



Møteinnkalling

I samsvar med møteplan holdes det møte i Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

13.10.2022, kl. 12:30 i 4. etg. Armauer Hansens Hus.

Innkalling er sendt til:

Victor Norman, Eirik Dalheim, Mirey Alfarah, Bettina Husebø, Bjørn Tore Gjertsen, Jutta Dierkes, Clara Gram Gjesdal, Aaron Kristiansen, Samuel Stavland

Saksliste og sakspapirer følger vedlagt.

Eventuelle forfall bes meldt snarest sekretariatet ved Gjert Bakkevold
tlf. 55586197, evt. per e-post til gjert.bakkevold@uib.no

Bergen, 05.10.2022

Victor Norman
Styreleder

Per Bakke
Dekan

Saksliste

Styresak	Saker til behandling	U.off.
	Godkjenning av saksliste – vurdering av habilitet	
S 59/22	Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet, 25.08.2022	X
S 60/22	Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet, 29.08.2022 - sirkulasjonssak	
S 61/22	Statsbudsjettet, hva nå?	
S 62/22	Økonomirapport pr. august 2022 / Ny økonomisk hverdag	
S 63/22	Strategisak: Satsing på etter- og videreutdanning (EVU)	
S 64/22	Orientering om pågående NOKUT-tilsyn og kommende NOKUT-evaluering	
S 65/22	Oppnevning av styrer og komiteer for ulike fond og legater ved Det medisinske fakultet	
S 66/22	Opprykk til professor etter kompetansevurdering - søknadsrunden vår 2022 - godkjenning av bedømmelse	
S 67/22	Fullmaktsaker til møtet 13.10.2022	
S 68/22	Orienteringssaker til møtet 13.10.2022	
S 69/22	Opprykk til professor etter kompetansevurdering - søknadsrunden 2021	



Unntatt offentlighet iht. offl. § 25, 1. ledd

Arkivsaksnr.:

2021/20853

Dokumentdato:

03.10.2022

Styre:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Styresak:

59/22

Møtedato:

13.10.2022

**Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet,
25.08.2022**

Utkast til protokoll fra fakultetsstyret 25.08.2022 er vedlagt.

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet godkjenner protokollen fra møtet 25.08.2022.

Per Bakke
dekan

Heidi Annette Espedal
fakultetsdirektør

Vedlegg

1 Utkast til protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet, 25.08.2022



Protokoll fra møte i Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet 25.08.2022. Møtet ble holdt i 4. etg. Armauer Hansens Hus og varte fra kl. 13:15 til 14:35.

Til stede fra Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet:

Victor Norman, Clara Gram Gjesdal, Eirik Dalheim, Mirey Alfarah, Bettina Husebø, Inari Kursula, Sarah Otragane, Asgeir Werner-Ristesund

Forfall:

Bjørn Tore Gjertsen, Jutta Dierkes, Bjarne Robberstad

Fra dekanatet:

Per Bakke

Fra administrasjonen:

Heidi Annette Espedal, Bjørn Inge Espenes (t.o.m. sak 53/22), Gjert Bakkevold (protokollskriver)

Observatør: Linn Iversen, Klinisk institutt 2 (f.o.m. sak 49/22 t.o.m. sak 51/22)

Saksliste

Styresak	Saker til behandling	U.off.
	Godkjenning av saksliste – vurdering av habilitet	
S 48/22	Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet, 15.06.2022	X
S 49/22	Strategisak - Budsjettforslag 2023 – Det medisinske fakultet	
S 50/22	Økonomirapport pr. juli 2022 / Ny økonomisk hverdag	
S 51/22	Handlingsplan for reduksjon av midlertidige ansettelser 2022 - 2025	
S 52/22	Forslag til endring av møtedato i fakultetsstyret i oktober 2022	
S 53/22	Forslag til møtedatoer i fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet - våren 2023	
S 54/22	Forlengelse av ansettelse uten utlysning (kalling) av professor knyttet til ERC-prosjekt	X
S 55/22	Oppsigelse av ansatt forsker på eksternt finansierte midler ved Klinisk institutt 1	X
S 56/22	Fullmaktsaker til møtet 25.08.2022	X
S 57/22	Orienteringssaker til møtet 25.08.2022	

Godkjenning av innkalling – vurdering av habilitet

Innkalling og saksliste ble godkjent. Det var ingen varsel om habilitet.

S 48/22 Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet, 15.06.2022

Vedtak:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet godkjenner protokollen fra møtet 15.06.2022.

S 49/22 Strategisak - Budsjettforslag 2023 – Det medisinske fakultet

Vedtak:

Fakultetsstyret ber dekan ta med innspill fra fakultetsstyrets diskusjon i fakultetets budsjettforslag for 2023 som sendes universitetsledelsen.

S 50/22 Økonomirapport pr. juli 2022 / Ny økonomisk hverdag

Vedtak:

Fakultetsstyret tar resultat pr. juli 2022 og ny økonomisk hverdag til orientering.

S 51/22 Handlingsplan for reduksjon av midlertidige ansettelser 2022 - 2025

Vedtak:

1. Fakultetsstyret vedtar vedlagte handlingsplan for reduksjon av midlertidige ansettelser for perioden 2022 – 2025 med de måltall som er angitt her.
2. Fakultetsstyret anmoder om at UiB arbeider for å få inn sluttdato på midlertidige stillinger i SAP.

S 52/22 Forslag til endring av møtedato i fakultetsstyret i oktober 2022

Vedtak:

Fakultetsstyret vedtar tentativt foreslåtte endring for møtedato i oktober.

S 53/22 Forslag til møtedatoer i fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet – våren 2023

Vedtak:

Fakultetsstyret vedtar foreslåtte møtedager for vårsemesteret 2023. For semesterets siste styremøte 14. juni blir møtestart kl 8.30 (med sommerfrokost)

S 54/22 Forlengelse av ansettelse uten utlysning (kalling) av professor knyttet til ERC-prosjekt

Vedtak:

Unntatt offentlighet

S 55/22 Oppsigelse av ansatt forsker på eksternt finansierte midler ved Klinisk institutt 1

Vedtak:

Unntatt offentlighet

S 56/22 Fullmaktsaker til møtet 25.08.2022

Vedtak:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet tar fullmaktsakene til orientering.

S 57/22 Orienteringssaker til møtet 25.08.2022

Dekanen orienterer:

- Orientering om status for Vestlandslegen

Vedtak:

Fakultetsstyret tar orienteringssakene til orientering.



Arkivsaksnr.:
2021/20853

Dokumentdato:
03.10.2022

Styre:
Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Styresak:
60/22

Møtedato:
13.10.2022

Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet, 29.08.2022 - sirkulasjonssak

Utkast til protokoll fra fakultetsstyret 29.08.2022 (sirkulasjonssak) er vedlagt.

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet godkjenner protokollen fra sak sendt på sirkulasjon til fakultetsstyret den 29.08.2022.

Per Bakke
dekan

Heidi Annette Espedal
fakultetsdirektør

Vedlegg

- 1 Utkast til protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet, 29.08.2022 - sirkulasjonssak



Protokoll fra møte i Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet 29.08.2022.

Sak sendt på sirkulasjon

Til stede fra Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet:

Victor Norman, Bjørn Tore Gjertsen, Clara Gram Gjesdal, Eirik Dalheim, Sarah Otragane, Asgeir Werner-Ristesund

Forfall:

Bettina Husebø, Jutta Dierkes, Mirey Alfarah

Fra dekanatet:

Fra administrasjonen:

Saksliste

Styresak	Saker til behandling	U.off.
	Godkjenning av saksliste - vurdering av habilitet	
S 58/22	Oppnevning av medlemmer til ansettelsesutvalget for midlertidige vitenskapelige stillinger, Det medisinske fakultet	

S 58/22 Oppnevning av medlemmer til ansettelsesutvalget for midlertidige vitenskapelige stillinger, Det medisinske fakultet

Vedtak:

1. Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet oppnevner følgende til Ansettelsesutvalg for midlertidige vitenskapelige stillinger ved fakultetet for nåværende fakultetsstyreperiode, til og med 31.07.2025, med unntak av studentmedlem som oppnevnes tilsvarende deres valgperiode.

Gruppe	Medlem	varamedlem
Tjenestemennene	Rune Bjørneklett, Professor	Håkon Reikvam, Professor
Representant for arbeidsgiver, Gruppe A	Anja Torsvik, Forsker	Harald Barsnes, Førsteamanuensis

2. Dekan fungerer som leder for ansettelsesutvalget. I tillegg har ansettelsesutvalget alt ett aktivt medlem og en vara for gruppe B som representerer arbeidsgiver. Disse fortsetter sin fungeringsperiode.



Arkivsaksnr.:
2022/7118

Dokumentdato:
05.10.2022

Styre:
Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Styresak:
61/22

Møtedato:
13.10.2022

Statsbudsjettet, hva nå?

I dette saksfremlegget ønsker vi å peke på at statsbudsjettet som fremlegges 6. oktober kan ha stor betydning for rammene til Det medisinske fakultet. Forsvaret er allerede utpekt til «vinner» lenge før statsbudsjettet legges frem, men basert på diverse uttalelser fra forsknings- og høyere utdanningsminister Ola Borten Moe er det neppe feil å tippe at UH-sektoren ikke får en plass på «pallen».

I det foreløpige budsjettforslaget levert til UiB er en videreføring av dagens allerede stramme rammer, justert med forventet lønns- og priskompensasjon, lagt til grunn.

De elementene i statsbudsjettet som forventes å ha størst påvirkning på våre rammer og økonomi er:

1) Vestlandslegen: Nye studieplasser i medisin til Stavanger, andre steder eller ingen nye plasser

Selv om signalene er negative, knytter det seg stor spenning til mulige nye studieplasser i Stavanger, eventuelt om det kommer nye plasser andre steder i landet. Også eventuelle signaler om plasser i fremtiden er viktig. Hvorvidt det kommer flere studieplasser nå eller signaler om flere studieplasser i Stavanger i fremtiden vil ha betydning for hvordan vi går videre med de tre kullene av 20 studenter som allerede er i gang med Vestlandslegen. Disse har undervisning i Bergen de tre første årene. Kullet som startet høsten 2020 skal etter planen starte i Stavanger høsten 2023.

2) Størrelsen på lønns- og priskompensasjon

I budsjettet for 2022 var lønns- og priskompensasjonen lavere enn underliggende kostnadsvekst. I budsjettet for 2023 forventer vi en lønns- og priskompensasjon på 3,3 % og et «ABE-lignende» kutt og strategikutt til UiB sentralt på 1,1 %. For lav lønns- og priskompensasjon er i realiteten en ny måte å kutte i rammene.

3) Nye kutt i rammene

I fjor kom «pensjonskuttet» overraskende på oss. Nye tilsvarende kutt kan ha stor innvirkning på de økonomiske rammene til fakultetet. Hvorvidt det mangeårige ABE-kuttet vil bli opprettholdt er usikkert, men vi så i fjorårets statsbudsjett og i revidert statsbudsjett flere nye kutt. Vi fikk blant annet et reisevanekutt (nye reisevaner grunnet digitalisering ifm. hjemmekontor under Covid-19) og kutt for å redusere konsulentbruk. Det er derfor foreløpig lagt til grunn en videreføring av et «ABE-aktig» kutt minst på størrelse med dagens kutt.

Et annet element som kan ha stor innvirkning fakultetets økonomi er indekning av de høye energiprisene. Til tross for at det jobbes med ulike tiltak for å redusere forbruket, vil de høye prisene uansett gjøre store innhugg i UiBs økonomi. Hvordan dette skal fordeles mellom

ulike enheter og fakulteter er ennå ikke klart, men Det medisinske fakultet har uansett lite handlingsrom til å ta disse kostnadene inn i økonomien. Det anses som lite trolig at det gjennom statsbudsjettet vil komme tiltak som løser problemet med høye energipriser. Til slutt er det også viktig å følge med på eventuelle fremtidige endringer i finansieringsmodellen for UoH-sektoren, og da spesielt eventuelle endringer i studieplassfinansieringen.

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret ber dekan ta med innspill fra fakultetsstyrets diskusjon av statsbudsjett 2023 i det videre arbeidet med fakultetets budsjett for 2023.

Per Bakke
dekan

Heidi Annette Espedal
fakultetsdirektør



Arkivsaksnr.:
2021/5234

Dokumentdato:
27.09.2022

Styre:
Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Styresak:
62/22

Møtedato:
13.10.2022

Økonomirapport pr. august 2022 / Ny økonomisk hverdag

Bakgrunnsdokumenter

- Fakultetsstyresak 37/22: Strategisak – Ny økonomisk hverdag – Muligheter for besparelser og økt handlingsrom
- Fakultetsstyresak 31/22: Strategisak – Ny økonomisk hverdag
- Fakultetsstyresak 13/22: Budsjett 2022 – Forslag til fordeling av budsjetttramme mellom fakultetet og instituttene
- Vedlegg: Økonomirapport pr. august 2022

Bakgrunn

I denne saken presenteres status for fakultetets økonomi pr. august 2022 og omtale av arbeidet med å bringe økonomien i balanse innen inngangen av 2025.

Økonomistatus pr. august 2022 / Ny økonomisk hverdag

Plan for å bringe økonomien i balanse innen 1. januar 2025

Fakultet styrer mot et årsresultat på minus 23 millioner kroner, og en negativ overføring på 21 millioner kroner til 2023. Fakultetsledelsen har overfor UiB sentralt lovet at økonomien skal være i balanse ved utgangen av 2024. Uten tiltak for å bremse denne utviklingen vil det negative resultatet (overføring) ved utgangen av 2024 kunne komme opp mot 100 millioner kroner.

Med dette som bakteppe jobbes det nå med en rekke grep både på fakultetsnivå og ute på instituttene for å snu utviklingen. De viktigste grepene er reduksjon av antallet rekrutteringsstillinger ned mot måltallet, øke uttaket/frikjøp fra BOA til bevilgningen, reduksjon i stillinger, reduksjon i arealkostnader samt å øke EVU-inntektene. Det antas at disse grepene kan forbedre resultatet med rundt 50 millioner kroner i gjennomsnitt pr. år i 2023 og 2024 slik at økonomien igjen er i balanse ved inngangen til 2025.

Dette vil kreve godt og tett samarbeid innad på fakultetet samt harde prioriteringer. For å sikre at alle bidrar lager økonomiseksjonen ved fakultetet nå et verktøy for å utarbeide resultatkrav for hvert institutt og for fakultetsleddet. Dette skal danne grunnlaget for budsjetteringen for hvert institutt og for fakultetsleddet for både 2023 og 2024. Senere detaljbudsjettering må treffe innenfor disse rammene.

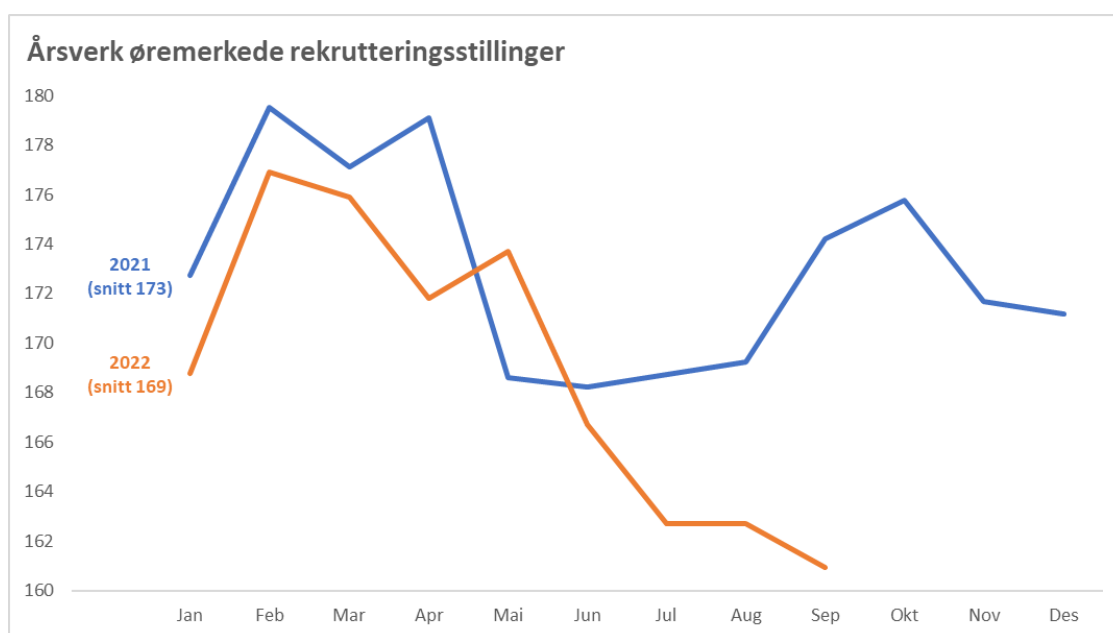
Økonomistatus pr. august 2022

I bevilgningsøkonomien opprettholdes prognose for overføring til 2023 på minus 21 millioner kroner. Dette er på nivå med prognosen styret ble presentert pr. juli, og en bedring på 7 millioner kroner sammenlignet med budsjett. Hovedårsaker til resultatbedring er nedgang i rekrutteringsstillinger og utsettelse av ansettelse. Nøktern bruk av drift og et noe høyere uttak fra eksternt finansiert virksomhet bidrar også. Med en positiv overføring på 2,3 millioner kroner fra 2021 innebærer prognosen et negativt driftsresultat i 2022 på 23,3 millioner kroner.

I prognosen er det som tidligere forutsatt at korrigerende av BOA-overforbruk og reduksjon av ferie- og fleksitidavsetning gjennomføres etter plan, der samlet engangseffekt av tiltakene er 11,2 millioner kroner i 2022. Dette, og størrelsen på det endelige lønnsoppgjøret, er faktorer som bidrar til at prognosen innehar noe usikkerhet.

