



Møteinnkalling

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

24.10.2024, kl. 13:15 i 4. etg. Armauer Hansens Hus.

Innkalling er sendt til:

Sveinung Hole, Andrea Melberg, Vegard Slettvoll, Eirik Dalheim, Thorkild Tylleskær, Håkon Garnes Mjøs, Bettina Husebø, Jutta Dierkes, Clara Gram Gjesdal

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, 17.10.2024

Sveinung Hole
styreleder

Per Bakke
dekan

Saksliste

Styresak	Saker til behandling	U.off.
	Godkjenning av saksliste – vurdering av habilitet	
S 69/24	Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet, 04.09.2024	X
S 70/24	Orientering om statsbudsjettet for 2025	
S 71/24	Økonomistatus per september	
S 72/24	Årsaker til underskuddet ved Klinisk institutt 2	
S 73/24	Endring av vurderingsuttrykk i medisinstudiet til bestått/ikke bestått	
S 74/24	Sjukefråværsstatistikk ved Det medisinske fakultet januar 2023 til september 2024	
S 75/24	Oppsigelse av fast ansatt forsker ved Klinisk institutt 2	X
S 76/24	Oppsigelse av fast ansatt forsker ved Klinisk institutt 2	X
S 77/24	Oppsigelse av fast ansatt forsker ved Institutt for biomedisin	X
S 78/24	Fullmaktsaker til møtet 24.10.2024	X
S 79/24	Orienteringssaker til møtet 24.10.2024	



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

Arkivsaksnr.:	Dokumentdato:
2024/189	23.09.2024
Styresak:	Møtedato:
69/24	24.10.2024

Styre:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

**Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet,
04.09.2024**

Utkast til protokoll fra fakultetsstyret 04.09.2024 er vedlagt.

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet godkjenner protokollen fra møtet 04.09.2024.

Per Bakke
dekan

Synnøve Myhre
fakultetsdirektør

Vedlegg

1 Utkast protokoll møte 04.09.2024



Protokoll fra møte i Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet 04.09.2024. Møtet ble holdt i 4. etg. Armauer Hansens Hus og varte fra kl. 13:45 – 15:25.

Til stede fra Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet:

Sveinung Hole, Eirik Dalheim, Thorkild Tylleskär, Bjørn Tore Gjertsen, Jutta Dierkes, Andrea Melberg, Jonas Hodneland Sundfjord (t.o.m. sak 67/24), Vegard Slettvoll

Forfall:

Håkon Garnes Mjøs, Clara Gram Gjesdal

Fra dekanatet:

Per Bakke (fra sak 58/24), Marit Øilo, Marit Bakke (t.o.m. sak 64/24)

Fra administrasjonen:

Synnøve Myhre, Ørjan Leren, Kristine Tangen (t.o.m. sak 64/24), Gjert Bakkevold (protokollskriver)

Andre: Christine Svanevik, Klinisk institutt 1 (t.o.m. sak 64/24)

Saksliste

Styresak	Saker til behandling	U.off.
	Godkjenning av saksliste – vurdering av habilitet	
S 57/24	Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet, 19.06.2024	X
S 58/24	Strategisak: Budsjettforlag 2025	
S 59/24	Økonomistatus per juli	
S 60/24	Årsaker til underskuddet ved Klinisk institutt 2	
S 61/24	Prosjekt for ny inntektsfordelingsmodell for Det medisinske fakultet - Bakgrunn og mandat	
S 62/24	Rettsmedisin - prosess for virksomhetsoverdragelse	
S 63/24	Forslag til møtedatoer i fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet - våren 2025	
S 64/24	Revidert kvalitetssystem for utdanning	
S 65/24	Tilsetting uten utlysning (kalling) av professor knyttet til ERC-prosjekt	X
S 66/24	Oppsigelse av fast forsker ved Klinisk institutt 2	X
S 67/24	Fullmaktsaker til møtet 04.09.2024	X
S 68/24	Orienteringssaker til møtet 04.09.2024	

Godkjenning av innkalling – vurdering av habilitet

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

S 57/24 Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet, 19.06.2024

Vedtak:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet godkjenner protokollen fra møtet 19.06.2024.

S 58/24 Strategisak: Budsjettforlag 2025

Vedtak:

Fakultetsstyret vedtar budsjettforslaget slik det foreligger.

Fakultetsstyret ber dekan ta med innspill fra fakultetsstyret i fakultetets videre budsjettarbeid.

S 59/24 Økonomistatus per juli

Vedtak:

Fakultetsstyret tar saken «Økonomistatus per juli» til orientering.

S 60/24 Årsaker til underskuddet ved Klinisk institutt 2 – løypemelding

Vedtak:

Fakultetsstyret tar løypemeldingen til orientering.