Pr. august har fakultetet et akkumulert underskudd på 11 millioner kroner mot et budsjett underskudd på 20 millioner kroner, dvs. et resultat som er 9 millioner kroner bedre enn budsjett. Det er nå foretatt en avsetning for estimert effekt av årets lønnsoppgjør frem til august, og regnskapet viser dermed et mer reelt bilde enn ved forrige måned.

Det positive avviket skyldes i hovedsak et underforbruk på drift og lønn sammenlignet mot budsjett (hhv. 4,2 og 2,5 millioner kroner), samt høyere instituttinntekter (2 millioner kroner). Det ventes varige besparelser både på drift og lønn i 2022 sammenlignet mot årets budsjett. Nedgang i rekrutteringsstillinger er det viktigste tiltaket for å redusere lønnskostnader. Utviklingen i årsverk på øremerkede rekrutteringsstillinger i år sammenlignet med i fjor er vist i figuren under.



Budsjett og prognose fordelt pr. annum og øremerket i bevilgningsøkonomien vises i tabellen under.

Bevilgning (overføring)	Overført fra 2021	Budsjett		Prognose	
		Årets resultat	Overføring 2023	Årets resultat	Overføring 2023
Annum	-40 073	-14 927	-55 000	-15 927	-56 000
Øremerket	42 351	-15 351	27 000	-7 351	35 000
Sum	2 278	-30 278	-28 000	-23 278	-21 000

Pr. august er eksternt finansiert virksomhet nesten 4 millioner kroner lavere enn budsjett, men 29 millioner kroner høyere enn på samme tid i fjor. NFR-aktiviteten ventes å bli noe lavere enn budsjettmålet. Det skyldes i hovedsak forsinket oppstart av prosjekter, og i mindre grad Forskningsrådets anmodning om forlengelse/utsettelse av pågående prosjekter. Øvrige finansieringskilder trekker imidlertid i andre retningen, og samlet prognose opprettholdes likt årets budsjett på 360 millioner kroner. Dette tilsvarer en økning 31 millioner kroner (10 %) sammenlignet med 2021-resultat.

Ekstern finansiert (BOA)	Budsjett 2022	Prognose 2022
NFR	149 000	142 000
EU	38 000	39 000
Andre	173 000	179 000
Sum BOA	360 000	360 000

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret tar resultat pr. august 2022 og ny økonomisk hverdag til orientering.

Per Bakke
dekan

Heidi Annette Espedal
fakultetsdirektør

Vedlegg

1 Økonomirapport pr. august 2022

Økonomirapport august 2022

Det medisinske fakultet

1. Status, avvik og prognoser

Prognose for overføring til 2023 opprettholdes med et underskudd på 21 millioner kroner, med mindre endringer mellom annuum og øremerket. Prognosen er 7 millioner kroner bedre enn budsjett. For å oppnå dette har vi stram økonomisk styring både når det gjelder ansettelser og av å holde driftskostnader nede. I tillegg må ferie- og fleksitidavsetningen reduseres med 6 millioner kroner og overforbruk i BOA-prosjekter reduseres med 5 millioner kroner. Fakultetet arbeider aktivt med å redusere disse kostnadene, men er også avhengig av et godt samspill med sentrale avdelinger ved UiB.

Tabell 1: Prognose overføring bevilgning pr. august 2022 (tall i 1000)

Bevilgning (overføring)	Overført fra 2021	Budsjett		Prognose	
		Årets resultat	Overføring 2023	Årets resultat	Overføring 2023
Annuum	-40 073	-14 927	-55 000	-15 927	-56 000
Øremerket	42 351	-15 351	27 000	-7 351	35 000
Sum	2 278	-30 278	-28 000	-23 278	-21 000

Prognosen for BOA opprettholdes på 360 millioner kroner, men med mindre endringer mellom finansieringskildene. Ved utgangen av august er aktiviteten 4 millioner kroner lavere enn forventet, men likevel 29 millioner kroner høyere enn på samme tidspunkt i fjor. Prognosen tilsvarer en økning på 31 millioner kroner sammenlignet med 2021-resultatet (+ 10 %).

Tabell 2: Prognose BOA pr. august 2022 (tall i 1000)

Ekstern finansiert (BOA)	Budsjett 2022	Prognose 2022
NFR	149 000	142 000
EU	38 000	39 000
Andre	173 000	179 000
Sum BOA	360 000	360 000

2. Avviksforklaring bevilgning

Ved utgangen av august viser resultatet et underskudd på 11,4 millioner kroner. Det er 8,7 millioner kroner bedre enn budsjettet for perioden.

Tabell 3: Bevilgning pr. august 2022 (tall i 1000)

Bevilgning (tall i 1000)	Årsbudsjett	Budsjett (hittil i år)	Regnskap (hittil i år)	Avvik	Regnskap (hittil i fjor)	Endring siste år
3 Inntekter	-719 561	-461 029	-468 846	7 816	-451 032	17 813
4 Varekostnad	8 220	5 233	6 617	-1 383	7 137	520
5 Lønn	594 620	374 916	372 626	2 290	360 439	-12 186
6-7 Annen drift	121 648	74 768	76 681	-1 914	69 821	-6 861
8-9 Finans/interhandel	25 351	28 531	26 596	1 935	24 169	-2 427
Kostnader	749 838	483 448	482 520	929	461 566	-20 954
Periodens resultat	30 277	22 419	13 674	8 745	10 534	-3 140
Overføring foregående år	-2 277	-2 277	-2 278	1	-19 878	-17 599
Resultat inkl. overføringer	28 000	20 142	11 396	8 746	-9 344	-20 740

Inntektene er 7,8 millioner kroner høyere enn budsjett, først og fremst på grunn av høyere avskrivingsinntekter. Disse gir ikke resultateffekt da de utlignes av tilsvarende avskrivingskostnad (kontoklasse 6). Høyere instituttinntekter og noe lavere investeringer forventes å gi en positiv resultateffekt for året.

Tabell 4: Inntekter spesifisert pr. august 2022 (tall i 1000)

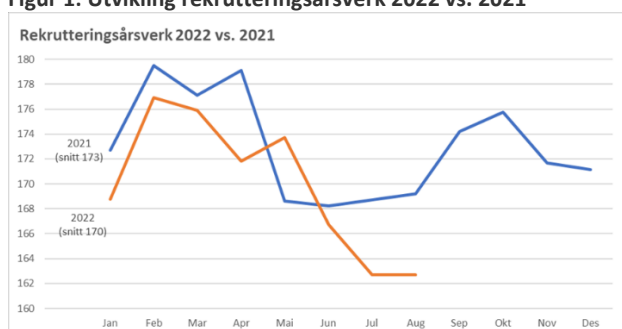
Inntekter spesifisert (tall i 1000)	Årsbudsjett	Budsjett (hittil i år)	Regnskap (hittil i år)	Avvik	Regnskap (hittil i fjor)	Endring siste år
Instituttinntekter	-48 000	-27 791	-29 956	2 165	-26 908	3 048
KD-inntekter	-671 561	-435 145	-435 146	1	-417 172	17 975
Investeringer	27 500	20 366	20 830	-463	16 984	-3 846
Avskrivninger	-27 500	-18 459	-24 572	6 113	-23 936	637
Inntekter	-719 561	-461 029	-468 846	7 816	-451 032	17 813

Varekostnadene gjelder forbruksmateriell ved tannklinikken på IKO. Pr. august er det et overforbruk på 1,4 millioner kroner som skyldes både økte priser og økt volum. Det jobbes med tiltak for å holde disse kostnadene så lave som mulig, men det ventes et overforbruk i 2022.

Lønn, inkl. ferie/fleksi og refusjoner, er 2,3 million kroner lavere enn budsjett. I august er det gjort avsetning for lønnsoppjøret på 4,1 millioner kroner. Det betyr at det pr. august er en reell innsparing på personalkostnader. For å nå målene er det nødvendig å redusere avsetning for ferie og fleksitid. Dette har høy prioritet i høst.

Et av målene for fakultetet er å redusere antall øremerkede rekrutteringsstillinger slik at de er mer tilpasset finansieringsnivået. Vi har ikke åpne utlysninger i høst og det gis kun rekrutteringsstillinger til nye forskningsprosjekter i helt spesielle tilfeller. De største resultateffektene er av mer langsiktig karakter, men vi ser en effekt av innstramningene allerede i år. Pr. august er regnskapet for rekrutteringsstillingene totalt sett som budsjett.

Figur 1: Utvikling rekrutteringsårsverk 2022 vs. 2021



Annen driftskostnad er samlet 1,9 millioner høyere enn budsjett. Avskrivningene er 6,1 millioner kroner høyere enn budsjett, men med tilsvarende inntektsside. For andre driftskostnader er dermed det reelle underforbruket 4,2 millioner kroner sammenlignet med budsjett. Pengebruken er forsiktig, og det forventes en moderat pengebruk også videre utover høsten.

Internhandel inneholder både store kostnader (husleie og fellesbidrag) og store inntekter (frikjøp, leiested, overhead m.m.). Pr. august er det et positivt avvik på 2 millioner kroner. For å nå målene for året under ett, må vi jobbe for å være a jour med gjennomføring av frikjøp og annen internhandel samt redusere kostnader fra BOA i bevilgningsøkonomien. Dette har stort fokus denne høsten.

2.1 Fakultet 19

Innovest-midlene utgjorde ca. 7,5 millioner kroner ved årets start, og det ble meldt inn 7,1 millioner i overføring til 2023. Det har så langt i år vært liten aktivitet, men det forventes at det blir noe mer aktivitet utover året, og prognose for overføring opprettholdes på 7,1 millioner kroner.

3. Avviksforklaring BOA

Tabell 5: Eksternfinansiert virksomhet pr. august 2022 (tall i 1000)

Eksternfinansiert virksomhet (tall i 1000)	Årsbudsjett	Budsjett (hittil)	Regnskap (hittil)	Avvik	Regnskap (hittil i fjor)	Endring siste år
NFR	149 000	91 670	87 106	4 565	80 913	6 193
EU	38 000	23 414	24 168	-754	18 472	5 695
Andre	173 000	102 916	102 756	160	85 227	17 529
Sum BOA	360 000	218 000	214 030	3 971	184 612	29 418

Den eksterne aktiviteten har vært noe varierende gjennom året. Aktiviteten er høyere enn i fjor, men noe lavere enn det vi hadde forventet pr. august. En del prosjekter har kommet senere i gang enn det som var planlagt og det vil vanligvis bety at prosjektet forskyves noe i tid. Prognosen for BOA er likt budsjett på 360 millioner kroner.

Forskningsrådet har bedt om at prosjektene vurderer om de kan forlenge prosjektene (tid – ikke penger). I de vurderingene som instituttene har gjort, ser det ikke ut som at dette vil påvirke årets resultat vesentlig.

4. Utvikling i forholdstall mellom administrative og vitenskapelige årsverk

Forholdstallet mellom administrativt og vitenskapelige årsverk har ligget stabilt de siste årene. Pr. august er forholdstallet 19 % / 81 %, det samme som i hele 2021 og hittil i 2022. Merk at teknisk ansatte ikke er inkludert.



Arkivsaksnr.:
2022/15036

Dokumentdato:
05.10.2022

Styre:
Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Styresak:
63/22

Møtedato:
13.10.2022

Strategisak: Satsing på etter- og videreutdanning (EVU)

Bakgrunn

Våren 2022 ble det ferdigstilt en utredning ved Det medisinske fakultet vedrørende å øke fakultetets portefølje innen etter- og videreutdanning (EVU). Økt satsing på EVU er både et middel for å øke instituttene inntekter på utdanningsiden, men også en imøtegåelse av myndighetenes ambisjoner om livslang læring innen universitets- og høyskolesektoren. Utredningen ble utarbeidet av en strategigruppe med representanter fra alle fem institutt, ledet av førsteamanuensis Torgils Lægred ved IKO. I tillegg var det representasjon fra UiB Videre, UiBs primære kompetansemiljø innen EVU.

Arbeidet hadde et tredelt mandat, gjengitt noe forkortet her:

1. Foreslå en strategiplan for fakultetets EVU-satsing
2. Foreslå en korresponderende opptrappingsplan
3. Foreslå en permanent organisering av EVU-satsingen på fakultetet og instituttene

Anbefalingene fra strategigruppen

Strategigruppen har på noen punkter gitt konkrete anbefalinger om videre retning for fakultetets arbeid innen EVU, og disse oppsummeres kort her:

- Målsetning: Hvert institutt skal ha etablert minst et nytt EVU-tilbud innen utgangen av 2023, som hovedregel finansiert gjennom deltakerbetaling.
- Utvikling av nye EVU-tilbud bør skje i dialog med aktuelle profesjonsforeninger og deres eksisterende systemer for etterutdanning og kursvirksomhet
- Institutt- og fakultetsledelsen bør etablere og legge til rette for en kultur og et positivt fokus på EVU-satsing. EVU-satsingen skal ikke gå på bekostning av andre kjerneoppgaver, som grunnutdanning eller forskning.
- Gruppen foreslår å etablere en permanent EVU-gruppe på fakultetsnivå, ledet av en EVU-koordinator med dedikert ansvar for videre EVU-satsing. Dette er tenkt som en støttefunksjon mot alle instituttene.
 - Det er også listet opp en rekke oppgaver som en permanent EVU-gruppe skal ivareta – disse gjengis ikke her. Det er også gjort noen vurderinger knyttet til finansiering gjennom hhv. timehonorar og ansettelse av dedikerte EVU-bistillinger.

Videre arbeid – mandat og organisering

Videre arbeid med en satsing for å øke fakultetets EVU-portefølje må bygge videre på anbefalingene fra strategigruppen og operasjonalisere dette til mer konkrete handlinger. Anbefalingene, som listet over, inneholder både et avgrenset mål (ett EVU-tilbud pr. institutt i 2023) og noen virkemidler. Det mest konkrete av disse er etableringen av en permanent

EVU-gruppe på fakultetsnivået. Fakultetsledelsen har imidlertid ikke konkludert med om en slik gruppe skal nedsettes permanent på nåværende tidspunkt. Samtidig er det et klart behov for å starte operasjonaliseringsarbeidet av strategigruppens anbefalinger, og et slikt arbeid kan legge grunn for etableringen av en permanent EVU-gruppe på et senere tidspunkt.

Det vil derfor etableres **en midlertidig EVU-gruppe på fakultetsnivået** (heretter kalt EVU-gruppen), som skal fungere i første omgang ut 2024. Gruppen får i oppgave å forberede og implementere et utvalg av strategigruppens anbefalinger som spesifisert i mandatet nedenfor. Strategigruppens medlemmer er ikke forpliktet til å delta i EVU-gruppen, men det vil være naturlig med en viss overlapp mellom disse. Deltakelse i EVU-gruppen medfører på samme måte ikke forpliktelse mot en permanent form av gruppen i fremtiden.

Den overordnede målsetningen for EVU-gruppens arbeid tas inn fra strategigruppens anbefalinger, med noe utvidet tidsramme, ettersom rapporten fra strategigruppens ble levert i mars 2022. Målet blir da at **hvert institutt skal ha etablert et nytt, deltakerfinansiert EVU-tilbud innen utgangen av vårsemesteret 2024.**

Gruppen gis følgende mandat:

EVU-gruppen ved Det medisinske fakultet skal etter strategigruppens anbefalinger legge til rette for og iverksette tiltak som øker instituttens evne til å etablere og drive kurstilbud innen etter- og videreutdanning (EVU), herunder:

- *Foreta en kartlegging av ønsker og behov hos sentrale markedsaktører for helserelaterte EVU-tilbud, som profesjonsforeninger, helsesektor, kommuner og kommunale enheter, pasientorganisasjoner, bedriftshelsetjeneste mm.*
- *På bakgrunn av en slik kartlegging identifisere aktuelle tema og hvilke miljø ved MED som har faglig eierskap til disse. Gå i konkret dialog med miljø og instituttledelse om etablering av EVU-tilbud innen slike tema.*
- *Videreføre strategigruppens anbefaling om å etablere en innmeldingsløsning for aktuelle EVU-prosjekter i fagmiljøene. Vurdere om dette bør ha form av en nettportal eller andre mulige løsninger, samt skape oversikt over hvilke ordninger som allerede brukes, i dialog med UiB Videre.*
- *Komme med konkrete innspill til fakultetsledelsen over tiltak som kan bidra til realisering av strategigruppens anbefaling om å «etablere og legge til rette for en kultur og et positivt fokus på EVU-satsing.*

Gruppen skal fortsatt ha representasjon fra alle fem institutt, men kan tilknytte seg annen relevant kompetanse (f.eks. fra UiB Videre eller EVU-markedet) etter behov.

Per Bakke
dekan

Heidi Annette Espedal
fakultetsdirektør

Vedlegg: strategigruppens rapport

FORSLAG TIL STRATEGIPLAN FOR DET MEDISINSKE FAKULTET VED UIB SIN EVU-SATSING

Bakgrunn:

Nasjonale føringer

[Meld. St. 14 \(2019–2020\) Kompetansereformen – Lære hele livet](#) markerer en ny satsing på livslang læring¹ i norsk utdanningspolitikk, der målet er at ingen skal «gå ut på dato» på grunn av manglende kompetanse. Universiteter og høyskoler er tiltenkt en sentral rolle i denne reformen. Stortingsmeldingen slår fast at regjeringens ambisjon er «en universitets- og høyskolesektor som er åpen for alle som trenger å vende tilbake til høyere utdanning gjennom sitt arbeidsliv for å oppdatere kompetansen sin» (s. 47). Meldingen fremhever også at universiteter og høyskoler «har i sitt samfunnsoppdrag å tilby kurs og videreutdanning som arbeidslivet etterspør» (s. 50).

I [Hurdalsplattformen](#) har Støre-regjeringen også varslet at de vil gjennomføre en kompetansereform som svarer på behovene til både arbeidsfolk og arbeidsgivere for oppdatert og formalisert kompetanse. I regjeringsplattformen står det blant annet at regjeringen vil gjøre det mer attraktivt for universiteter og høyskoler å tilby kortere etter- og videreutdanningstilbud og fjerne hindringer i finansieringssystemet.

I den ferske [rapporten fra ekspertutvalget som har vurdert finansieringen av universiteter og høyskoler \(Hatlen-utvalget\)](#) foreslås det blant annet å avvikle kandidatindikatoren for å gjøre det mer attraktivt for institusjonene å tilby kortere videreutdanningskurs. Utvalget mener også at nye midler til institusjonene til fleksibel videreutdanning bør finansieres over institusjonenes rammebevilgninger. Kunnskapsdepartementet har nylig sendt rapporten på høring.

UiBs handlingsplan for livslang læring

I UiBs [Handlingsplan for livslang læring](#) (for perioden 2021-2025) fremheves det at universitetet på lik linje med alle UH-institusjoner har et ansvar for å tilby livslang læring for å møte samfunnets behov. Som en del av UiBs målsetting om å skape fremragende forskningsbasert utdanning, skal innovasjon og utvikling av livslang læring prioriteres. Det står videre at virksomheten inngår i det ordinære arbeidet ved UiB og skal inkluderes i de faste oppgavene ved alle fakultet og institutt. UiBs arbeid med livslang læring skal være forskningsbasert, skal leveres med høy kvalitet og skal gjenspeile institusjonens faglige bredde og strategiske satsinger. Utdanningstilbudene skal også tilpasses samfunnets kompetansebehov. Videre blir det lagt vekt på at arbeidet med livslang læring skal styrke UiBs omdømme og være attraktivt for fagmiljøer å engasjere seg i.

¹ *Livslang læring* omfatter all organisert og uorganisert læring gjennom hele livet. Det er med andre ord en samlebetegnelse som inkluderer både *videreutdanning* (utdanning som gir formell kompetanse i form av studiepoeng og som tas etter opphold fra ordinær utdanning) og *etterutdanning* (ikke-formell opplæring, dvs. kurs og opplæring som ikke er studiepoenggivende). Ofte brukes *etter- og videreutdanning* (og forkortelsen «EVU») som en fellesbetegnelse for disse to aktivitetene.

Etter- og videreutdanning ved Det medisinske fakultet

Det medisinske fakultet ved UiB ønsker i denne sammenheng å styrke sin satsing på etter- og videreutdanning (EVU). Økt EVU-aktivitet er en mulighet for å styrke økonomien på instituttene, og samtidig bidra til å oppfylle regjeringens og UiBs ambisjoner for livslang læring. Det er fra fakultetets side også et ønske om at EVU-satsingen kan brukes til å styrke samarbeid med de andre fakultetene ved UiB.

Blant instituttene ved Det medisinske fakultet er det i dag kun IGS som har en relativt betydelig EVU-portefølje. IGS har i flere år hatt en [erfaringsbasert master i helseledelse, kvalitetsforbedring og helseøkonomi](#), med et omfang på 90 studiepoeng totalt. Instituttet tilbyr i tillegg en rekke enkeltemner, for eksempel et intensivt [grunnkurs i radiologi for manuellterapeuter](#) (5 studiepoeng) og et [deltidsstudium i helseinformatikk og digitalisering](#) (20 studiepoeng). Videreutdanningstilbudene ved IGS er fullfinansierte gjennom deltakerbetaling. Emner med et omfang på 20 studiepoeng har for eksempel en studieavgift på NOK 37 000,- per deltaker.

IKO har nylig etablert [Bergen etterutdanningscenter for tannhelse \(BEST\)](#), som vil tilby arbeidskurs for tannhelsepersonell. Senteret vil tilby kurs innen de fleste odontologiske fagfelt, enten som rene praktiske øvelser på ferdighetssenteret ved IKO, øvelser i klinikken med pasienter, «over the shoulder»-demonstrasjoner eller videooverførte demonstrasjoner. Kursene vil være tilpasset de ulike aktuelle yrkesgrupper, som tannpleiere, tannhelsesekretærer og tannleger. Det første kurset arrangeres 29.-30. april 2022 og har en kursavgift på NOK 11 000,- per deltaker. Kursdeltakere som er medlemmer i Den norske tannlegeforening (NTF) vil få kurset godkjent som 8 timer i NTFs obligatoriske etterutdanningssystem (yrkesaktive medlemmer av NTF skal som et minimum gjennomføre 40 timer etterutdanning i løpet av en toårsperiode).

De andre instituttene ved Det medisinske fakultet (K1, K2 og IBM) har per i dag lite EVU-aktivitet.

Mål:

Alle institutt ved Det medisinske fakultet bør tilby etter- og videreutdanning innenfor sine fagfelt til ulike målgrupper. Det bør være et mål at hvert institutt innen utgangen av 2023 har etablert minst ett nytt EVU-tilbud.

Tilbudene bør som hovedregel være finansiert gjennom deltakerbetaling og skal generere et dekningsbidrag til de ansvarlige instituttene.

Nye EVU-tilbud bør utvikles i dialog med profesjonsforeninger, bransjeforeninger eller andre sentrale aktører med kjennskap til kompetansebehovene til de aktuelle målgruppene.

Enkelte profesjonsforeninger (for eksempel Den norske Legeforening, Den norske Tannlegeforening og Apotekforening) har eksisterende etterutdanningssystem og driver utstrakt kursvirksomhet for medlemmene sine. De har også et system for registrering av etterutdanningstimer. Nye EVU-tilbud bør sees i sammenheng med slike profesjonsspesifikke systemer.

For videre utvikling av EVU-strategien ved Det medisinske fakultet er det viktig å skille mellom etterutdanning og videreutdanning. Den viktigste forskjellen er at videreutdanning gir deltakeren studiepoeng, mens etterutdanning ikke gjør det. Etterutdanning er ofte kortere kurs som ikke fører frem til formell eksamen eller kompetanse i form av studiepoeng. Hvorvidt et utdanningstilbud bør organiseres som etterutdanning eller videreutdanning, vil i mange tilfeller avhenge av hvilke behov målgruppen har. For instituttene vil det imidlertid ofte kunne være lettere og mindre risikofylt å utvikle og drifte etterutdanning enn videreutdanning. Særlig for instituttene som i dag har lite EVU-aktivitet kan etterutdanning være mer egnet å starte med. Å starte med mindre, frittstående enkeltemner i stedet for hele masterutdanninger kan også være en mulighet.

For mange fagmiljøer ved Det medisinske fakultet vil det av naturlige grunner være nærliggende å se på muligheter der ansatte i helsesektoren er den primære målgruppen. Å tilby kurs og videreutdanning som helsesektoren etterspør er en viktig del av fakultetets samfunnsoppdrag. Andre målgrupper innenfor andre sektorer og bransjer kan imidlertid også være aktuelle, og instituttene bør oppfordres til å utforske slike muligheter.

Rammer og begrensinger:

Det bør fra institutt- og fakultetsledelsen etableres og legges til rette for en kultur og et positivt fokus på EVU-satsing. EVU er nytt for de fleste institutter, og det er derfor viktig at den faglige ledelsen videreformidler til ansatte viktigheten og betydningen av en slik satsing. En ambisiøs EVU-satsing krever av denne grunn en langsiktig strategi.

EVU-satsingen skal ikke gå på bekostning av andre kjerneoppgaver, som grunnutdanning og forskning.

Tverrfaglige kurs, også på tvers av både institutt, fakultet og institusjoner, er ønskelig. Det eksisterer allerede i dag eksempler på slikt samarbeid; IGS har for eksempel allerede etablert et samarbeid med SV-fakultetet vedrørende et emne i helseøkonomi.

Organisering:

For å gjøre det attraktivt for fagmiljøer å engasjere seg i etter- og videreutdanning er det avgjørende at det finnes dedikerte administrativt ansatte som kan bistå med de praktiske og administrative oppgavene knyttet til utvikling og drift av slike studietilbud. Erfaringer fra vellykkede EVU-satsinger ved andre institusjoner (f.eks. NHH Executive), men også internt ved UiB (f.eks. ved IGS eller Det juridiske fakultet), har vist at dette er en viktig suksessfaktor.

I en utviklingsfase kan fagmiljøer ved UiB få bistand fra UiB Videre, som er den sentrale enheten for livslang læring ved universitetet. Enheten teller 6 ansatte og kan bistå fagmiljøer i utvikling av EVU-tilbud fra idé til ferdig kurs. For å sikre en god overgang til drift, og for å unngå at vitenskapelig ansatte må bruke unødvendig mye tid på praktiske og administrative oppgaver, er det imidlertid viktig med fagnær administrativ støtte også i en utviklingsprosess.

Vi foreslår derfor at det etableres en permanent EVU-gruppe på fakultetsnivå, ledet av en EVU-koordinator med et dedikert ansvar for EVU-satsingen på fakultetet. Dette bør være en

paraplyfunksjon som kan støtte alle instituttene i deres arbeid med å utvikle og drifte EVU-tilbud, og sørge for en helhetlig tilnærming til EVU-satsingen på fakultetet. En prosjektøkonom bør også være knyttet opp mot denne gruppen.

Administrativ støtte fra fakultetsnivået vil være særlig viktig i en oppstartsfase, før og under de første gjennomføringene av nye kurs. Etter hvert som et EVU-tilbud kommer i gang, og man ser at det blant annet har en bærekraftig økonomi, bør det vurderes å ansette administrative ressurser på instituttnivå dedikert til EVU-driften.

EVU-gruppen bør ha både vitenskapelig og administrativt ansatte som medlemmer, samt en representant fra UiB Videre. Alle instituttene bør være representert i gruppen. Forventet arbeidsinnsats fra medlemmene vil kunne variere over tid og tilpasses etter behov, men EVU-koordinatoren bør ha minst 50 % av sin stilling dedikert til koordineringen av EVU-satsingen. En koordinator i en større stilling vil være nødvendig for å unngå fragmentering og ineffektivitet på instituttnivå.

EVU-gruppen bør rapportere til fakultetsledelsen. Status for oppfølgingen av EVU-satsingen og videre planer bør være tema i fakultetsstyret og instituttrådene minst én gang per semester. EVU-gruppen bør ha følgende oppgaver:

- Innhente forslag til kurstema og ha dialog med målgruppens interesseorganisasjoner for sondering av behov
- Opprette og drifte en intranet-portal for innmelding av aktuelle prosjekter.
- Kontakte ressurspersoner ved instituttet, og etablere en kursgruppe
- Sørge for erfaringsdeling på tvers av instituttene
- Sørge for tett kontakt med UiB Videre, som bidrar med rådgiving og støttetjenester, samt studieavdelingen ved UiB for praktisk gjennomføring av opptak og betaling
- Opprette kontakt med andre institutt, fakultet eller institusjoner for å utrede muligheter for samarbeid
- Kvalitetssikre kursporteføljen
- Fastsette kursavgift

Når det gjelder aktuelle tema for kursvirksomheten, er det viktig med en sondering hos målgruppene. Når EVU-gruppen har identifisert behovet, kan gruppen invitere til idémyndring blant ansatte på instituttet. Det må kartlegges hvilke ressurser det enkelte institutt har, og om det eventuelt er ønskelig med samarbeid med andre fagmiljø.

Potensielle målgrupper:

- Det primære målet for EVU-satsingen ved Det Medisinske Fakultet er å tilby etter- og videreutdanning for alle profesjoner innen helsesektoren.
- Videre vil det kunne være aktuelle målgrupper innenfor offentlig sektor, som for eksempel ansatte i hjemmehjelpstjeneste, sosialtjeneste og rusomsorg.
- I det private næringslivet kan det være bedrifter som ønsker å tilby sine ansatte kurs innen for eksempel HMS-arbeid og medisinske aspekter rundt dette.

- Pasient- og pårørendeorganisasjoner er også målgrupper som er aktuelle i denne sammenheng.

Kommunikasjon til målgrupper:

Det vil være nødvendig med en aktiv kommunikasjon mot både kommersielle interesser, offentlige institusjoner og målgruppens egne interesseorganisasjoner. UiB Videre v/kommunikasjonsansvarlig har kompetanse rundt dette, og bør kunne bidra til en slik kontakt.

Mot næringsliv og offentlige instanser kan det være aktuelt å inngå langsiktige avtaler/oppdragsavtaler med forhåndsbestilte kursplasser som ofte vil være fullfinansiert fra arbeidsgiver eller interesseorganisasjon. Slike avtaler vil gjøre kursaktiviteten forutsigbar. En viktig del av markedsføringen mot målgrupper blir dermed å synliggjøre denne muligheten.

En mer individuell markedsføring av kursene bør først og fremst gå gjennom målgruppens egne interesseorganisasjoner (nettsider, medlemsblad, sosiale medier, etc), samt gjennom UiBs egne kanaler.

Økonomi og finansiering:

Det vil være behov for administrativ støtte før kursinntektene blir realisert, det er derfor viktig at det settes av midler til dette fra fakultetet tidlig i EVU-satsingen.

Det skal fremlegges et budsjett for hvert kurs. Kursets budsjett skal støttes av prosjektøkonomen i Fakultetets EVU-gruppe, og godkjennes av instituttleder før prosjektet kan igangsettes.

Kursaktiviteten skal i all hovedsak være selvfinansierende. For å oppnå dette vil det bli innkrevd kursavgift fra deltakere. Kursavgiften bør være markedsstyrt og tilpasset det generelle prisnivået på tilsvarende kursaktivitet. Inntektene skal blant annet dekke ressursbruk, leie av areal, forbruksmateriell, mat, etc. Eventuelt overskudd skal tilfalle det enkelte institutt, og kan på denne måten være en betydelig motivasjonsfaktor blant instituttets ansatte. Eventuelle underskudd må også dekkes på instituttnivå med bakgrunn i den risiko et godkjent budsjett medfører for instituttet.

Avlønning av undervisere har forrang før annen utgiftsposter på budsjettet og bør følge to modeller:

1. Medvirkning som underviser ved EVU-kurs honoreres etter fastsatte timetakster. UiB har inngått særavtale om godtgjøring for arbeid med etter- og videreutdanning, der slik godtgjørelse skal fastsettes individuelt som B-tillegg eller kronetillegg. Den skal fastsettes som rundsum og er kompensasjon for ekstraordinær innsats og meransvar, og ikke en kompensasjon time for time. De enkelte enhetene benytter fem kategorier for rundsum, hhv på NOK 5.000,-, NOK 10.000,-, NOK 20.000,-, NOK 30.000,- og NOK 50.000,-. Ifølge særavtalen kan enhetene på årsbasis gi kompensasjon for ekstraordinær arbeidsinnsats med inntil NOK 50.000,-. HR-direktøren har fått delegert myndighet til å fastsette godtgjøring inntil NOK 150.000,- pr år.

2. Ansette ressurspersoner/undervisere i bistillinger dedikert for EVU-undervisning
3. Det kan om ønskelig etableres et «undervisningsfond» ved hvert institutt, hvor EVU-undervisere tildeles kurs- og konferansebidrag etter annum-modellen.

Hvilken modell som velges kan variere mellom ulike institutt og ulike involverte ansattgrupper, og bør avklares før hvert enkelt kurs igangsettes.

Arbeidsgruppen har hatt både fysiske og nett-baserte møter, og har bestått av Torgils Læg Reid, IKO (leder), Svein Arthur Jensen, K1, Simon Dankel, K2, Per Øyvind Enger, IBM, Iselin Henriksen Kvamme, IGS, Bo Byrkjeland, EVU gruppen, UiB og Bianca Nygård (sekretær).

Bergen, 31.03.22

Torgils Læg Reid



Arkivsaksnr.: 2021/18160 Dokumentdato: 25.09.2022

Styre:
Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Styresak: 64/22 Møtedato: 13.10.2022

Orientering om pågående NOKUT-tilsyn og kommende NOKUT- evaluering

Status for pågående NOKUT-tilsyn

I [styresak 73/21](#) ble fakultetsstyret orientert om NOKUTs tilsyn med UiBs systematiske kvalitetsarbeid i utdanningene. Tilsynet startet i januar 2022, og studieprogrammet som ble valgt ut for tilsynet ved MED er Masterprogram i global helse. I august leverte fakultetet sin samlede dokumentasjon for tilsynet til UiB. Samlet dokumentasjon for hele UiB ble sendt til NOKUT 15. september.

Neste ledd i tilsynet for fakultetets del er at NOKUT kommer på tilsynsbesøk til UiB 14. – 16. november 2022. Den sakkyndige komiteen som NOKUT har satt ned vurderer hvilke grupper og hvilke fakulteter som ønskes representert i de ulike møtene som avholdes disse dagene. Institutt for global helse og samfunnsmedisin er bedt om å oppnevne representanter for studentene, undervisere og eksterne representanter for arbeidslivet, som er blant gruppene kan bli kalt inn under tilsynsbesøket. I tillegg vil sannsynligvis dekan, visedekan for utdanning og studieprogramleder kalles inn til ett eller flere møter.

I januar/februar vil den sakkyndige komiteen gi sin foreløpige innstilling, før NOKUT fatter endelig vedtak i april 2023.

Vedlagt ligger leseveiledning for dokumentasjonen Det medisinske fakultet har levert i forbindelse med tilsynet.

Orientering om kommende NOKUT-evaluering av profesjonsstudiene i medisin

I januar 2023 starter NOKUT en nasjonal evaluering av profesjonsstudiene i medisin. Denne er ikke relatert til det pågående tilsynet med kvalitetssystemet. Evalueringen vil gå over to år, og skal ta for seg alle profesjonsutdanningene i medisin i Norge. Den skal frembringe kunnskap om kvaliteten i utdanningene, og bidra til kvalitetsutvikling ved å legge til rette for erfaringsutveksling, kartlegge utfordringer, og gi råd om tiltak for videre kvalitetsutvikling.