S 61/24 Prosjekt for ny inntektsfordelingsmodell for Det medisinske fakultet - Bakgrunn og mandat

Vedtak:

Fakultetsstyret vedtar mandat for prosjektgruppen, og sammensetning av styringsgruppe og prosjektgruppe. Fakultetsstyret ber om at forslaget legges frem i aprilmøtet 2025.

S 62/24 Virksomhetsoverdragelse – fagområdet for rettsmedisin

Vedtak:

Fakultetsstyret tar saken til orientering, og ber om at fremdrift/status for prosessen legges frem på neste fakultetsstyremøte.

S 63/24 Forslag til møtedatoer i fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet - våren 2025

Vedtak:

Fakultetsstyret vedtar foreslåtte møtedager for vårsemesteret 2025.

S 64/24 Revidert kvalitetssystem for utdanning

Vedtak:

Oppdatert kvalitetssystem for utdanning ligger [her](#). Nettsidene knyttet til kvalitetsarbeid er under utvikling, og vil bli bygget ut med maler, tips og informasjon om kurs og muligheter for støtte i utviklingsarbeid.

S 65/24 Tilsetting uten utlysning (kalling) av professor knyttet til ERC-prosjekt

Vedtak:
Unntatt offentlighet

S 66/24 Oppsigelse av fast forsker ved Klinisk institutt 2

Vedtak:
Unntatt offentlighet

S 67/24 Fullmaktsaker til møtet 04.09.2024

Vedtak:
Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet tar fullmaktsakene til orientering.

S 68/24 Orienteringssaker til møtet 04.09.2024

- Årshjul for fakultetsstyret høst 2024
- Studentopptak og semesterstart høsten 2024 (muntlig orientering)
- Rapportering HMS-avvik for perioden 10.06.24 – 22.08.24
- Dekanen orienterer
 - EU og NFR. UiB har hatt godt tilslag på Fripro-søknader.

Vedtak:
Fakultetsstyret tar orienteringssakene til orientering.



Arkivsaksnr.:

2024/6816

Dokumentdato:

17.10.2024

Styre:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Styresak:

70/24

Møtedato:

24.10.2024

Orientering om statsbudsjettet for 2025

Forslag til statsbudsjett 2025 ble lagt fram mandag 7. oktober. I dette saksfremlegget presenteres en foreløpig oppsummering av hovedtrekkene i statsbudsjettet med vekt på det som kan påvirke Det medisinske fakultet.

Statsbudsjettet og UiBs interne budsjettfordeling vil danne grunnlag for styresak i desember om fakultetets budsjettfordeling for 2025.

I statsbudsjettet for 2025 ble lønns- og priskompensasjon (LPK) foreslått til 3,8 %, mens UiB-budsjettet kun øker med 3,5 %, noe som er realnedgang for universitetet samlet sett på 0,3 %. LPK er også underbudsjettet da Statistisk Sentralbyrå (SSB) forventer at lønns- og prisvekst vil ligge på 4,3 % i 2025, noe som betyr at kjøpekraften for UiB samlet sett svekkes med 0,8 %.

Det er foreslått flere statlige kutt, som samlet sett for UiB er på -0,61 %. Størst er kutt til omprioriteringer, som for UiB er på -0,39 % (-16,8 mill. kr.), og det forventes at dette vil bli videreført ut på fakultetsnivå. I tillegg videreføres siste rest av nedtrekket knyttet til betaling for utenlandske studenter på -0,17 %, som også forventes at blir videreført på fakultetsnivå, og at inntektene knyttet til egenbetalingene vil være vesentlig lavere enn kuttet.

Det forslås i tillegg innført et nytt nedtrekk med halvårsvirkning i 2025, der KD forventer at institusjonene vurderer å innføre egenbetaling for gjentakelse av bestått eksamen, på -0,05 %.

Det er foreslått 20 nye studieplasser til medisinstudiet, Vestlandslegen, og plassene er øremerket Førde. Det innebærer en økning på om lag 2,3 millioner kroner for fakultetet i 2025 med halvårsvirkning. Fullt utbygget anslås de nye studieplassene å ha en studieplassfinansiering på om lag 36,3 millioner kroner årlig (2025-kroner) etter den nye finansieringsmodellen. I tillegg vil det medføre resultatbasert tildeling fra studiepoengproduksjon, på om lag 4 mill. kr. per. 20 personer per år. Finansieringen av studieplassene vil først være fullt utbygd i 2032, og i henhold til UiBs tildelingsmodell blir 75 % av disse midlene overført til fakultetet.

I tillegg foreslås det i statsbudsjettet en basisøkning på 1,8 mill. kr. som husleiekompensasjon for nye universitetsarealer i Stavanger universitetssykehus. Det er forventet at disse videreføres fakultetet i sin helhet, og da at fakultetet ikke får de økte husleiekostnader tilknyttet Vestlandslegen inn i universitetets husleiemodell.