I tråd med forslaget til nytt rammeverk for evaluering av forskning og høyere utdanning er det et mål at NOKUTs evalueringer koordineres med Forskningsrådets. Hensikten er å kunne se sammenhenger mellom utdanning og forskning, gi institusjonene forutsigbarhet og redusere arbeidsomfanget for institusjonene. Dette betyr at NOKUT og Forskningsrådet kan dele relevante data og funn, og at oppdatert informasjon om kvalitet i forskning og høyere utdanning foreligger i samme periode. Forskningsrådet planlegger å starte opp en evaluering av forskning innen medisin og helsefag i 2023. Blant studieprogrammene som er relevante for Forskningsrådets fagevaluering har NOKUT derfor valgt å evaluere profesjonsstudiet i medisin.

Det er utnevnt en administrativ kontaktperson ved fakultetet som vil koordinere arbeidet med evalueringen. Milepælsplan for evalueringen vil legges fram fra NOKUT i januar.

Per Bakke
dekan

Heidi Annette Espedal
fakultetsdirektør

Vedlegg

- 1 Leseveiledning for dokumentasjon til NOKUTS tilsyn av UiBs kvalitetssystem for utdanningene



Foto: Elinor Bartle

MASTERPROGRAM I GLOBAL HELSE

DOKUMENTASJON FOR NOKUTS TILSYN MED
KVALITETSARBEID VED UIB 2022, DET MEDISINSKE
FAKULTET

UNIVERSITETET I BERGEN



STUDIETILSYNSFORSKRIFTEN § 4-1 (2).....	2
LESEVEILEDNING FOR VEDLAGT DOKUMENTASJON.....	2
OVERSIKT OVER NUMMERERTE VEDLEGG.....	3
STUDIETILSYNSFORSKRIFTEN § 4-1 (3).....	4
LESEVEILEDNING FOR VEDLAGT DOKUMENTASJON.....	4
OVERSIKT OVER NUMMERERTE VEDLEGG.....	5

STUDIETILSYNSFORSKRIFTEN § 4-1 (2)

Leseveiledning for vedlagt dokumentasjon

Forankring i styre og ledelse på alle nivåer

Masterprogram i global helse ble opprettet ved Det medisinske fakultet i 2016, med første studentopptak i 2017, og tilhører Senter for internasjonal helse (SIH) ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin (IGS). Programmet erstattet to tidligere masterprogram med stor grad av overlapp i første studieår: Masterprogram i internasjonal helse og Master's Programme in Oral Sciences. Dekan er øverste leder av fakultetet med overordnet ansvar for å sikre at studieporteføljen er i henhold til krav i lover og forskrifter. Ved Det medisinske fakultet er alle studieprogram forankret på fakultetsnivå, ikke instituttnivå, og fakultetet har en felles handlingsplan for utdanning (vedlegg MED-01). Det enkelte studieprogram er underlagt et programutvalg (PU) (vedlegg MED-02), som er et fakultetsorgan. Master i global helse er tilknyttet en ekstern fagfelle (tidl. kalt programsensor) (vedlegg MED-03). Lederne for programutvalgene, studiesjef ved fakultetet og studentrepresentant fra studentutvalget utgjør fakultetets studieledelse, som også har rollen som fakultetets studiekvalitetskomité. Begge organ ledes av visedekan for utdanning. I tillegg har hvert institutt en utdanningsleder (vedlegg MED-04). Studentene er representert i alle styrer, råd og utvalg ved fakultetet. Det er Medisinsk studentutvalg (MEDSU) (vedlegg MED-05) som oppnevner studentrepresentantene. For å sikre god forankring i ledelse på alle nivåer, rapporteres det årlig fra emnenivå til programnivå, så videre til fakultet, og til slutt opp til UiB sentralt via fakultetets årlige studiekvalitetsmelding. Fakultetsstyret orienteres om årets studiekvalitetsmelding når den er overlevert Studieavdelingen (vedlegg MED-06). Dokumentasjon på de øvrige sykliske prosessene ligger under § 4-1 (3).

Kvalitetskultur

De årlige prosessene med egenvurderinger i emne og program sikrer jevnlig fokus på studiekvalitet i alle ledd - fra emneansvarlige via programansvarlige opp til dekan. Fakultetet jobber også med kvalitetskultur ut over de kravene til evaluering og rapportering som ligger i systembeskrivelsen av kvalitetssystemet. Fakultetets Enhet for læring (EFL) jobber for å bidra til kvalitetskulturen i form av best mulig læringsvilkår for studentene ved fakultetet gjennom målrettet kompetansebygging blant undervisningspersonalet, pedagogisk rådgivning og deltagelse i forsknings- og utviklingsprosjekter. EFL arrangerer både studiepoenggivende kurs og kortere workshops/temamøter (vedlegg MED-07), og utgjør samtidig fakultetets læringsdesigngruppe. IGS arrangerer også hvert semester lokale undervisningsseminar der også studenter deltar (vedlegg MED-08), og ved SIH arrangeres det flere ganger i året strategidager der utdanning er tema (vedlegg MED-09).

Studieledelsen ved fakultetet har jobbet aktivt med å gjøre det reviderte kvalitetssystemet ved UiB kjent på alle nivå ved fakultetet (inkludert i studentutvalget), blant annet med egne opplæringsøkter på studiefeltet for nye instituttledere. Hvert år avholdes det et studiekvalitetsseminar for alle programutvalgene ved fakultetet (vedlegg MED-10). Fakultetet etablerte i 2020 en egen meritteringsordning for fremragende undervisere (vedlegg MED-11). De meritterte underviserne utgjør det pedagogiske akademiet som er et viktig bidrag til kvalitetskulturen ved fakultetet.

Oversikt over nummererte vedlegg

- MED-01 Handlingsplan for utdanning ved Det medisinske fakultet 2018-2022
- MED-02 Mandat for programutvalgene ved Det medisinske fakultet
- MED-03 Oppnevning av ekstern fagfelle for Master i global helse, 2022-2025
- MED-04 Rolle- og funksjonsbeskrivelse utdanningsleder
- MED-05 Beskrivelse av Medisinsk studentutvalg (MEDSU)
- MED-06 Referat fra fakultetsstyret 16.06.21, orientering om studiekvalitetsmeldingen for 2020
- MED-07 Aktiviteter ved Enhet for læring våren 2022
- MED-08 Program fra undervisningsseminar ved IGS 2020
- MED-09 Program for strategidag ved SIH våren 2022
- MED-10 Program og gruppeoppgaver fra studiekvalitetsseminaret 2022
- MED-11 Brev til instituttene og PU om oppretting av meritteringsordning

STUDIETILSYNSFORSKRIFTEN § 4-1 (3)

Leseveiledning for vedlagt dokumentasjon

Paragraf 4-1 (3) dekkes primært gjennom de sykliske prosessene i kvalitetssystemet: årlige studiekvalitetsmeldinger, årlige egenvurderinger i emner og studieprogram, treårige emneevalueringer, femårige programevalueringer og evalueringer fra ekstern fagfelle. Da fakultetet i 2019 satte opp en plan for programevalueringer de kommende fem årene (vedlegg MED-12) ble Master i global helse satt opp til å vurderes etter fem år fra oppstart, dvs. i 2023. Vurderingen var at programmet i stor grad videreførte emner og læringsutbytter som hadde vært evaluert tidligere via de to utfasede masterprogrammene og derfor ikke trengte å evalueres før etter fem år. Når et program skal evalueres, sender fakultetet en formell bestilling til programutvalget (vedlegg MED-13), og programmet bes om å bruke UiBs mal for programevalueringer med tilhørende veiledning.

Emneansvarlig skriver årlige egenvurderinger samt treårige evalueringer (vedlegg MED-14) av sine emner. IGS har utarbeidet en mal for årlige egenvurderinger av emner (vedlegg MED-15), tidsplan for treårige emneevalueringer (vedlegg MED-16) og individuelle maler for de treårige evalueringene for hvert emne (vedlegg MED-17). Programutvalg for global helse skriver en årlig egenvurdering (vedlegg MED-18) som sammen med de andre programmenes egenvurderinger danner grunnlag for fakultetets årlige dialogmøte med studieprogrammene (vedlegg MED-19). Dette møtet avholdes i studiekvalitetskomiteen. Basert på egenmeldingene og dette dialogmøtet skriver fakultetet en studiekvalitetsmelding til UiB (vedlegg MED-20). På grunn av fakultetets struktur med studieprogram forankret på fakultetet, skrives det ikke egne studiekvalitetsmeldinger på instituttene. Studentene evaluerer emner via skjema som sendes ut etter emneslutt (vedlegg MED-21), og kan også melde fra om læringsmiljø-relaterte saker via UiBs Si fra-system. Vedlagt er et eksempel på en slik Si fra-sak (vedlegg MED-22) som førte til at ekstern fagfelle ble bedt om å vurdere det aktuelle emnet (vedlegg MED-23). Denne prosessen endte med en emnerevisjon (planlagt vedtatt høst 2022).

Oversikt over nummererte vedlegg

- MED-12 Plan for programevalueringer 2020-2024
- MED-13 Bestilling av programevalueringer 2023
- MED-14 Eksempel på emneevaluering, INTH321A, vår 2022
- MED-15 Mal for årlige egenvurderinger i emne, emner i Masterprogram i global helse
- MED-16 Plan for treårige emneevalueringer ved senteret
- MED-17 Eksempel på mal for treårig emneevaluering
- MED-18 Egenvurdering PU global helse 2022
- MED-19 Referat Studiekvalitetskomiteen 4.5.22, dialogmøte med studieprogrammene
- MED-20 Studiekvalitetsmelding for Det medisinske fakultet 2021
- MED-21 Eksempel på evalueringsskjema for studenter, INTH315 høsten 2021
- MED-22 Sak fra Si fra-systemet om praksisemnet INTH317
- MED-23 Rapport fra ekstern fagfelle 2021



Arkivsaksnr.:
2009/7497

Dokumentdato:
30.08.2022

Styre:
Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Styresak:
65/22

Møtedato:
13.10.2022

Oppnevning av styrer og komiteer for ulike fond og legater ved Det medisinske fakultet

Bakgrunn

Det finnes en rekke fond og legater (stiftelser) som har en form for tilknytning til Det medisinske fakultet. Disse deler årlig ut midler til forskeres aktivitet ved fakultetet. Det er varierende i hvilken grad stiftelsene er tilknyttet fakultetet. I fondene som er tette koblet til fakultetet består styrene utelukkende av representanter for fakultetet, mens i andre fond skal fakultetet kun stille med et medlem til innstillingsråd i forbindelse med utdeling av midler.

Flere fond og legater ved fakultetet går inn i nye oppnevningsperioder for styremedlemmer og komitemedlemmer for utdeling av midler. I noen fond og legater oppnevner fakultetsstyret styremedlemmer, mens for andre skal fakultetsstyret fremme *forslag* til medlemmer som Universitetsstyret deretter oppnevner.

Vi ber om fullmakt til dekan for justering i oppnevninger og forslag til medlemmer ved behov.

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet *oppnevner* følgende medlemmer til utdelingskomiteer:

Karla og Arne J. Oddmars medisinske fond

Universitetsstyret (tidligere Det akademiske kollegium ved UiB) er fondets styre.

Etter vedtektene § 4, jfr § 8 skal utdelingen skje av et fondsutvalg.

Fondsutvalget består av 3 medlemmer. Ifølge vedtektene er funksjonstiden 3 år.

- ett medlem oppnevnt av Det medisinske fakultet v/UiB
- ett medlem oppnevnt av Det medisinske fakultet v/UiO
- ett medlem oppnevnt av styret i Norsk Gastroenterologisk forening blant spesialister i fordøyelsessykdommer.

Fakultetsstyret reoppnevner professor Odd Helge Gilja, Klinisk institutt 1, til fondsutvalget for utdeling av Oddmars medisinske fond for en periode på 3 år fra 01.01.2023 - 31.12.2025. Gilja er utvalgsmedlem i dag og har takket ja til å fortsette.

Dagfinn Aarskogs vitenskapelige fond til Barneklubben

Fondets formål er å stimulere til pediatrik forskning på et internasjonalt nivå ved Barneklubben, og i norsk pediatri, ved å bidra til at yngre pediatere og forskere under utdanning kan komme i kontakt med og eventuelt etablere forskningssamarbeid med internasjonale pediatrike forskere og forskningsmiljøer.

Fondet skal ha et innstillingsråd med tre medlemmer. Ett medlem med personlig varamedlem oppnevnes av Det medisinske fakultet. Det oppnevnte medlem bør ha professorkompetanse.

Det medisinske fakultet oppnevner følgende kandidater til innstillingsrådet i Dagfinn Aarskogs vitenskapelige fond til Barneklubben for perioden 01.01.2023 – 31.12.2025:

Medlem: Professor Thomas Halvorsen, Klinisk institutt 2 (nyoppnevning)
Varamedlem: Postdoktor Maria Vollsæter, Klinisk Institutt 2 (nyoppnevning)

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet oppnevner følgende medlemmer til utdelingskomiteer:

Karla og Arne J. Oddmars medisinske fond, fondsutvalg – periode 01.01.2023 - 31.12.2025:

Professor Odd Helge Gilja, Klinisk institutt 1 (reoppnevning)

Dagfinn Aarskogs vitenskapelige fond til Barneklubben, innstillingsråd – periode 01.01.2023 – 31.12.2025

Medlem: Professor Thomas Halvorsen, Klinisk institutt 2 (nyoppnevning)
Varamedlem: Postdoktor Maria Vollsæter, Klinisk Institutt 2 (nyoppnevning)

Dekan gis fullmakt for justering i oppnevninger og forslag til medlemmer ved behov.

Per Bakke
dekan

Heidi Annette Espedal
fakultetsdirektør



Arkivsaksnr.:
2022/3688

Dokumentdato:
05.10.2022

Styre:
Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Styresak:
66/22

Møtedato:
13.10.2022

Opprykk til professor etter kompetansevurdering - søknadsrunden vår 2022 - godkjenning av bedømmelse

Bakgrunn

Bakgrunn Ved søknadsrunden vår 2022 søkte førsteamanuensis **Thomas Mildestvedt** om opprykk til professor etter kompetanse i fagområdet medisin (allmenntmedisin).

Følgende bedømmelseskomite ble oppnevnt for å vurdere søkerens kompetanse:

Professor emeritus Hasse Melbye, UiT (leder) hme001@post.uit.no

Professor emeritus John Gunnar Mæland, UiB john.meland@uib.no

Professor Linn Getz, NTNU linn.getz@ntnu.no

Bedømmelseskomiteen leverte sin bedømmelse 01.09.2022. I bedømmelsen konkluderes det enstemmig med at førsteamanuensis Thomas Mildestvedt oppfyller kravene for opprykk til professor etter kompetanse i medisin (allmenntmedisin).

Komiteens bedømmelse har vært sendt søkeren med frist for eventuelle skriftlige merknader.

Forslag til vedtak:

Styret ved Det medisinske fakultet godkjenner den sakkyndige komites bedømmelse som konkluderer med at førsteamanuensis Thomas Mildestvedt fyller kravene for opprykk til professor etter kompetansevurdering i fagområdet medisin (allmenntmedisin). Thomas Mildestvedt tildeles tittel og lønn som professor med virkning fra 01.03.2022.

Per Bakke
dekan

Heidi Annette Espedal
fakultetsdirektør

Vedlegg

1 Komiteens vurdering - med alle signaturer

Vurdering av søker Thomas Mildestvedt for opprykk til professor i allmenmedisin, Institutt for global helse og samfunnsmedisin, Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen

Innledning

Det medisinske fakultet oppnevnte 23.06.2022 følgende sakkyndig komite til å vurdere søker Thomas Mildestvedt for opprykk til professor i allmenmedisin:

- Hasse Melbye, professor, UiT (komiteens leder)
- Linn Getz, professor, NTNU
- John Gunnar Mæland, professor, UiB

Komiteens grunnlag for vurdering har foruten innsendte søknad vært:

- Retningslinjer for sakkunnig uttale/bedømming ved vurdering av søkjarar til stilling som professor og førsteamanuensis
- Rettleiing til sakkunnig vurdering av utdanningsfagleg kompetanse ved opprykk til professor etter kompetansevurdering
- Nasjonale normer for vurdering av professorkompetanse i medisin - kriterier for bedømmelse
- Forskrift om ansettelse og opprykk i undervisnings- og forskerstillinger
- Reglement for ansettelse i vitenskapelige stillinger og faglige/administrative lederstillinger

Komiteen takker for oppdraget og erklærer at vi ikke har interessekonflikter i relasjon til søkeren. Vi kan nå presentere en samlet innstilling.

Komiteen har vurdert søker Mildestvedt opp mot kvalifikasjoner på følgende områder: vitenskapelige kvalifikasjoner, kvalifikasjoner innen faget allmenmedisin, pedagogiske kvalifikasjoner, kvalifikasjoner for kunnskaps- og forskningsformidling, samt kvalifikasjoner for ledelse og administrasjon. Vitenskapelige og pedagogiske kvalifikasjoner tillegges vekt foran øvrige nevnte kvalifikasjoner.

Søkers bakgrunn

Thomas Mildestvedt, født 1972, er utdannet lege, dr. med, spesialist i allmenmedisin og ansatt i 50% stilling som førsteamanuensis i allmenmedisin, Universitetet i Bergen. I tillegg har han 50% stilling som fastlege ved Minde medisinske senter.

Om søknaden

Søknaden gjelder opprykk fra stilling som førsteamanuensis til stilling som professor. I søknaden beskriver han arbeidet han har vært med på ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin (IGS). Blant vedleggene finner vi publikasjonsliste og en omfattende pedagogisk mappe der han gir en grundig beskrivelse av undervisningserfaring og hvordan han ser på sitt arbeid som underviser i allmenntilmedisin. Det er også vedlagt en del attester og kursbevis, bl.a. attest på status som merittert underviser. CV på engelsk mangler, og også attestasjon for ph.d. graden og spesialiteten i allmenntilmedisin, men vi regner med at disse forelå ved ansettelse som førsteamanuensis.