Ekstra studieplasser gitt i utdanningsløftet (Revidert nasjonalbudsjett 2020) fases videre ut. De 20 studieplassene i medisin som ble tildelt i 2020 er unntatt fra dette. For Det medisinske fakultetet er det halvårsvirkning av 5 studieplasser til Masterprogram i biomedisin, Masterprogram i klinisk ernæring og Integrert masterprogram i farmasi som fases ut. Studenter tatt opp på ekstra studieplasser i 2020-2022 får fullføre sine løp med tilhørende finansiering. Effekten for 2025 er en reduksjon på om lag -1,2 mill. kr.

Fakultetet ble også tildelt 2 rekrutteringsstillinger som en del av utdanningsløftet. Disse fases ut i 2025 med halvårseffekt, en reduksjon på om lag 1,2 mill. kr.

Forhøyet arbeidsgiveravgift på lønn over 850.000 er fjernet, og effektene av dette er innarbeidet i departementets budsjettforslag.

Nytt nasjonalt finansieringssystem innføres fra 2025. Disse endringene innføres med budsjettneutrale virkning fra 2025. Dette innebærer at budsjetttrammene videreføres og at bare framtidige politisk vedtatte aktivitetsendringer og resultatendringer får økonomiske konsekvenser.

Utfyllende detaljer om Kunnskapsdepartementets orientering om budsjett for universitet og høyskoler 2024 er tilgjengelig i "[Blå bok](#)", Orientering om forslag til statsbudsjettet 2025 for universitet og høgskular.

Detaljert beskrivelse av fakultetets tildeling, samt fordeling og tildeling til instituttene vil komme saken Budsjett 2025 i styremøtet i desember.

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

Per Bakke
dekan

Synnøve Myhre
fakultetsdirektør

Arkivsaksnr.:
2023/6801Dokumentdato:
08.10.2024Styre:
Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultetStyresak:
71/24Møtedato:
24.10.2024

Økonomistatus per september

Bakgrunnsdokumenter:

- 73/23 Strategisak - Budsjett 2024

Vedlegg:

- Økonomirapport per september 2024 sendt til økonomiavdelingen

Bakgrunn

Fakultetene sender økonomirapporteringer til universitetet sentralt alle måneder i året med unntak av etter juni og januar.

Tabellene i denne saken viser tallene slik de fremkommer i regnskapet.¹

Bevilgningsøkonomien – Status per september 2024 Ved utgangen av september viser regnskapet at kostnadene er høyere enn inntektene, og fakultetets samlede driftsresultat er negativt med 2,3 mill. kr. og også 6 mill.kr. dårligere enn på samme tidspunkt i 2023. Resultat inkludert overføringene på 19,1 mill. kr. fra 2023 er per september på om lag 16,8 mill. kr., som er 6,7 mill. kr. over den budsjetterte positive overføringen fra 2024 til 2025 på 10 mill. kr.

Tabell 1: Bevilgning pr. september 2024 (tall i 1000)

Bevilgning (tall i 1000)	Årsbudsjett	Budsjett (hittil i år)	Regnskap (hittil i år)	Avvik (budsjett minus regnskap)	Regnskap (hittil i fjor)	Endring siste år
3 Inntekter	-794 596	-581 274	-580 450	-824	-564 251	16 199
4 Varekostnad	9 667	7 547	7 360	188	7 663	303
5 Lønn	653 008	470 526	464 602	5 924	451 730	-12 872
6-7 Annen drift	132 113	95 158	83 969	11 189	82 894	-1 075
8-9 Finans/interhandel	8 919	24 114	26 847	-2 733	18 224	-8 623
Kostnader	803 707	597 346	582 778	14 568	560 511	-22 267
Periodens resultat	9 111	16 072	2 328	13 744	-3 740	-6 068
Overføring foregående år	-19 111	-19 111	-19 111		3 310	22 421
Resultat inkl. overføringer	-10 000	-3 039	-16 784	13 745	-430	16 353

Sammenlignet med budsjett er avvikene i bevilgningsøkonomien som følger:

Positive avvik:

- Lavere lønnskostnader enn budsjettert (5,9 mill. kr.)

¹ Inntekter har minus som fortegn.

- Mindreforbruk knyttet til faste stillinger (9,2 mill. kr)
- Høyere NAV-refusjoner enn budsjettet (4,6 mill. kr.)
- Lavere driftskostnader enn budsjettet (11,2 mill. kr.)

Negative avvik:

- Pasientinntektene er lavere enn budsjettet (1,8 mill. kr.)
- Overforbruk knyttet til midlertidige stillinger og honorarer (9,3 mill. kr.)

Tabell 2: Bevilgning pr enhet per september 2024 (tall i 1000)

Enhet/institutt	Budsjettet resultat ² per september 2024	Regnskap ³ per september 2024	Avvik (budsjett minus regnskap)	Regnskap per september 2023
Fellesmidler	-6 158	-19 735	-13 578	-5 486
Fakultetsadm. (inkl. REK og GSU)	-863	810	1 673	-9
Sum fak.ledd	-7 020	-18 925	-11 905	-5 495
1314 IBM	2 139	-2 238	-4 377	-3 285
1319 IKO	1 277	1 643	366	-12 480
1324 K1	3 451	3 832	381	4 395
1325 K2	8 382	14 789	6 407	13 399
1326 IGS	7 844	3 227	-4 617	-275
Sum institutter	23 092	21 253	-1 840	1 754
SUM FAKULTET	16 072	2 328	-13 744	-3 740

Fakultetets **fellesmidler** har et positivt avvik på 13,6 mill. kr., og det er brukt mindre midler enn planlagt. På fakultetets fellesmidler ligger alle KD-stipendiatene budsjettet, husleien for hele fakultetet, ufordelte midler til Vestlandslegen, midler til klimasatsing samt ufordelte investeringsmidler (5 mill.kr). Underforbruket forklares hovedsakelig med 3,3 mill. kr. høyere NAV-refusjoner enn budsjettet for stipendiatene, og lavere driftskostnader herunder korttidsleie ift. Vestlandslegen. Det er forventet at avviket reduseres mot årsslutt, at mye er periodiseringsavvik, og at kostnader vil påløpe mot slutten av året.

Fakultetsadministrasjonen har et overforbruk på 0,81 mill. kr., der det var budsjettet med et underforbruk på 0,86 mill. kr. Dette skyldes en kombinasjon av høyere kostnader til lønn og noe høyere forbruk på drift.

Institutt for biomedisin har budsjettet med et overforbruk og et negativt resultat ved årsslutt på om lag 2,7 mill. kr. Per september er regnskapsresultatet derimot positivt (2,2 mill. kr), da det er iverksatt tiltak som å ikke reansette i vakante stillinger. Målet er å komme i budsjettmessig balanse ved årsslutt. BOA-aktiviteten er per september 0,5 mill. kr. høyere enn budsjettet.

Regnskapsresultatet for **Institutt for klinisk odontologi** per september viser et negativt regnskapsresultat på om lag 1,6 mill. kr. noe som først og fremst skyldes lavere pasientinntekter enn budsjettet. Det er forventet at inntektene vil øke mot årsslutt, og at instituttet oppnår budsjettbalanse.

² Budsjettet resultat er budsjettete inntekter minus budsjettete kostnader

³ Regnskapet er mottatte inntekter minus kostnader

Klinisk institutt 1 har et negativt regnskapsmessig resultat per september på om lag 3,8 mill. kr. BOA- aktiviteten er 2,2 mill. kr. lavere enn budsjettert. Til tross for økning i både EU og NFR prosjekter viser regnskapet en negativ reduksjon på 5,9 mill. kr. lft. prosjekt med andre bidragsytere.

Tilbakemeldingen fra **Klinisk institutt 2** er at de er i full gang med rebudsjettering av BOA-prosjekt, men at dette arbeidet er langt mer omfattende enn forventet og dermed også mer tidkrevende enn først antatt. De har dermed ikke hentet ut alle inntekter som man kan ta ut fra BOA til bevilgning, men målet er å være ajour med rydding ved årsslutt. Per september har instituttet et negativt avvik på om lag 14,8 mill. kr., og endrer prognosen for årsresultatet fra et overforbruk på 6,4 mill. kr. til et overforbruk på 10,6 mill. kr., noe som er 4,2 mill. kr. dårligere enn det overskridelsesfullmakten som er gitt tilsier. Det jobbes med å finne løsninger på dette samt ytterligere tiltak, og det vises til fakultetsstyresak 72/24 Årsaker til underskuddet ved Klinisk institutt 2 for videre informasjon.

Institutt for global helse og samfunnsmedisin hadde budsjettert med et negativt resultat per september på 7,8 mill. kr., men regnskapsresultatet viser et resultat på 3,2 mill. kr., noe som er 4,6 mill. kr. bedre selv om resultatet likevel er negativt. Inntektene er 4,1 mill. kr. høyere enn budsjettert, noe som i all hovedsak skyldes EVU-aktiviteten, og samlet er BOA-aktiviteten 7,3 mill. kr. høyere enn budsjettert.

Prognose bevilgning

Prognosen for bevilgningen økes med 8 mill. kr. fra forrige fakultetsstyresak, sak 59/24 Økonomistatus per juli. Dette betyr at fakultetet samlet sett øker prognosen fra en positiv overføring på 10 mill. kr. til 18 mill. kr., og forventer å bruke 1,1 mill. kr. mer enn tildelingen for 2024. Justeringen gjøres i stor grad med bakgrunn i at en planlagt investering på 5 mill. kr. ikke vil bli kostnadsført før i 2025, i tillegg til at man ser at BOA-inntektene, og bidraget fra BOA til bevilgning, samlet sett er noe høyere enn tidligere forventet.