Vitenskapelige kvalifikasjoner

Mildestvedt begynte som stipendiat ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin i 2002. Han har sendt inn en liste på 38 publikasjoner, nummerert retrospektivt. Av disse er to kapitler i norsk lærebok i allmenntilmedisin, 13 er publiserte abstracts fra vitenskapelige konferanser og fire gjelder hans dr.gradsavhandling fra 2008. Han har således 19 vitenskapelige publikasjoner etter doktorgraden. Han har sendt inn 15 av disse (publisert i perioden 2016-2022) til nærmere vurdering.

Hovedtyngden av hans vitenskapelige produksjon dreier seg om atferdspåvirkning og ulike determinanter for livstilsendring. Hans doktorgradsarbeid: *Motivating cardiac rehabilitation patients to maintain lifestyle changes* (publikasjon 32) er en randomisert kontrollert studie av to ulike opplegg for rehabilitering av hjertepasienter innen rammen av et fire ukers opphold i et rehabiliteringssenter. Standard gruppebasert rehabilitering ble sammenliknet med et tilsvarende program hvor deltakerne i tillegg fikk individuell rådgivning for å styrke motivasjon og mestringsforventning i henhold til såkalt *Self-determination Theory* (SDT). Resultatene presenteres i fire artikler, hvorav tre (33-35) er publisert i internasjonale tidsskrifter. Selv om individuell rådgivning ikke førte til mer positive endringer i livsstil, fant man at langtidsendringer var relatert til autonom motivasjon og mestringsforventning. Man fant heller ikke at sosial status påvirket effekten av rehabiliteringsprogrammet når det gjaldt livstilsendringer. I en senere artikkel (31) basert på samme materiale, fant man at sosial status påvirket tilbakevending til yrkeslivet etter gjennomført rehabiliteringsprogram uten at dette kunne forklares av motivasjonsrelaterte faktorer.

De 15 vedlagte artiklene er alle fra de siste årene, og han har ikke her tatt med artikler som er med i hans ph.d. avhandling. Blant de 15 innlevert artiklene er det åtte som dreier seg om forebyggende helsearbeid, flere knyttet til et ph.d.-arbeid som Mildestvedt har vært hovedveileder for (Samdal). Fire artikler representerer helsetjenesteforskning, derav to fra Malawi, og en artikkel undersøker selvvurdert helse blant pasienter i allmenntilmedisin. Det er

også to artikler fra et pågående ph.d.-prosjekt om allmennlegers engasjement i pasientenes samlivsproblemer, der han er hovedveileder. Som det vil framgå av det nedenstående, er Mildestvedts forskningsarbeider basert på flere ulike metoder, både kvalitative og kvantitative.

Forebyggende helsearbeid

Mildestvedt har vært med på studier av atferdspåvirkning blant deltakere i livstilsendingsprogrammer i kommunale frisklivssentraler i Norge innen rammen av et NFR finansiert samarbeidsprosjekt med Universitet i Agder «Promoting health in Healthy Living Centres – does it work, how does it work, and why?». Her har Mildestvedt fungert som hovedveileder for en doktorgradsstipendiat (Samdal). Basert blant annet på en eksplorerende fokusgruppekartlegging blant ulike grupper involvert i slike programmer (publikasjon 18 i søknaden) designet man en randomisert studie hvor fysisk aktivitet, målt ved hjelp av kroppsmonitor, var det primære utfallsmål (publikasjon 17). 118 deltakere fra seks frisklivssentraler ble randomisert til enten intervensjon eller venteliste. Intervensjonen var individuell MI-basert rådgivning ved start og ved avslutning av et 12 uker gruppe-basert aerobt treningsprogram. Kontrollgruppen ventet 6 måneder før de fikk tilgang til treningsprogrammet

Hovedfunnene er presentert her:

*Samdal, G., Meland, E., Eide, G., Berntsen, S., Abildsnes, E., Stea, T., & Mildestvedt, T. **The Norwegian Healthy Life Centre Study: A pragmatic RCT of physical activity in primary care.** Scandinavian Journal of Public Health, 2019. 47(1), 18-27.* For det primære utfallsmålet var det ingen signifikant effekt av intervensjonen, men interaksjonsanalyser viste at de mest inaktive ved baseline oppnådde størst økning i fysisk aktivitet. Det ble også gjort regresjonsanalyser på det samlede materialet for finne de sterkeste prediktorene for fysisk aktivitet ved oppfølging etter 6 måneder.

*Samdal GB, Bezuijen P, Mongstad ØN, Eide GE, Abildsnes E, Mildestvedt T, Meland E. **How are body mass and body attitude impacted by a behaviour change intervention in primary care? A pragmatic randomised controlled trial.** Scand J Public Health. 2021 Jun;49(4):393-401.* Her analyseres effekten av intervensjonen med henblikk på kroppsmasse og holdninger til egen kropp. Heller ikke for disse utfallsmålene fant man signifikant effekter av intervensjonen, men interaksjonsanalyser viste at det skjedde et vekttap blant de som i utgangspunktet hadde lavest kroppsmasse. Videre fant man sammenhenger mellom vekttap og mestringsforventning samt autonom motivasjon.

I en egen publikasjon er deltakerne i frisklivscentralene nærmere beskrevet: *Samdal, G., Meland, E., Eide, G., Berntsen, S., Abildsnes, E., Stea, T., & Mildestvedt, T. **Participants at***

Norwegian Healthy Life Centres: Who are they, why do they attend and how are they motivated? A cross-sectional study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 2018. 46(7), 774-78. Dette var en spørreskjemaundersøkelse blant 118 deltakere, og viste at tiltaket nådde sine målgrupper .

En annen studie fra prosjektet om frisklivssentraler er: *Abildsnes, Eirik; Meland, Eivind; Samdal, Gro Beate; Stea, Tonje Holte; Mildestvedt, Thomas. Stakeholders' expectations of Healthy Life Centers: A focus group study. Scandinavian Journal of Public Health 2016 Nov;44(7):709-717.* Denne baserer seg på systematisk tekstkondensering av fokusgruppeintervjuer med ansatte ved frisklivssentraler, kommunal helseadministrasjon og fastleger. Det ble funnet utfordringer bl.a. når det gjaldt å holde på pasienter med store behov.

Disse fire artiklene fra frisklivssentralprosjektet er publisert i respektable tidsskrifter med impact factor på 2,5 og 5,5.

Diskusjonen i Mildestvedts doktorarbeid om self-determination theory er fulgt opp i en senere artikkel basert på doktorgradsmaterialet:

Abildsnes E, Elin Andresen N, Storbækken S, Beate Samdal G, Mildestvedt T, Meland E. How is motivational interviewing (un)related to self-determination theory: An empirical study from different healthcare settings. Scand J Psychol. 2021 Oct;62(5):709- 716. Studien baserer seg på mixed method analyser av utskrifter av 20 MI-sesjoner i ulike helsesettinger, hvor konstrukt fra STD sammenliknes med elementer i såkalt *Motivational Interviewing* (MI). Man fant gjennomgående samsvar mellom de to tilnærmingene, bortsett fra konstruktet «autonomy support». Studien konkluderer med at de to tilnærmingene (SDT og MI) til individuell atferdspåvirkning er komplementære. Artikkelen er publisert i et respektabelt tidsskrift med impact factor på 2,5.

Tre andre studier dreier seg også om å bedre helse gjennom økt fysisk aktivitet:

Amalie Rullestad, Eivind Meland, Thomas Mildestvedt, "Factors Predicting Physical Activity and Sports Participation in Adolescence", Journal of Environmental and Public Health, vol. 2021, Article ID 9105953, 10 pages, 2021. Spørreskjemaer om fysisk aktivitet ble delt til kohorter av skoleelever, slik at man kunne se på endringer fra 6. til 8.klasse og fra 8. til 10. klasse. Det ble funnet en reduksjon i aktivitet, spesielt mellom 8. og 10.klassetrinn. Å gå eller sykle til skolen var assosiert med økt fysisk aktivitet.

Pasienters forhold til fysisk aktivitet er blitt belyst i en studie fra allmennpraksis: *Frida Falskog, Ane M. Landsem, Eivind Meland, Bjørn Bjorvatn, Ole P. Hjelle & Thomas Mildestvedt*

(2021) **Patients want their doctors' help to increase physical activity: a cross sectional study in general practice**, *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 39:2, 131-138.

2104 pasienter ble spurt om fysisk aktivitet og om de ønsket hjelp fra fastlegen til dette. De fleste var lite fysisk aktive, men noen ønsket å endre på dette. Særlig pasienter med dårlig selvvardert helse ønsket hjelp og oppmuntring fra fastlegen.

Mildestvedt, Thomas; Hovland, Olav Johannes; Berntsen, Sveinung; Bere, Elling Tufte; Fegran, Liv. **Getting Physically Active by E-Bike: An Active Commuting Intervention Study**. *Physical Activity and Health (PAAH) 2020 ;Volum 4.(1) s. 120-129*. Dette er en studie med fokusgruppeintervjuer av tidligere inaktive personer som fikk tilgang til el-sykkel for daglig transport. De ble mer fysisk aktive og hadde glede av syklingen. Studien støtter opp om el-sykkelbruk som et folkehelseiltak. Artikkelen er publisert i et nytt peer-review-basert tidsskrift, som ennå ikke er på Pubmed.

Andre tema

Mildestvedt, T., Herikstad, V., Undheim, I., Bjorvatn, B., & Meland, E. **Factors associated with self-rated health in primary care**. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 2018, 36(3), 317-322. Studien bygger på spørreskjemaundersøkelse blant 1302 pasienter i allmennpraksis. 26% oppga fair/poor (dårligere enn god) helsetilstand, og høy alder, søvnvaner, sykdom og utilfredsstillende interpersonlige forhold var assosiert med dårlig helsetilstand. Studien peker fram mot seinere studier med et holistisk perspektiv på helse og allmennlegens engasjement i pasientens livssituasjon.

To artikler dreier seg om helsetjenesten i Malawi:

Luckson Dullie, Eivind Meland, Øystein Hetlevik, Thomas Mildestvedt, & Sturla Gjesdal. **Quality of primary care from patients' perspective: a cross sectional study of outpatients' experience in public health facilities in rural Malawi**. *BMC Health Serv Res*, 2018, 18(1), 872. 631 pasienter i allmennpraksis i en region i Malawi ble intervjuet med et anerkjent og validert internasjonalt spørreskjema (PCAT) for å få fram kvalitet i og tilfredshet med helsetjenesten. Resultatene indikerte hvilke forbedringer som det bør fokuseres på.

Dullie, Luckson Wandani; Meland, Eivind; Hetlevik, Øystein; Mildestvedt, Thomas; Kasenda, Stephen; Kantema, Constance; Gjesdal, Sturla. **Performance of primary care in different healthcare facilities: A cross-sectional study of patients' experiences in Southern Malawi**. *BMJ Open* 2019 ;Volum 9.(7). Denne studien brukte også PCAT spørreskjema for å se på pasienters opplevelser med helsetjenesten, men her ble svar fra flere regioner og fra sykehus og forskjellige helsesentre sammenlignet. Det var særlig forskjeller mellom regionene, og årsaken til disse ble grundig diskutert.

Helsetjenesteforskning fra Norge

*Schmidt AK, Lilleeng B, Baste V, Mildestvedt T, Ruths S. **First four years of operation of a municipal acute bed unit in rural Norway.** Scand J Prim Health Care, 2018 Oct 5:1-7.* Dette er en evaluering av bruken av akuttsenger ved et sykehjem i distriktet. Det var to akuttsenger som kom på plass som del av samhandlingsreformen. 389 innleggelser i en fireårs periode ble evaluert, og det ble funnet at sengene fungerte omtrent som sykestuesenger har fungert i kommuner som har hatt dette. Bruken av akuttsengene økte i perioden og samtidig falt tallet på sykehusinnleggelser.

*Lygre, R.B., Thuen, V.M., Gjestad, R., Norekvål, T.M., Greve, G., Mildestvedt, T. & Elgen, I.B. (2020). **How can we improve specialist health services for children with multi-referrals? Parent reported experience.** BMC Health Serv Res, 20(1), 786.* Dette er en studie fra spesialisthelsetjenesten. 148 foreldre til barn som behandles både på en somatisk og en psykiatrisk avdeling besvarte et spørreskjema om erfaringer med hvordan barnet ble fulgt opp. God informasjon og opplevd samarbeid mellom de forskjellige avdelingene var assosiert med positive erfaringer.

Et pågående ph.d. prosjekt fra allmennpraksis har resultert i to artikler:

*Berge, S.D., Meland, E., Brekke, M., Bondevik, G.T., Thuen, F. & Mildestvedt, T. (2020). **Couple relationship problems—a task for the general practitioner? A cross-sectional survey from Norway.** Family Practice, 38(2), 115-120.*

*Siri D Berge, Mette Brekke, Eivind Meland, Thomas Mildestvedt, **How do general practitioners handle couple relationship problems in consultations? A focus group study,** Family Practice, 2022;, cmac010, <https://doi.org/10.1093/fampra/cmac010>*

Prosjektet omhandler en interessant allmennmedisinsk problemstilling: Hvordan kan/bør fastleger forholde seg til de veldokumenterte sammenhengene mellom nære relasjoner og helse(problemer) når det er snakk om eventuelle samlivsproblemer i parforhold? Den første studien i prosjektet er en spørreskjemastudie som innhentet synspunkter fra 2178 pasienter rekruttert på venterommet på 70 legekantor. Ca 25% av de inkluderte pasientene hadde tidligere delt slike problemer med fastlegen, og 35% kunne tenke seg å gjøre det, mens ennå noen flere mente fastlegen burde interessere seg for slike problemer. Den andre studien er en fokusgruppestudie blant 18 allmennleger knyttet til samme tema. De deltakende legene opplevde å kunne ha en støttende funksjon overfor pasienter som opplever samlivsproblemer - uten dermed å innta en eksplisitt terapeutisk rolle. De uttrykte bevissthet om mulige fallgruver og motivasjon for å øke sin kompetanse. De publiserte funnene i samlivsstudien er interessante kan få betydning for videre fagutvikling og forskning i allmennmedisin/primærhelsetjeneste

Samlet vurdering av vitenskapelig kompetanse

For å oppnå professorkompetanse forventes betydelig forskningsaktivitet og publisering etter doktorgrad og fram mot søknadstidspunktet. Minst to førsteforfatterskap forventes og minst sju som enten førsteforfatter eller sisteforfatter. Mildestvedt oppfyller disse vilkårene. Han har en tydelig profil med forskning innen fysisk aktivitet som forebyggende tiltak, men har også et bredere fokus og har studert selvopplevd helse, holistisk tilnærming til pasienter i allmennpraksis og helsetjenestens funksjon. Mildestvedt har bidratt til prosjekter basert på ulike metoder, både kvantitative og kvalitative. Særlig vil komiteen fremheve at både i hans eget doktorgradsarbeid og PhD-prosjektet hvor han har vært hovedveileder har han gjennomført studier basert på RCT-design. Hans vitenskapelige kompetanse er dermed på professornivå.

Pedagogiske kvalifikasjoner

Pedagogisk mappe: Søker har sendt inn en velstrukturert, pedagogisk mappe som er tilpasset de detaljerte retningslinjene for vurdering av pedagogisk kompetanse, både for grunnkrav og tilleggskrav til professorkompetanse. Mappen inneholder en etterspurt redegjørelse for undervisningsfilosofi, opplevd egenutvikling og planer for framtidig egenutvikling. Disse delene er av god kvalitet og forankret i relevant pedagogisk litteratur/forskning. Han kombinerer teori med illustrerende eksempler fra egen virksomhet.

Mildestvedt har vedlagt dokumentasjon som bekrefter følgende i betydelig grad av detalj:

Program for Universitetspedagogisk basiskompetanse gjennomført i 2009, basert på kurs, egen undervisning og grunnleggende ferdigheter i planlegging, gjennomføring, evaluering og utvikling av undervisning på universitetsnivå.

Undervisning: Han har bred erfaring med undervisning i ulike nivå av den medisinske grunnutdanningen (pluss noe på andre studier/fagfelt). Undervisningstema har inkludert ulike aspekter av klinisk allmenntilmedisin inkludert (men ikke avgrenset til) sitt eget forskningsfelt livsstilsendringer, kommunikasjon, m.m. Han har også bred erfaring som klinisk veileder i praksis (praksislærer) og har undervist for fakultetets øvrige praksislærere i allmenntilmedisin. Han har deltatt i fakultetets mentorordning (2013).

Forskningsveiledning: Han har vært hovedveileder for en fullført Phd (Gro Beate Samdal, 2019). Han er hovedveileder for et pågående Phd prosjekt (Siri Dalsmo Berge) der to delarbeider per nå er publisert.

Han har veiledet hele 21 studenter til totalt 11 (og dernest har han flere pågående) Hovedoppgaver i medisin. Fire allmenntilmedisiner med stipend fra Allmenntilmedisinsk forskningsutvalg har under hans veiledning med AFU stipend til ferdig artikkel.

Kvalitetsutvikling over tid: Han kan dokumentere nyskapning, kvalitetsutvikling over tid og oppnåelse av meget høy kvalitet i egen undervisning. Han har feks tatt i bruk «flipped classroom» og IT som fremmer studentaktivitet og lagt mye arbeid i studentevalueringer. Han har gjennom flere år fått gode evalueringer, også som individuell praksislærer i allmenntmedisin. Han har besøkt andre læresteder i inn- og utland for å tilegne seg ny kompetanse om undervisning og vurdering.

Han har mottatt flere undervisningspriser/meritter: IGS utdanningspris etter å ha utviklet utdanningsprosjektet «Studentaktiviserende læring med kollegabasert tilbakemelding» i 2016, «Årets underviser» ved medisinsk fakultet UiB i 2018, spris i 2018,. I 2021 ble han utnevnt som Merittert underviser ved UiB.