Tabell 3: Prognose overføring bevilgning pr. september 2024 (tall i 1000)

Bevilgning (overføring)	Overført fra 2023	Budsjett		Prognose	
		Årets resultat	Overføring 2025	Årets resultat	Overføring 2025
Annum	-10 687	-3 971	-10 658	4 029	-6 658
Øremerket	29 798	-5 140	24 658	-5 140	24 658
Sum	19 111	-9 111	14 000	-1 111	18 000

Eksternfinansiert aktivitet – Bidrags- og oppdragsvirksomheten (BOA) – status per september 2024

Den eksterne aktiviteten er 11 mill. kr. høyere enn budsjett per september, og 14,1 mill. kr. høyere enn på samme tidspunkt i fjor. Lønnskostnader ligger 4,7 mill. kr. over budsjett, og 1,9 mill. kr. høyere enn i samme periode i fjor, noe som gir en indikasjon på at den underliggende fremdriften i prosjektene er sterkere enn budsjettert.

Tabell 4: Eksternfinansiert virksomhet pr. september 2024 (tall i 1000)

Eksternfinansiert virksomhet (tall i 1000)	Årsbudsjett	Budsjett (hittil)	Regnskap (hittil)	Avvik	Regnskap (hittil i fjor)	Endring siste år
NFR	153 200	114 008	103 648	-10 360	98 043	5 605
EU	21 100	15 220	20 739	5 519	23 683	-2 944
Andre	201 700	144 851	160 717	15 866	149 284	11 433
Sum BOA	376 000	274 078	285 104	11 026	271 010	14 094

NFR-aktiviteten er 10,4 mill. kr. lavere enn budsjettert, men likevel 5,6 mill. kr. høyere enn per september 2023. EU-aktiviteten er 5,5 mill. kr. høyere enn budsjettert i år, men likevel 2,9 mill. kr. lavere enn i 2023. Det er andre bidragsytere (Mohn, Jøbsen, Kreftforeningen med flere) som øker mest sammenlignet med både budsjett (15,9 mill. kr.) og også sammenlignet med samme periode i 2023 (11,4 mill. kr.).

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret tar saken Økonomistatus per september til orientering.

Per Bakke
dekan

Synnøve Myhre
fakultetsdirektør

Vedlegg

1 Vedlegg økonomistatus per september sendt til ØA

Økonomirapport september 2024

Fra det medisinske fakultet

1. Status, avvik og prognoser

Prognosen for både bevilgningsøkonomien og resultatet for BOA-økonomien er forbedret etter september. Det er likevel store avvik på instituttnivå, både positive og negative, og disse varierer betydelig fra måned til måned, noe som gjør prognosene noe usikre.

Det medisinske fakultet hadde budsjettet med en positiv overføring på 10 mill. kr. i bevilgningsøkonomien fra 2024 til 2025, mens prognosen nå økes til en positiv overføring på om lag 18 mill. kr. Med et akkumulert overskudd på 19,1 mill. kr. overført fra 2023 tilsier det et negativt årsresultat på om lag 1,1 millioner kroner i 2024. For BOA var måltallet 376 mill. kr. 2024, dette er nå endret til om lag 386 mill. kr., som er 26 mill. kr. høyere enn budsjettet i 2023, men 14 mill. kr. lavere enn regnskapet for 2023 viste.

2. Avviksforklaring bevilgning

Ved utgangen av september er fakultetets driftsresultat negativt med 2,3 mill. kr. Akkumulert resultat inkludert overføringer viser et overskudd på 16,8 mill. kr., noe som er 13,7 mill. kr. høyere enn budsjettet per september.

Tabell 1: Bevilgning pr. september 2024 (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	-794 596	-581 274	-580 450	-824	-564 251	16 199
4 Varekostnad	9 667	7 547	7 360	188	7 663	303
5 Lønn	653 008	470 526	464 602	5 924	451 730	-12 872
6-7 Annen drift	132 113	95 158	83 969	11 189	82 894	-1 075
8-9 Finans/interhandel	8 919	24 114	26 847	-2 733	18 224	-8 623
Kostnader	803 707	597 346	582 778	14 568	560 511	-22 267
Periodens resultat	9 111	16 072	2 328	13 744	-3 740	-6 068
Overføring foregående år	-19 111	-19 111	-19 111		3 310	22 421
Resultat inkl. overføringer	-10 000	-3 039	-16 784	13 745	-430	16 353

Varekostnader er pr. september er kr 0,2 mill. kr. lavere enn budsjettet.