Eksamensarbeid: Han redegjør for bred og variert erfaring med eksamensarbeid innen allmenntmedisin, profesjonalitet (Mappeeksamen, OSKE, MCQ, m.m.).

Deltakelse i utvikling av utdanningskvalitet i fagfelleskap: Han har ledererfaring som undervisningsleder i «storfaget» allmenntmedisin ved UiB fra 2010-21. Han ledet også profesjonssøylen i prosjektet Medisin 2015 i studieåret 2016/17. Han omtaler også bidrag til interne og eksterne undervisningsseminarer for stabsutvikling og semesterstyrer, illustrert med relevante eksempler.

Læremidler: Ut over godt materiell knyttet til individuelle undervisningsopplegg, er han ansvarlig/medansvarlig for to kapitler i læreboka Allmenntmedisin (2013) som han nå oppdaterer for 4. utgave.

Videre- og etterutdanning: har undervist i fleire kurs/fora, mest i allmenntmedisin med fokus på livsstilsendringer, trening, motiverende intervju.

Pedagogisk forskning: Han er medlem av MEDUT, en forskergruppe som befatter seg med undervisning. Han har bidratt til en publikasjon over pedagogisk tema (Schei et al, 2018). Han er også involvert i prosjekter der medisinstudenter får akademisk erfaring med å samle data under praksisperioden, og han var sisteforfatter på en slik studie i 2017 (Bjorvatn 2017).

Samlet vurdering av pedagogiske kvalifikasjoner: Søkeren har sterke, meget godt dokumenterte pedagogiske kvalifikasjoner, over det nivå som kreves for et professorat. Denne konklusjonen støttes ytterligere av at Mildestvedt i 2021 ble tildelt status som Merittert underviser ved UiB, evaluert av en komite som inkluderte eksterne medlemmer.

Kunnskaps- og forskningsformidling

Han har vært medansvarlig for to kapitler i norsk lærebok i allmenntmedisin. Forskningsformidling er ikke sterkt eksplisitt vektlagt i selve søknaden, men Mildestvedt viser til jevnlig deltakelse på vitenskapelige kongresser i allmenntmedisin, har også undervist

og formidlet på ulike areaer utenfor Akademia bl.a. om samlivsterapi. Han har bidratt betydelig med både medisinsk undervisningskompetanse og lederkompetanse til beste for flere frivillige organisasjoner/arenaer.

Kvalifikasjoner innen administrasjon og ledelse

Mildestvedt har ikke anført noen formell administrativ kompetanse, men han har en rekke ledererfaringer knyttet til forskning og undervisning. Han er/har vært prosjektleder for to forskningsprosjekter som involverer norske samarbeidspartnere og for ett internasjonalt prosjekt som involverer flere afrikanske samarbeidspartnere. Ut over dette har han hatt/har medansvar for tre norske forskningsprosjekt.

Han har i en årrekke vært undervisningsleder i allmenntidmedisin ved instituttet og har sittet i flere semesterstyrer. Han ledet profesjonssøylen i Medisin2015 ved fakultetet i ett år og var som fagområdeleder medlem av instituttledergruppen i 2021. Han har vært daglig leder ved en allmenntidlegepraksis siden 2008. Utover dette har han hatt en rekke lederverv i frivillige organisasjoner uten at dette er spesifisert i hans søknad.

Han har ledet 2 ph.d. vurderingskomiteer og en ansettelseskomite (UiO). Han har to ganger vært disputasleder.

Andre faglige kvalifikasjoner

Han har bred klinisk erfaring som allmenntidlege/fastlege. Han er spesialist i allmenntidmedisin og har en 50% stilling som fastlege, og får dermed et jevnt påfyll med klinisk erfaring til nytte for både forskning og undervisning.

Samlet vurdering og konklusjon

Komiteen finner at Thomas Mildestvedt har tilstrekkelig vitenskapelig kompetanse, har en imponerende pedagogisk kompetanse, har formidlet sine forskning i tilstrekkelig grad i forskjellige fora, og han har dokumentert ledelseserfaring og evne til samarbeid. Hans kompetanse innen vitenskap, undervisning og formidling, administrasjon og ledelse, samt klinisk allmenntidmedisin oppfyller det som kreves for en professor i allmenntidmedisin. Komiteen er enstemmig.

Tromsø / Trondheim / Bergen 01.09.2022

Hasse Melbye

Linn Okkenhaug Getz

John Gunnar Mæland



Arkivsaksnr.:
2021/20854

Dokumentdato:
03.10.2022

Styre:
Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Styresak:
67/22

Møtedato:
13.10.2022

Fullmaktsaker til møtet 13.10.2022

- A) Ansettelsesutvalg MED
- B) Tilsettingsråd MED
- C) Tilsettingsråd IKO
- D) Utlysningssaker på dekanfullmakt
- E) Dr. grader

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet tar fullmaktsakene til orientering.

Per Bakke
dekan

Heidi Annette Espedal
fakultetsdirektør

Vedlegg

- 1 Ansettelsesutvalg MED
- 2 Tilsettingsråd MED
- 3 Tilsettingsråd IKO
- 4 Utlysningssaker på dekanfullmakt
- 5 Dr. grader

Fullmaktsaker til Fakultetsstyret

<i>Sakstittel</i>	<i>Type sak</i>	<i>Institutt</i>	<i>Dato sak sendt utval</i>	<i>Dato vedtak fatta</i>	<i>VEDTAK</i>	<i>Info. fak.styre</i>
Førsteamanuensis (50 % vikariat) i patologi	Tilsetting	K1	11.07.2022	15.08.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Forsker (BCEPS)	Tilsetting	IGS	10.08.2022	20.08.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Professor eller førsteamanuensis Dyreavd.	Tilsetting	K1	22.08.2022	25.08.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022

Tilsettingsrådet MED til fakultetsstyremøte 13.10.2022

Sakstittel	Type sak	Institutt	Dato sak sendt	Dato vedtak fatta	VEDTAK	Info. fak.styre
Ny åremålsperiode som førsteamanuensis	Tilsetting	K1	24.06.2022	10.06.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Ny åremålsperiode som professor	Tilsetting	K1	24.05.2022	13.06.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Ny åremålsperiode som professor	Tilsetting	K2	31.05.2022	01.06.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Midlertidig tilsetting som forsker i øremerket stilling	Tilsetting	K2	03.06.2022	03.06.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Ny åremålsperiode som førsteamanuensis	Tilsetting	K1	03.06.2022	13.06.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Ny åremålsperiode som professor	Tilsetting	K1	03.06.2022	08.06.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Ny åremålsperiode som professor	Tilsetting	K1	03.06.2022	08.06.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Midlertidig tilsetting som forsker i øremerket stilling	Tilsetting	K2	03.06.2022	08.06.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Forsker (midlertidig)	Tilsetting	K2	08.06.2022	11.06.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Ny åremålsperiode som universitetslektor	Tilsetting	K2	23.06.2022	24.06.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Tilsetting som førsteamanuensis II i øremerket stilling	Tilsetting	K1	04.07.2022	08.07.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Ny åremålsperiode som professor (bistilling)	Tilsetting	K1	04.07.2022	08.07.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Ny åremålsperiode som professor (bistilling)	Tilsetting	K1	06.07.2022	08.07.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Permisjon fra stilling som stipendiat	Permisjon	IGS	27.07.2022	28.07.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Permisjon fra stilling som stipendiat	Permisjon	IGS	28.07.2022	08.08.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Stipendiat - permisjon og stillingsreduksjon	Permisjon	IGS	09.08.2022	09.08.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Stipendiat (4 år)	Tilsetting	K2	04.08.2022	09.08.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Stipendiat (3 år)	Tilsetting	IGS	15.08.2022	16.08.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Ny åremålsperiode som universitetslektor (bistilling)	Tilsetting	IGS	10.08.2022	24.08.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Ny åremålsperiode - professor	Tilsetting	K2	17.08.2022	17.08.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Førsteamanuensis/universitetslektor (20 % bistilling) i medising	Tilsetting	IGS	17.08.2022	18.08.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022

Universitetslektor (20 % bistilling) i legevaktmedisin	Tilsetting	IGS	17.08.2022	19.08.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Postdoktor (3 år)	Tilsetting	K2	25.08.2022	26.08.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Ny åremålsperiode - professor	Tilsetting	K2	31.08.2022	05.09.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Forsker (midlertidig)	Tilsetting	K2	25.08.2022	26.08.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Forsker (uten doktorgrad) midlertidig	Tilsetting	K1	25.08.2022	26.08.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Tilsetting uten ny utlysning - stipendiat 3 år	Tilsetting	K2	31.08.2022	05.09.2022	Unntatt offentlighet	13.10.2022

Fullmaktsaker IKO

<i>Sakstittel</i>	<i>Type sak</i>	<i>Institutt</i>	<i>VEDTAK</i>	<i>Info. fak.styre</i>
Spesialtannlege (20 %) kjeveortopedi	Tilsetting	IKO	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Instruktørtannlege periodonti 2X20 %	Tilsetting	IKO	Unntatt offentlighet	13.10.2022
Instruktørtannlege periodonti 2X20 %	Tilsetting	IKO	Unntatt offentlighet	13.10.2022

Fullmaktsaker Dekan

<i>Sakstittel</i>	<i>Type sak</i>	<i>Institutt</i>	<i>Dato sak sendt</i>	<i>Dato vedtak fatta</i>	VEDTAK	<i>Info. fak.styre</i>
Postdoktor (3 år)	Utlysning	IGS	09.08.2022	11.08.2022	1. Dekan ved Det medisinske fakultet vedtar på fullmakt å lyse ut stilling som postdoktor (3 år) ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin. Stillingen er knyttet til Pandemisenteret. 2. Stillingen er finansiert av Universitetet i Bergen.	13.10.2022
Vitenskapelig assistent	Utlysning	IGS	10.08.2022	11.08.2022	1. Dekan ved Det medisinske fakultet vedtar på fullmakt å lyse ut stilling som vitenskapelig assistent for en periode på 1,5-2 år. Stillingen er knyttet til prosjektet «Defining and integrating essential NCD interventions in national health systems» 2. Stillingen er finansiert av Norad.	13.10.2022
Stipendiat (3 år)	Utlysning	IGS	10.08.2022	11.08.2022	1. Dekan ved Det medisinske fakultet vedtar på fullmakt å lyse ut stilling som stipendiat for en periode på 3 år. Stillinga er knytt til prosjektet «ActiveAgeing». 2. Stillingen er finansiert av Unifob og GC Rieber Fondene.	13.10.2022

Universitetslektor	Utlysning	IKO	15.08.2022	17.08.2022	1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut ei stilling (15 % bistilling) som universitetslektor ved Institutt for klinisk odontologi, forebyggande tannpleie/tannpleierutdanninga ved Seksjon for forebyggande tannhelse, gerodontologi og samfunnsodontologi. Stillinga er knytt til emnet pedagogikk og psykologi og er for ein periode på tre år. Bistillinga er knytt til fast relevant hovudstilling (min. 50 %) utanfor UiB, og er finansiert via instituttet sitt grunnbudsjett.	13.10.2022
Stipendiat (4 år)	Utlysning	IBM	19.08.2022	19.08.2022	1. Dekan ved Det medisinske fakultet vedtar på fullmakt å lyse ut den midlertidige stillingen som stipendiat (100 %) med oppstart januar 2023. Stillingen er ledig for en periode på fire (4) år med 25 % pliktarbeid, eller til maksimalt 4 måneder etter fullført doktorgrad dersom graden er fullført før fire år. Stillingen er knyttet til prosjektet: «Developing novel small molecule inhibitors of Chondroitin sulfate proteoglycan 4 (CSPG4) function: approaching new therapy for glioblastoma», finansiert av Universitetet i Bergen.	13.10.2022
Professor eller førsteamanuensis	Utlysning	K1	23.08.2022	26.08.2022	1. Dekan ved Det medisinske fakultet vedtar på fullmakt å lyse ut den faste stillingen som professor eller førsteamanuensis (50 %) innen fagområdet barne- og ungdomspsykiatri. Stillingen skal kombineres med hovedstilling (minimum 50 %) som overlege i Helse Bergen, Divisjon for psykisk helsevern.	13.10.2022

Professor eller førsteamanuensis	Utlysning	K1	23.08.2022	26.08.2022	1. Dekan ved Det medisinske fakultet vedtar på fullmakt å lyse ut den faste stillingen som professor eller førsteamanuensis (50 %) innen fagområdet voksenpsykiatri. Stillingen skal kombineres med hovedstilling (minimum 50 %) som overlege i Helse Bergen, Divisjon for psykisk helsevern.	13.10.2022
Postdoktor (3 år)	Utlysning	K2	31.08.2022	31.08.2022	1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut midlertidig stilling som postdoktor i tre (3) år ved Influsensenteret, Klinisk institutt 2. Stillingen er knyttet til prosjektet "Innovative Medicines Initiative 2 Joint Undertaking" 2. Stillingen er eksternt finansiert av EU Innovative Medicines Initiative.	13.10.2022
Fellesutlysning stipendiatstillinger	Utlysning	Fak	30.08.2022	31.08.2022	1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut tre (3) stillinger som stipendiat, fellesutlysning høst 2022. Stillingene er øremerket søkere med bestått cand. med. og master i odontologi samt fullført forskerlinjen under studiet. Det er et vilkår at en starter i stipendiatstillingen direkte etter studiet. Dem som blir uteksaminert høsten 2022 starter i stillingen 1. februar 2023. Dem som blir uteksaminert våren 2023 starter i stillingen 1. september 2023. Dem som får stillingene blir tilsatt i 100 % stilling i en periode på tre (3) år, med fratrekk av tid for gjennomført opplæringsdel i ph.d.-programmet, eller til senest fire (4) måneder etter at stillingsperioden er ute eller etter fullført doktorgrad. Disse stipendiatstillingene medfører ikke arbeidsplikt ved instituttet, men dem som får stillingene plikter å arbeide i inntil 20 timer årlig ved forskerlinjen. 2. Stillingene blir knyttet opp til det instituttet som det er naturlig at prosjektet hører til under.	13.10.2022

Forsker (eksternt finansiert)	Utlysning	K2	01.09.2022	02.09.2022	1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut ei stilling (100 %) som fast forsker ved Klinisk institutt 2. Stillinga er knytt til prosjektet «STRESST» (PI er Nina Langeland). 2. Stillingen er finansiert I to år av NFR (01.01.2023 – 31.12.2024)	13.10.2022
Forsker 1109 (midlertidig)	Utlysning	IBM	01.09.2022	02.09.2022	1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut ei stilling (100 %) som midlertidig forsker 1109 ved Institutt for biomedisin. Stillinga er knytt til prosjektet «JPIAMAR» (PI er Ruth Brenk). 2. Stillingen er finansiert i fem måneder av NFR.	13.10.2022
Faglig leder (professor) SIH	Utlysning	IGS	06.09.2022	07.09.2022	1. Dekan ved Det medisinske fakultet vedtar på fullmakt å lyse ut en åremålsstilling (100 %) som faglig leder (professor) i fire (4) år ved Senter for internasjonal helse, Institutt for global helse og samfunnsmedisin. 2. Stillingen er finansiert over instituttets grunnbudsjett.	13.10.2022
Førsteamanuensis II	Utlysning	K1	02.09.2022	02.09.2022	1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut ei stilling (20 %) som førsteamanuensis II i gastroenterologisk kirurgi ved Klinisk institutt 1. 2. Stillingen er finansiert av UiB (GB).	13.10.2022
Legestilling rettsmedisin 50%	Utlysning	K1	05.09.2022	06.09.2022	1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut ei 50% legestilling i rettsmedisin ved Klinisk institutt 1. 2. Stillingen er finansiert av inntekter instituttet får av Politiet.	13.10.2022
Forsker	Utlysning	K2	08.09.2022	08.09.2022	1. Dekan ved Det medisinske fakultet vedtar på fullmakt å lyse ut en fast stilling som forsker (100 %). Stillingen er knyttet til en nylig tildelt norsk kreftforskningsforening: IIDEA (Innovative adaptive Immunotherapy Development using new Animal models). 2. Stillingen er eksternt finansiert med en foreløpig finansiering for 3 år, og videre finansiering forutsetter midler i prosjektet.	13.10.2022

Forsker fast 1109	Utlysning	IBM	09.09.2022	09.09.2022	1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut ei stilling (100 %) som fast forsker 1109 ved Institutt for biomedisin. Stillingen er knyttet til prosjektet «J Mitochondria transfer in malignant brain tumors» (PI er Hrvoje Miletic) 2. Stillingen er finansiert i fire år av NFR.	13.10.2022
Forsker 1109 fast 20%	Utlysning	K2	14.09.2022	21.09.2022	1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut ei 20% stilling som fast forsker ved Klinisk institutt 2. Stillinga er knytt til prosjektet «NORCAP» (PI er Harleen Grewal). 2. Stillingen er finansiert i tre år av NFR (fra oppstart i stilling)	13.10.2022
Spesialistkandidat	Utlysning	IKO	16.09.2022	20.09.2022	1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut to (2) inntil 100 % stillinger som spesialistkandidat i oral kirurgi og oral medisin, ved Institutt for klinisk odontologi. Stillingene er åremålsstillinger for en periode på fem (5) år i perioden 15.8.2023 til 31.5.2028. Opptak i spesialistprogrammet for oral kirurgi og oral medisin er en forutsetning for tilsetting i stillingene. 2. Stillingene er finansiert av Helsedirektoratet.	13.10.2022
Forsker fast 100 %	Utlysning	K2	19.09.2022	20.09.2022	1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut en fast stilling (100 %) som forsker ved Klinisk institutt 2. Stillingen er knyttet til prosjektet “Enhanced cryoimmunotherapy (CryoIT) against urogenital cancers”. 2. Stillingen er finansiert av Kreftforeningen og har en foreløpig finansiering på 15 måneder.	13.10.2022

Oversikt disputas og opptak 2022 pr. 26.09.2022

<u>Opptak doktorgradskandidater 2022 pr. institutt</u>	<u>Antall</u>
Institutt for biomedisin	4
Institutt for global helse og samfunnsmedisin	21
Institutt for klinisk odontologi	8
Klinisk institutt 1	23
Klinisk institutt 2	24
Totalsum	80

<u>Disputaser 2022 pr. institutt</u>	<u>Antall</u>
Institutt for biomedisin	5
Institutt for global helse og samfunnsmedisin	7
Institutt for klinisk odontologi	4
Klinisk institutt 1	19
Klinisk institutt 2	25
Totalsum	60



Arkivsaksnr.:
2021/20854

Dokumentdato:
05.10.2022

Styre:
Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Styresak:
68/22

Møtedato:
13.10.2022

Orienteringssaker til møtet 13.10.2022

- Årshjul høsten 2022
- Rapportering HMS-avvik for perioden 12.08.2022 – 03.10.2022
- Fakultetets handlingsplanarbeid (muntlig orientering)
- Dekanen orienterer

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret tar orienteringssakene til orientering.

Per Bakke
dekan

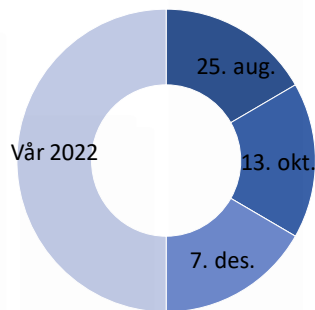
Heidi Annette Espedal
fakultetsdirektør

Vedlegg

- 1 Årshjul høst 2022
- 2 HMS-avvik for perioden 12.08.2022 - 03.10.2022

Fakultetsstyresaker MED årshjul høst 2022

Høst 2022



	Styresaker	O-saker
Aug.	<ul style="list-style-type: none"> • Strategisak: Budsjettforslag 2023 • Økonomirapport pr juli / Ny økonomisk hverdag • Handlingsplan for reduksjon av midlertidige ansettelser 2022 - 2025 • Forslag til endring av møtedato i fakultetsstyret i oktober 2022 • Forslag til datoer for fakultetsstyremøter vår 2023 • Forlengelse av ansettelse uten utlysning (kalling) – ERC-prosjekt • Oppsigelse av ansatt forsker på eksterne midler • Fullmaktsaker 	<ul style="list-style-type: none"> • Årshjul for fakultetsstyret høst 2022 • Studentopptak og semesterstart høsten 2022 (muntlig orientering) • Samarbeidsavtale om Vestlandslegen mellom UiB-MED og Helse Stavanger (muntlig orientering) • Avtale om Vestlandslegen mellom UiB og Helse Stavanger (muntlig orientering) • Rapportering HMS-avvik • Dekanen orienterer
Okt.	<ul style="list-style-type: none"> • Strategisak: Satsing på etter- og videreutdanning (EVU) • Økonomirapport pr august / Ny økonomisk hverdag • Statsbudsjettet, hva nå? • Orientering om pågående NOKUT-tilsyn og kommende NOKUT-evaluering • Oppnevning av styrer og komiteer for ulike fond og legater ved MED • Opprykk til professor etter kompetansevurdering • Godkjenning av professorbedømming og omgjøring av stilling • Fullmaktsaker 	<ul style="list-style-type: none"> • Årshjul for fakultetsstyret høst 2022 • Rapportering HMS-avvik • Fakultetets handlingsplanarbeid • Dekanen orienterer
Des.	<ul style="list-style-type: none"> • Strategisak: • Økonomirapport pr oktober • Fullmaktsaker 	<ul style="list-style-type: none"> • Årshjul for fakultetsstyret høst 2022 og våren 2023 • Rapportering HMS-avvik • Dekanen orienterer

Meldte HMS-avvik i perioden 12.08.2022 - 03.10.2022

Saksnummer	Registrerings-dato	Overskrift	Status	Organisasjonsenhet	Operatørgruppe
I2208-5781	12.08.2022	Unknown chemical spilled and left on trolley	Lukket	Institutt for biomedisin	MED- HMS-avvik
I2208-15236	29.08.2022	Sensitivt HMS-avvik	Lukket	Institutt for klinisk odontologi	MED- IKO HMS-avvik
I2209-251	01.09.2022	Fikk overflatesprit på øyet.	Lukket	Institutt for klinisk odontologi	MED- IKO HMS-avvik
I2209-6239	14.09.2022	Redigeringsrettigheter i EcoOnline	Registrert	Institutt for biomedisin	MED- HMS-avvik
I2209-6188	14.09.2022	Hull i dreneringsrenne utenfor bommen ved BB-bygget	Registrert	Det medisinske fakultet, fak.adm.	MED- HMS-avvik
I2209-5847	14.09.2022	Gas was left on	Under arbeid	Institutt for biomedisin	MED- HMS-avvik
I2209-8349	20.09.2022	Søl av kjemikaliepulver, ikke ryddet avtrekkskap og vekt	Under arbeid	Institutt for biomedisin	MED- HMS-avvik
I2209-8419	20.09.2022	Manglende instruktør	Under arbeid	Institutt for klinisk odontologi	MED- IKO HMS-avvik
I2209-8226	20.09.2022	Sensitivt HMS-avvik	Lukket	Institutt for klinisk odontologi	MED- IKO HMS-avvik
I2209-9969	23.09.2022	Mindre stikkskade på borr	Registrert	Institutt for klinisk odontologi	MED- IKO HMS-avvik
I2209-9907	23.09.2022	Sensitivt HMS-avvik	Lukket	Institutt for klinisk odontologi	MED- IKO HMS-avvik
I2209-10486	26.09.2022	Gass fra organisk avfall i lab	Under arbeid	Institutt for biomedisin	MED- HMS-avvik
I2209-10436	26.09.2022	Sensitivt HMS-avvik	Lukket	Institutt for klinisk odontologi	MED- IKO HMS-avvik



Arkivsaksnr.: 2021/13111 Dokumentdato: 07.10.2022

Styre:
Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Styresak:
69/22

Møtedato:
13.10.2022

Opprykk til professor etter kompetansevurdering - søknadsrunden 2021

Bakgrunn

Bakgrunn Ved søknadsrunden 2021 søkte førsteamanuensis Simon E. Nitter Dankel om opprykk til professor etter kompetanse i fagområdet medisin (ernæringsbiokjemi).

Følgende bedømmelseskomite ble oppnevnt for å vurdere søkerens kompetanse:

Professor Bjørn Olav Åsvold ved NTNU, bjorn.o.asvold@ntnu.no (leder)
Professor Kirsten Bjørklund Holven, Universitetet i Oslo, K.B.Holven@medisin.uio.no
Professor Nina Cecilie Øverby, Universitetet i Agder, Nina.C.Overby@UiA.no

Bedømmelseskomiteen leverte sin bedømmelse 16.06.2022. I bedømmelsen konkluderes det enstemmig med at førsteamanuensis Simon E. Nitter Dankel oppfyller kravene for opprykk til professor etter kompetanse i medisin (ernæringsbiokjemi).

Komiteens bedømmelse har vært sendt søkeren med frist for eventuelle skriftlige merknader.

Forslag til vedtak:

Styret ved Det medisinske fakultet godkjenner den sakkyndige komites bedømmelse som konkluderer med at førsteamanuensis Simon E. Nitter Dankel fyller kravene for opprykk til professor etter kompetansevurdering i fagområdet medisin (ernæringsbiokjemi). Simon E Nitter Dankel tildeles tittel og lønn som professor med virkning fra 15.09.2021.

Per Bakke
dekan

Heidi Annette Espedal
fakultetsdirektør

Vedlegg
1 Komiteens Bedømmelse

EXPERT ASSESSMENT

In accordance with your letter from 7 March 2022 (your reference 2021/13111-ELRI), we have assessed whether Simon Erling Nitter Dankel is professor competent within the subject area medicine (nutritional biochemistry). Our evaluation is based on Dankel's application dated 13 September 2021. Our assessment is made in accordance with the *Forskrift om ansettelse og opprykk i undervisnings- og forskerstillinger* and the national norms for the assessment of professor competence in medicine. Please also see our attached evaluation form.

Scientific qualifications: Dankel has published 37 scientific papers in peer-reviewed international journals, including 9 as first authors, 7 as second author and 13 as last or corresponding author. His studies are generally related to his subject area nutritional biochemistry and show both an impressive depth and width within his area, both in terms of methods and topics. He has clearly developed into an independent researcher, and his articles report high-quality studies of novel and highly relevant topics within his field. Many of the studies are at the international research front, as shown by publications in some of the most renowned scientific journal in his area. He clearly has the scientific qualifications that are required for a professorship. Here follows an evaluation of each of the 15 papers selected by the applicant.

2. Dankel SN, Hoang T, Flågeng Hauglid M, Sagen JV and Mellgren G (2010) cAMP-mediated regulation of HNF-4 α depends on the level coactivator PGC-1 α . *Biochim Biophys Acta-Molecular Cell Research*, 1803(9):1013-9.

Dankel and colleagues here investigated the role of cAMP/PKA in regulation of hepatocyte nuclear factor-4 α (HNF-4 α) in COS-1 cells and the hepatoma HepG2 cell line. The motivation for the study was that HNF-4 α is a member of the nuclear receptor superfamily with important roles in hepatic metabolism, and that the mechanisms whereby cAMP regulates HNF-4 α transcriptional activity are incompletely understood. The study showed that cAMP/PKA inhibited the transcriptional activity of HNF-4 α in COS-1 cells, whereas a stimulatory effect was observed in HepG2 cells. The cAMP-induced inhibition of HNF-4 α in COS-1 cells was counteracted by overexpression of the nuclear receptor coactivator PGC-1 α . Overexpression of the cAMP-response element binding protein (CREB) inhibited the transcriptional activity of HNF-4 α in COS-1 cells, regardless of cAMP/PKA activation and CREB phosphorylation. Activation of CREB by cAMP/PKA further stimulated HNF-4 α transactivation in HepG2 cells. In summary, the comprehensive analyses suggested that the level of PGC-1 α determines whether the cAMP/PKA-pathway overall stimulates or inhibits HNF-4 α transcriptional activation. The study is well-performed and well-written, with the applicant as the first author.

4. Dankel SN, Staalesen V, Bjorndal B, Berge RK, Mellgren G, Burri L (2011) Tissue-Specific Effects of Bariatric Surgery Including Mitochondrial Function. Review. *J Obes* 2011:435245.

This is a well-written narrative review describing and discussing the proposed mechanisms whereby bariatric surgery improves metabolic health. The review includes separate sections on acute effects on glucose metabolism, long-term effects on metabolic tissues, and the role of mitochondrial function in obesity and diabetes. The existing evidence is well summarized and discussed, and the review ends with an appropriate section on future perspectives. The applicant is the first author of the review.

5. Veum VL*, **Dankel SN***, Gjerde J, Nielsen HJ, Solsvik M, Haugen C, Christensen BJ, Hoang T, Fadnes D, Busch C, Våge V, Sagen JV, Mellgren G (2012) The nuclear receptors NURR77, NURR1 and NOR1 in obesity and during fat loss. *Int J Obesity*, 36(9):1195-202.

In this study, the authors examined whether NR4A nuclear receptors are differentially expressed in human adipose tissue in obesity, and aimed to identify potential NR4A target genes. This was a prospective analysis of subcutaneous adipose tissue before and one year after fat loss and during in vitro differentiation of primary human preadipocytes, and comparison of omental adipose tissue. The study subjects were 13 extremely obese patients undergoing biliopancreatic diversion with duodenal switch for fat loss, 12 extremely obese patients undergoing laparoscopic sleeve gastrectomy and 37 lean individuals undergoing hernia repair or laparotomy. Measurements were done by quantitative PCR gene expression analysis of the NR4A members and in silico promoter analysis based on microarray data. The study showed strong upregulation of the NR4As in extreme obesity and normalization after fat loss. The NR4As were expressed at the highest level in stromal-vascular fraction compared with adipocytes, but were downregulated in both fractions after fat loss. Their expression levels were also significantly higher in omental compared with subcutaneous adipocytes. Promoter analysis revealed potential NR4A target genes involved in, among other, stress response, immune response and development. The study provides evidence that adipose tissue expression of the NR4As are altered in obesity, suggesting that these stress responsive nuclear receptors may modulate pathogenic potential. The study is well performed and well-written, the findings adequately discussed, and the study is published in a renowned journal with the applicant as joint first author.

8. **Dankel SN**, Degerud EM, Borkowski K, Fjære E, Midtbø LK, Haugen C, Solsvik MH, Lavigne AM, Kristiansen K, Liaset B, Sagen JV, Mellgren G, Madsen L (2014) Weight cycling promotes circadian shift and fat gain in C57BL/6J mice. *Am J Physiol - Endocrinology and Metabolism*, 306(2):E210-24.

In this study, Dankel and colleagues assessed the hypothesis that repeated attempts to lose weight by temporary dieting may eventually result in gain of body fat and metabolic adaptation. They performed a controlled experiment in C57BL/6J mice subjected to four weight cycles (WC), continuous hypercaloric feeding (HF) or low-fat feeding. Total energy intake was identical in WC and HF. Compared with HF, the WC mice gained more total body mass and fat mass and showed increased levels of circulating leptin and lipids in liver. Both the HF and WC groups showed increased adipocyte size and insulin resistance. Despite these effects, the authors also observed a maintenance of circulating adiponectin and free fatty acid levels after WC, but not after HF. Weight-cycled mice were characterized by a downregulation of several clock genes in adipose tissues, a finding which was confirmed by quantitative PCR analysis. In 3T3-L1 cells, there was reduced expression of *Dbp* and *Tef* early in adipogenic differentiation, which was mediated via cAMP-dependent signaling. The results provided a valuable addition to the existing knowledge and suggested that clock genes in adipose tissue may play a role in metabolic adaptation to weight cycling. The study is comprehensive and well performed, and strengths and weaknesses are well discussed. The study is published in a renowned journal with the applicant as the first author. He contributed to conception and design of the study, analyzed the data, interpreted the results, prepared the figures and drafted the manuscript.

9. Claussnitzer M, **Dankel SN**, Klocke B, Grallert H, Glunk V, Berulava T, Lee H, Oskolkov N, Fadista J, Ehlers K, Wahl S, Hoffmann C, Qian K, Rönn T, Riess H, Müller-Nurasyid M, Bretschneider N, Schroeder T, Skurk T, Horsthemke B, DIAGRAM+Consortium, Spieler D, Klingenspor M, Seifert M, Kern MJ, Mejhert N, Dahlman I, Hansson O, Hauck SM, Blüher M, Arner P, Groop L, Illig T, Suhre K, Hsu YH, Mellgren G, Hauner H, Laumen H. (2014) Leveraging crossspecies transcription factor binding site patterns: from diabetes risk Loci to disease mechanisms. *Cell*, 156(1-2):343-58.

In this study, the authors utilized cross-species transcription factor binding site patterns to examine how genetic risk loci may exert their effect in causing type 2 diabetes. They showed that integrative computational analysis of phylogenetic conservation with a complexity assessment of co-occurring transcription factor binding sites (TFBS) can identify cis-regulatory variants and elucidate their mechanistic role in type 2 diabetes. Analysis of established type 2 diabetes risk loci revealed a clustering of distinct homeobox TFBS. The authors identified the PRRX1 homeobox factor as a repressor of PPARG2 expression in adipose cells and demonstrated its adverse effect on lipid metabolism and systemic insulin sensitivity, dependent on the rs4684847 risk allele that triggers PRRX1 binding. The paper represents an impressively comprehensive study that has provided valuable insights into how genetic association signals for type 2 diabetes exert their effect in causing the disease. The study is published in the very highly acknowledged journal *Cell* with the applicant as the second author.

10. **Dankel SN**, Svard J, Mattha S, Claussnitzer M, Kloting N, Glunk N, Fandalyuk Z, Grytten E, Solsvik MH, Nielsen HJ, Busch C, Hauner H, Bluher M, Skurk T, Sagen JV and Mellgren G. *COL6A3 Expression in Adipocytes Associates with Insulin Resistance and Depends on PPARc and Adipocyte Size. Obesity (2014) 22, 1807–1813. (IF 9.2)*

The aim of this paper was to explore the role of a specific collagen subtype (COL6A3 mRNA) in modulating adipose tissue function and insulin resistance (IR) in obesity. They collected adipose tissue samples from different cohorts of obese and lean subjects; obese subjects with and without insulin resistance, isolated adipocytes from lean/overweight and obese subjects, developed primary adipocytes with and without knock-down of PPARg and isolated small and large adipocytes from lean and overweight subjects.

They showed that gene expression of COL6A3 mRNA in whole adipose tissue was increased in IR subjects compared to insulin sensitive subjects. In the isolated adipocytes, COL6A3 mRNA correlated positively with both BMI, HOMA-IR and TG/HDL ratio. When PPARg was knocked-down the expression of COL6A3 mRNA increased and finally COL6A3 mRNA was higher in small compared to large adipocytes. Their data suggest that COL6A3 may be involved in modulating systemic insulin resistance via altered adipocyte function in humans. Dankel is first author on the paper.