Lønn, inkludert gjeld for ferie/fleksitid og refusjoner, er 5,9 mill. kr. lavere enn budsjettet. Man har et mindreforbruk knyttet til faste stillinger (9,2 mill.kr.), men et overforbruk knyttet til midlertidige stillinger og honorarer (9,3 mill. kr.). Samlet sett har fakultetet også mottatt om lag 4,6 mill. kr. høyere NAV-refusjoner enn budsjettet.

Det er gjort avsetning for kostnader til lønnsoppjøret i regnskapet for september på 6,6 mill. kr.

Andre driftskostnad (kontokl. 6 og 7) er 11,2 mill. kr. lavere enn budsjett, justert for avskrivninger er avviket 7,6 mill. kr. lavere enn budsjett. Forbruket er kun 1,1 mill. kr. høyere enn i tilsvarende periode i 2023. Selv om det er overforbruk knyttet til blant annet kjøp av tjenester (2,4 mill. kr.) og reparasjoner og vedlikehold (3,6 mill. kr.), så er det et høyere underforbruk knyttet til driftsmaterialer og rekvisita (9,3 mill. kr.) og kostnader til lokaler (2,9 mill. kr.).

Internhandel har et negativt avvik på 2,7 mill. kr. Overforbruk på BOA har et negativt avvik på om lag 0,25 mill. kr., og samlet sett viser nettobidraget i kontokl. 94 et positivt avvik på 0,2 mill. kr. høyere enn

budsjettet. Da man vet at BOA-oppfølgningen ved noen institutt ikke er helt ajour så er det forventet at dette skal holde seg slik eller forbedres mot slutten av året.

Tabell 2: Inntekter spesifisert pr. september 2024 (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	-64 073	-50 814	-51 829	1 015	-48 668	3 161
KD-inntekter	-715 693	-513 263	-513 258	-5	-494 584	18 673
Investeringer	12 170	3 476	5 626	-2 151	4 516	-1 111
Avskrivninger	-27 000	-20 672	-20 990	318	-25 515	-4 525
Inntekter	-794 596	-581 274	-580 450	-824	-564 251	16 199

Inntektene er 0,8 mill. kr. lavere enn budsjett, og justert for avskrivninger (uten resultat effekt) er inntektene om lag 1,1 mill. kr. lavere enn budsjettet. Pasientinntektene er per september 1,8 mill. kr. lavere enn budsjettet, men det er forventet at man ikke har avvik på dette ved årsslutt.

2.1 Fakultet 19

Innovest-midlene utgjorde 6,67 mill. kr. ved årets start. Hittil i år har det vært lite aktivitet, og det er kun belastet kostnader for om lag kr. 86.000,-. Prognose for overføring til 2025 er på 4,7 mill. kr., som betyr et forventet forbruk i løpet av 2024 på om lag 2 mill. kr. i årets siste måneder.

3. Avviksforklaring BOA

Tabell 3: Eksternfinansiert virksomhet pr. september 2024 (tall i 1000)

Eksternfinansiert virksomhet (tall i 1000)	Årsbudsjett	Budsjett (hittil)	Regnskap (hittil)	Avvik	Regnskap (hittil i fjor)	Endring siste år
NFR	153 200	114 008	103 648	-10 360	98 043	5 605
EU	21 100	15 220	20 739	5 519	23 683	-2 944
Andre	201 700	144 851	160 717	15 866	149 284	11 433
Sum BOA	376 000	274 078	285 104	11 026	271 010	14 094

Den eksterne aktiviteten er 11 mill. kr. høyere enn budsjett pr. september, og 14 mill. kr. høyere enn på samme tidspunkt i fjor. Samlet lønnsaktivitet ligger 4,7 mill. kr. over budsjett, og 1,9 mill. kr. høyere enn i samme periode i fjor, noe som gir en indikasjon på at den underliggende fremdriften i prosjektene er sterkere enn budsjettet. Driftskostnadene er 10 mill. kr. lavere enn budsjettet, mens postene knyttet til internhandel har et overforbruk på om lag 16,3 mill. kr. mer enn budsjettet.

Nedgangen i NFR-midler fortsetter, og man har per september inntektsført 10,4 mill. kr. mindre enn budsjettet, selv om inntektene er 5,6 mill. kr. høyere enn på samme tidspunkt i fjor. Inntekter fra EU-prosjekt er 5,5 mill. kr. høyere enn budsjettet, men likevel nesten 3 mill. kr. lavere enn per september 2023. Inntekter fra andre bidragsytere er fremdeles den finansieringskilden som har størst økning, med en økning på 15,9 mill. kr. fra september 2023 til september 2024.

Internhandel er om lag 16,3 mill. kr. høyere enn budsjettet, noe som i stor grad skyldes høyere belastede leiestedskostnader enn budsjettet.

Merk at lønnsoppgjøret ikke er avsatt i BOA-økonomien.

Prognose for BOA-inntekter for 2024 endres til 386 mill. kr.

4. Prognoser

Prognose for bevilgningen økes med 4 mill. kr., fra et overskudd på 14 mill. kr. til et forventet overskudd på 18 mill. kr. Dette gjøres da man ser at en planlagt investering på om lag 5 mill. kr. ikke kommer til å bli regnskapsbelastet før i 2025. Det arbeides videre med å utnytte mulighetene som ligger i finansiering fra BOA til bevilgning i enda større grad (frikjøp, leiested og overhead). Den største risikofaktoren på bevilgnings siden pr. september er lønn og effekten av årets lønnsoppgjør. Det jobbes aktivt både på fakultets- og instituttnivå med å skape et økonomisk handlingsrom slik at fakultetsøkonomien på lang sikt kan forbli solid på tross av bevilgningskutt og lavere pris- og lønnskompensasjon enn reellkostnadsøkning.

På grunn av den manglende planlagte investeringen i 2024 forventes det at resultatet for annuumsøkonomien blir forbedret i 2024 sammenlignet med 2023, og prognosen er en negativ overføring på om lag 6,7 mill. kr. til 2025.

Prognosen for de øremerkede midlene er uforandret fra forrige måned, og fakultetet samlet sett forventer å overføre totalt om lag 18 mill. kr. fra 2024 til 2025.

Tabell 3: Prognose overføring bevilgning pr. september 2024 (tall i 1000)

Bevilgning (overføring)	Overført fra 2023	Budsjett		Prognose	
		Årets resultat	Overføring 2025	Årets resultat	Overføring 2025
Annuum	-10 687	-3 971	-10 658	4 029	-6 658
Øremerket	29 798	-5 140	24 658	-5 140	24 658
Sum	19 111	-9 111	14 000	-1 111	18 000

Prognosen for BOA endres med 4 mill. kr., og justeres opp til 386 mill. kr. totalt. Per september ser vi en økning i regnskapsført BOA-aktivitet, hittil i år er disse på om lag 285 mill. kr., mot 271 mill. kr. i samme periode i fjor, men det er usikkert om denne økningen vil vedvare ut i året.

Tabell 2: Prognose BOA pr. september 2024 (tall i 1000)

Ekstern finansiert (BOA)	Budsjett 2024	Prognose 2024
NFR	153 200	144 200
EU	21 100	26 100
Andre	201 700	215 700
Sum BOA	376 000	386 000

5. Utvikling i forholdstall mellom administrative og vitenskapelige årsverk

Per september er forholdstallet mellom administrative og vitenskapelige årsverk hhv. 20 % og 80 %. Forholdstallet har ligget stabilt på 19-20 % / 80-81 % de siste årene. Merk at teknisk ansatte ikke er inkludert.

Antall ansatte på grunnbevilgningen var 725,5 i september 2024, mot 715,5 i september i 2023, og fakultetet har altså en økning på 10 årsverk.

Antall ansatte tilknyttet BOA-virksomheten var 177,2 i september 2024, mot 184,3 i september 2023, og fakultetet har da en reduksjon på 7,1 årsverk. Årsaken til denne nedgangen er blant annet problemer med

UNIVERSITETET I BERGEN
Det medisinske fakultet

rekruttering til stillinger, forsinkelser i prosjekt, samt at BOA-finansiering av stillinger har tatt slutt. Det er forventet at antall stillinger knyttet til BOA-aktiviteten vil øke noe fremover.

Arkivsaksnr.:
2023/6801Dokumentdato:
08.10.2024Styre:
Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultetStyresak:
72/24Møtedato:
24.10.2024

Årsaker til underskuddet ved Klinisk institutt 2

Bakgrunnsdokumenter

- Søknad om overskridelsesfullmakt fra Klinisk institutt 2 (fakultetsstyresak 30/24)
- Økonomistatus for Klinisk institutt 2 (fakultetsstyresak 44/24)

Bakgrunn

Klinisk Institutt 2 (K2) har over tid hatt en utfordrende økonomisk situasjon, og styret har bedt om en redegjørelse for årsakene til denne utviklingen.

Styret har tidligere i år (sak 44/24 og 60/24) blitt informert om områder det arbeides med for å få økonomien på K2 under kontroll.

Det finnes ingen enkeltgrunn til at den samlede økonomien til K2 er det den er i dag, årsaksforklaringen er kompleks og består av mange mindre forhold som til sammen har resultert i et betydelig underskudd.

1. Utvikling i bevilgningsøkonomien

Tabellen under viser utviklingen i inntekter og kostnader for instituttets basis i perioden. Her er kjernefasilitetene ikke inkludert.