14. Claussnitzer M*, **Dankel SN***, Kim K-H, Quon G, Meuleman W, Haugen C, Glunk V, Sousa IS, Beaudry JL, Puvindran V, Abdennur NA, Liu J, Svensson PA, Hsu Y-H, Drucker DJ, Mellgren G, Hui C-C, Hauner H, Kellis M. *FTO Obesity Variant Circuitry and Adipocyte Browning in Humans. N Engl J Med 2015;373:895-907. *contributed equally. (IF 91.2).*

The aim of this study was to explore the mechanistic link between the observed association of FTO with obesity, by examining epigenomic data, allelic activity, motif conservation, regulator expression, and gene coexpression patterns. They validated their data predictions in patient samples (and in mice and by studies in CRISPR–Cas9 genome editing in samples from patients). They showed that the FTO allele associated with obesity repress mitochondrial thermogenesis, leading to activation of downstream target important during early differentiation of progenitor cells to adipocyte subtypes. This further leads to increase in lipid-storage, repression of mitochondrial respiration, decrease in thermogenesis and increase in adipocyte size. Their findings were validated by manipulation of the pathway that had significant effect on the obesity phenotypes leading to activation of browning program and restoring thermogenesis. Dankel is sharing first authorship on this paper.

15. Veum VL, Laupsa-Borge J, Eng Ø, Rostrup E, Larsen TH, Nordrehaug JE, Nygaard OK, Sagen JV, Gudbrandsen OA, **Dankel SN**, and Mellgren G. *Visceral adiposity and metabolic syndrome after very high-fat and low-fat isocaloric diets: a randomized controlled trial. Am J Clin Nutr 2017;105:85–99. (IF 6.9).*

The aim of this study was to investigate if diets with similar food profile, but different main energy source (carbohydrates vs. fat) would differentially affect reversal of visceral adiposity and metabolic syndrome. They included 46 overweight men that were randomly assigned for 12 weeks to a very high-fat, low carbohydrate diet (VHLC) or low-fat, high carbohydrate diet (LFHC), with 73% and 30% of energy from fat and 10% and 53% of energy from carbohydrate, respectively). They found that energy intake decreased in both groups (22% and 14% in LFHC and VHLC, respectively). Both groups decreased waist circumference, abdominal subcutaneous fat, visceral fat and body weight with no difference between the groups. Both groups improved lipid profile, but LDL-cholesterol was only decreased in the low-fat diet group. HDL-cholesterol increased only in the high-fat diet, as expected as HDL-cholesterol levels increases in parallel with total cholesterol levels. Unfortunately, levels of apolipoprotein B was not measured. Furthermore, both groups showed similar reductions in insulin, insulin C-peptide, glycated hemoglobin, and homeostasis model assessment of insulin resistance. The authors concluded that consuming energy primarily as carbohydrate or fat for 3 months did not differentially influence visceral fat and metabolic syndrome and concluded that this does not support the notion that dietary fat per se promotes ectopic adiposity and cardiometabolic syndrome in humans. However, in the conclusion they did not mention the clear cardioprotective effect of a 21% reduction LDL-cholesterol obtained only after consumption of the low-fat diet. Dankel was second-last author on the paper and was responsible for designing the study, supervising the study and writing the manuscript.

22. **Dankel SN**, Røst TH, Kulyté A, Fandalyuk Z, Skurk T, Hauner H, Sagen JV, Rydén M, Arner P, Mellgren G (2019) *The Rho GTPase RND3 regulates adipocyte lipolysis. Metabolism, Dec;101:153999.*

In this paper the authors explored the potential roles of the Rho GTPase RND3 in obesity-related adipose tissue function. They showed elevated RND3 mRNA expression in obesity, and novel correlations between adipose RND3 mRNA expression and features of insulin resistance syndrome in humans, including positive correlations with HOMA2-IR, TAG/HDL ratio and adipocyte size. The correlations were partly independent of BMI. Further, experimental data indicated that altered RND3 expression causally regulates adipose tissue function, with a particular link to pathways involved in inflammatory responses and adipocyte lipid handling. Data were from three different cohorts of non-obese and obese participants. Dankel is the first author, conceived and designed the study and analyzed it with co-authors. Dankel wrote the manuscript, showing major contributions to the work and the dissemination of results.

24. Ramirez AK, **Dankel SN**, Rastegarpanah B, Cai W, Xue R, Crovella M, Tseng YH, Kahn CR, Kasif S (2020) *Single-cell transcriptional networks in differentiating preadipocytes suggest drivers associated with tissue heterogeneity. Nature Communications, Apr 30;11(1):2117.*

This paper provided deeper understanding of both the heterogeneity of white adipocytes and their link to normal metabolism and disease. Different fat depots have distinct metabolic and inflammatory profiles and are differentially associated with disease risk, and this study aimed to provide insight in whether these differences are intrinsic to the pre-differentiated stage. Relevant methodology has not been available due to technology issues, however, using single-cell RNA sequencing, a unique network methodology and a data integration technique, the authors predicted metabolic phenotypes in differentiating cells. Single-cell RNA-seq profiles of human preadipocytes during adipogenesis in vitro identified at least two distinct classes of subcutaneous white adipocytes. These differences in gene expression are separate from the process of browning and beiging. Using a systems biology approach, the authors identify a new network of zinc-finger proteins that are expressed in one class of preadipocytes and is potentially involved in regulating adipogenesis. The paper is published in Nature Communications, Dankel is second author, has been a part of the team writing the paper, and performing the analyses.

25. Nilsen MS, Jersin RÅ, Ulvik A, Madsen A, McCann A, Svensson PA, Svensson MK, Nedrebø BG, Gudbrandsen OA, Tell GS, Kahn CR, Ueland PM, Mellgren G, **Dankel SN†** (2020) 3-Hydroxyisobutyrate, A Strong Marker of Insulin Resistance in Type 2 Diabetes and Obesity That Modulates White and Brown Adipocyte Metabolism. *Diabetes*. 69(9):1903-1916.

With data from a cohort of 4,942 men and women, the authors found that circulating 3-HIB is elevated according to levels of hyperglycemia and established type 2 diabetes. In complementary cohorts with measures of insulin resistance, they report positive correlates for circulating 3-HIB concentrations with HOMA2 of insulin resistance, as well as a transient increase in 3-HIB followed by a marked decrease after bariatric surgery and weight loss. Several other results are also reported, and they conclude that their study establish 3-HIB as a novel adipocyte-derived regulator of adipocyte subtype specific functions strongly linked to obesity, insulin resistance, and type 2 diabetes. Dankel is senior author on this paper, again published in highly ranked *Diabetes*. In the author contribution it is stated that Dankel conceived the study with input from some of the authors. Further, he designed and organized the cohort with others. The different adipocyte cultures were developed by Dankel and one co-author, he also designed the experiments, and wrote the manuscript with others. Again, he is the guarantor for the work.

27. **Dankel SN†**, Grytten E, Bjune JJ, Nielsen HJ, Dietrich A, Blüher M, Sagen JV, Mellgren G† (2020) COL6A3 expression in adipose tissue cells is associated with levels of the homeobox transcription factor PRRX1. *Scientific Reports*. 10(1):20164.

Fibrillar collagen COL6a3 in adipose tissue has been associated with obesity, inflammation, insulin resistance and cancer. Dankel et al aimed to identify novel transcriptional regulators of COL6A3 expression, and in this paper they identified strong correlations for 56 genes with COL6A3 mRNA, including targets of TGF- β /SMAD signaling. In human and mouse adipose cells they found that PRRX1 knockdown reduced COL6A3 mRNA and PRRX1 overexpression transactivated a reporter construct with the endogenous human COL6A3 promoter. They conclude that they identified the homeobox factor PRRX1 as a novel transcriptional regulator associated with COL6A3 expression, providing new insight into the regulatory mechanisms of altered adipose tissue function in obesity and insulin resistance. Again, Dankel et al describe regulatory mechanisms regarding adipose tissue functioning. Dankel is the leading author, contributed to the collection of adipose tissue samples, fractionation of isolated adipocytes and SVF, analyses of gene expression data and bioinformatics, and wrote the manuscript.

28. Zinöcker MK, Svendsen K and **Dankel SN**. The homeoviscous adaptation to dietary lipids (HADL) model explains controversies over saturated fat, cholesterol, and cardiovascular disease risk. *Am J Clin Nutr* 2021;113:277–289. (IF 6.9).

In this *narrative review*, the authors present their homeoviscous adaptation to dietary lipids (HADL) model. Briefly, their model suggests the following: high dietary saturated fat (SFA) and low polyunsaturated fat (PUFA) intake causes changes to plasma membrane fluidity, which subsequently drives transfer of free cholesterol from membranes to lipoproteins, whereas a low dietary SFA and high PUFA intake does the opposite. The authors state in the article that SFA is causing one of the greatest controversies in nutrition science. They argue that a better mechanistic explanation can help resolve lingering controversies, with the potential to redefine aspects of research, clinical practice, dietary advice, public health management, and food policy which is very valid points. The paper then moves on to propose a theoretical model explaining how changes in lipoprotein cholesterol as adaptive homeostatic adjustments that serve to maintain cell membrane fluidity and hence optimal cell function and enable a rapid redistribution of cholesterol molecules and that therefore the SFA-induced raise in LDL-cholesterol is a normal and non-pathological response. However, in the review

and model they fail to incorporate well-established knowledge on general cholesterol metabolism (e.g. all cells can produce cholesterol, thus the body has no need of rapid mobilization) and data that contradicts their suggested model. This is clearly demonstrated among subjects with molecular defects in the LDL receptor (no uptake of LDL-cholesterol) such as homozygous patients with familial hypercholesterolemia who do not suffer from cholesterol deficiency, but rather from excessive cholesterol accumulation in plasma and premature coronary disease. Furthermore, cellular cholesterol deficiency occurs only when intracellular cholesterol synthesis is defective such as among patients with the Smith–Lemli–Opitz syndrome; a syndrome that are detrimental already in fetal life. Importantly and prematurely, the authors suggest several immediate implications for how we now should understand biology and the connection between diet and health solely based on this theoretical model. Dankel is last author on this paper and all authors contributed to the writing of the paper, read and approved the final manuscript. However, the first author originally created the idea of the HADL model.

30. Jersin RÅ, Tallapragada DSP, Madsen A, Skartveit L, Fjære E, McCann A, Dyer L, Willems A, Bjune JI, Bjune MS, Våge V, Nielsen HJ, Thorsen HL, Nedrebø BG, Busch C, Steen VM, Blüher M, Jacobson P, Svensson PA, Fernø J, Rydén M, Arner P, Nygård O, Claussnitzer M, Ellingsen S, Madsen L, Sagen JV, Mellgren G, **Dankel SN†** (2021) Role of the neutral amino acid transporter SLC7A10 in adipocyte lipid storage, obesity and insulin resistance. *Diabetes*. Mar;70(3):680-695.

In this paper the authors set out to elucidate the mechanisms that govern lipid storage, oxidative stress, insulin resistance to yield improved therapeutic options for type 2 diabetes and other obesity related diseases. The authors found that adipose expression of the small neutral amino acid transporter SLC7A10, shows strong inverse correlates with visceral adiposity, insulin resistance and adipocyte hypertrophy across multiple cohorts. In addition, they found that loss of SLC7A10 function in zebrafish *in vivo* accelerates diet-induced body weight gain and adipocyte enlargement. Mechanisms are suggested and they also provide data on RNA sequencing showing consistent changes in gene expression between human adipocytes and zebrafish visceral adipose tissue following loss of SLC7A10. Their data uncover SLC7A10 as a novel important regulator of adipocyte resilience to nutrient and oxidative stress. This paper shows use of a variety of samples and methods in elucidating the mechanisms that govern lipid storage and more. Dankel is the corresponding author of this paper, and has in collaboration with the first author, designed the study, carried out experiments, analyzed, interpreted the results and written the manuscript. He is also the guarantor of the work and has full access to all data with that responsibility.

34. **Dankel SN**, Bjørndal B, Lindquist C, Grinna ML, Rossmann CR, Bohov P, Nygård O, Hallström S, Strand E, Berge RK. Hepatic Energy Metabolism Underlying Differential Lipidomic Responses to High-Carbohydrate and High-Fat Diets in Male Wistar Rats. *J Nutr* 2021;151:2610–2621. (IF 6.9).

The present study aimed to elucidate the mechanisms by which dietary carbohydrate and fat differentially affect hepatic and circulating triglycerides. They used male Wistar rats that were fed different diets for 4 weeks, a high-carbohydrate, low fat (HC) or low carbohydrate, high fat (HF) with 61.3 E% from carbohydrate or 63.5 E% from fat in the two diets, respectively. Different markers of lipid metabolites and mitochondrial function were measured. They found that plasma and hepatic triglycerides increased in the HC group. Oleic acid was higher after HF feeding whereas palmitoleic acid and vaccenic acid and SCD-16 activity were higher after HC feeding. Several genes regulating fatty acid metabolism were upregulated after HC feeding whereas there was no difference in biomarkers of mitochondrial function. The authors conclude that high carbohydrate feeding leads to carbohydrate being converted into specific fatty acids via hepatic lipogenesis thus increasing plasma triglyceride levels, whereas the HF diet lead to increased hepatic fatty acid content without affecting mitochondrial fatty acid oxidation. Dankel is first author on this paper and he interpreted the data and wrote the manuscript.

Teaching experience and reflections on own teaching: Dankel fulfills all criteria for a full professor on teaching experience and education. He has extensive experience in teaching, administration of courses and supervision, see below. He has submitted a summary reflection of his teaching as well as a previous course assignment with reflections on supervision.

Education: Dankel has three courses in pedagogics, one is a basic university pedagogic course (10 ECTS) and one focusing on supervision within research (5 ECTS) and one Pedagogics: *Introduction to Teaching and Learning in Higher Education Health Sciences* (5 ECTS). In addition, he has attended courses without ECTS.

Teaching experience at different levels: Dankel has extensive experience in teaching at bachelor's level from 2007 to today. He has taught eight different courses at different universities. He has taught in quite varied topics, from public health and the importance of food in a health perspective, to food technology and human nutrition and biochemistry. Dankel also has experience in teaching at master's level, from both NTNU, UiB and Hohenheim University, Germany (different topics, obesity related at NTNU and human nutrition at UiB and at Hohenheim). He has taught the same topics over several years, showing that he is a wanted teacher. Further he has taught at PhD-level at seminars for PhD-students. He also lists other relevant teaching experience, especially teaching medical students. He has experience from examination at bachelor and master level as well as being part of viva commissions. He has taken part in organizing committee work for planning and evaluation of teaching at the University of Bergen.

Dankel has included a reflection note on his teaching focusing on student active learning and the added value for students if they prepare before they come to a lecture. He is specifically describing the work with TBL. Further he reflects on the different levels the students are at and the importance of acknowledging that as a teacher. He also has important reflections on how to solve conflicts, especially related to PhD students and authorship, stating that assessing expectations early is important.

Supervision: Dankel has supervised 34 master students from 2008 to today, all students from the Department of Clinical Science, University of Bergen, on different subjects: molecular biology, nutrition, medical biology and pharmacology. Dankel has from 2016 supervised 9 PHD students, as main supervisor 2 completed and 3 ongoing, and co-supervised 2 completed and 2 ongoing.

He has included an assignment from a course in supervision where he reports from interviews with his PhD-students on how they experience his feed-back and supervision. He is reflecting upon the importance of understanding that things that is obvious for the supervisor is not obvious for the student, and the importance of creating an environment where it is easy for the student to ask questions.

Administration of courses: Dankel has been and is responsible for several courses (emneansvar) at the University of Bergen. Further, he has since 2017 been part of the organizing committee for MED4 (medical studies in Bergen). He has also been part of "Programutvalget" for the nutrition studies in Bergen. He has also initiated and developed the seminar K2 Junior Retreat for PhD-students. All showing that he is taking part in the administration of courses.

Dissemination: Dankel reports of numerous popular science reports/articles in national and international media, which is confirmed by search in Retriever. Search from the last three years reveals 77 hits including reports in larger national newspapers such as Aftenposten, Bergens Tidende, Dagbladet and Nettavisen, as well as in more local newspapers such as Fædrelandsvennen, Fanaposten, Avisa Nordland, Sandefjords Blad, Østlendingen, Glåmdalen and Allers. His research has

also been disseminated at the University of Bergen website, and more research-related newspapers and websites such as Forskning.no and Dagens Medisin.

He has also written three book chapters in 1) "Biomarkers in Disease: Methods, Discoveries and Applications. Biomarkers in Diabetes" Publisher Springer Nature; 2) In Chemical and Biochemical Data Analysis; Publisher: Elsevier and in 3) "Nuclear Receptors: Structure, mechanisms of action and disease"; Publisher: Nova Publishers.

Project management: He is the principal investigator (PI) on seven projects generating from 350.000 NOK to x 8 mill. NOK. Among them (PI) of a multicenter randomized controlled trial (CARBCOUNT), funded by Kostfonden (4.5M NOK plus 4.4M SEK for the center in Sweden) and of a randomized controlled trial (CARBFUNC) funded by Kostfonden (550,000 NOK) and the Trond Mohn Foundation (5M NOK, including 1 PhD and 1 researcher).

He is PI and has received a FRIPRO Young Research Talents grant from the Norwegian Research Council (including two 3-year PhD fellowships at Department of Clinical Science, UiB) (total 8M NOK). This clearly shows that the applicant can attract external funding, and we also consider this as sign of the establishment of his own research group.

Other scientific experience: He has been responsible for organizing an annual retreat for PhD students at the Department of Clinical Science, University of Bergen, Norway (2 day seminar: 2017, 2018, 2019, 2020). He has been the committee leader for the evaluation of 4 doctoral theses at the University of Bergen and he has led the doctoral proceedings at the University of Bergen three times. He has been acting as a peer reviewer for a number of high-impact journals including Science, Cell Metabolism, Nature Medicine, eBiomedicine, JCEM, International Journal of Obesity and Diabetologia.

Based on this assessment, we unanimously and without doubt conclude that Simon Erling Nitter Dankel is qualified as a professor in medicine (nutritional biochemistry).

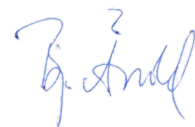
Oslo, Kristiansand, Bergen, 07.06.22



Kirsten Bjørklund Holven



Nina Cecilie Øverby



Bjørn Olav Åsvold