Tabell 1: Oversikt over utvikling i bevilgningsøkonomien fra 2017-2024 (eks. kjernefasiliteter)¹

Institutt basis/År	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (budsj)
KD-inntekter	99,1	99,3	99,6	97,6	88,5	80,0	81,7	85,4
Null-DB støtte (endret)						4,0	4,4	4,5
Instituttinntekter	5,9	2,8	9,0	10,6	5,4	7,0	7,3	7,1
Sum inntekter	105,1	102,1	108,6	108,1	93,9	91,0	93,3	97,0
lønns- og personalkostn.	81,6	83,9	90,8	91,1	86,5	92,3	96,7	97,7
Drift	14,2	11,2	16,4	19,0	15,5	16,9	15,2	10,3
Interne kostn./inntekter	-0,1	-2,6	4,6	-0,5	-1,5	-5,4	-3,5	-8,7
Sum kostnader	95,7	92,5	111,8	109,7	100,5	103,9	108,4	99,3
Årets resultat	9,4	9,6	-3,2	-1,6	-6,7	-12,9	-15,1	-2,3

(Tall i mill. kr.)

¹ Investeringer og avskrivninger er ikke med i oppstillingen. I tillegg er det korrigeret for endret regnskapsføring av tilskudd til instituttene for prosjekter uten dekningsbidrag.

1.1. KD-inntekter

Inntektene fra bevilgningen har gått ned. Sektoren har hatt generelle nedtrekk (ABE-kutt, kutt knyttet til endrede reisevaner, andre satsninger, endret pensjonspremiemodell, med mer), samt UiB har innført egne nedtrekk som strategikutt, kutt til IT-satsing, mediekutt med mer. Fra 2020 til 2021 fikk instituttene et nedtrekk på om lag 1 % i tildelingen, noe som medførte en betydelig realnedgang, men i tillegg i ble tildelingen redusert med følgende:

- -0,6 mill. kr. lavere driftsmidler rekrutteringsstillinger
- -3,5 mill. kr. knyttet til verdensledende miljøer var ferdig (finansiering var slutt)
- -1,1 mill. kr. pga. overført professorat til IBM (både reduksjon i bevilgning og kostnad)

I tildelingen for 2022 fikk instituttene en nettoøkning på kun 0,49 %. I tillegg fikk alle institutter kutt på bakgrunn av ny beregningsmodell for pensjonspremien, og for K2 var dette kuttet på 5 mill. kr. (inkl. det instituttet senere fikk tilbakeført). I tillegg ble ett årsverk flyttet fra K2 til sentralt UiB fagsspesialistteam. Brofinansiering av 50 % av to stillinger var også ferdig i 2021 og ble ikke videreført i 2022.

I 2023 var nettoøkningen på 1,24 %. Instituttet fikk tildelt 1,2 mill. kr. til forsker knyttet til verdensledende miljøer, samt midler til 1,2 årsverk knyttet til vestlandslegen. Fra oktober ble kostnadene til økonomene (4 årsverk i 3 mndr.) flyttet fra instituttet til fakultetet.

I 2024 var instituttene nettoøkning på 2,04 %, og K2 ble tilført flere vestlandslegestillinger.

1.2. Tildeling til verdensledende miljøer

I perioden 2016 til 2020 fikk K2 tildelt totalt 17,6 mill. kr. til Verdensledende miljøer. Disse midlene er med på å øke bevilgningen i de årene, slik at fra 2021 blir nedgangen i bevilgning ekstra stor i og med at man ikke fikk disse tildelt lengre. I tillegg var det utsatt aktivitet på prosjektet, og mye midler ble stående ubrukt, og noe står fremdeles ubrukt. Raden «overført til neste år» i tabell 2 under viser hvor mye midler som har stått ubrukt de årene, noe som har medført at regnskapet har sett betydelig mer positivt ut enn det som har vært realitetene.

Tabell 2: Oversikt over tildeling, bruk og overførte midler tilknyttet verdensledende miljøer

Verdensledende miljøer	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Sum
Årligtildeling	1 241 000	4 700 000	4 659 000	3 500 000	3 500 000	0	0	0	0	17 600 000
Bruk	2 056 630	1 009 247	3 448 470	2 509 512	2 209 016	970 371	42 062	0	3 000 000	15 245 308
Resultat årets avktivitet	-815 630	3 690 753	1 210 530	990 488	1 290 984	-970 371	-42 062	0	-3 000 000	2 354 692
Overført fra tidligere år	0	-815 630	2 875 123	4 085 653	5 076 141	6 367 125	5 396 754	5 354 692	5 354 692	
Overført til neste år	-815 630	2 875 123	4 085 653	5 076 141	6 367 125	5 396 754	5 354 692	5 354 692	2 354 692	2 354 692

2. Kostnader

Tabell 1 viser i tillegg til inntektene også utviklingen i kostnadene. Kostnadene er ikke redusert i takt med nedgangen i tildeling, noe som gikk greit i noen år da instituttet hadde store positive reserver/avsetninger å tære på, men som man ser i tabell 3 under så hadde instituttet fra 2021 store årlige underskudd.

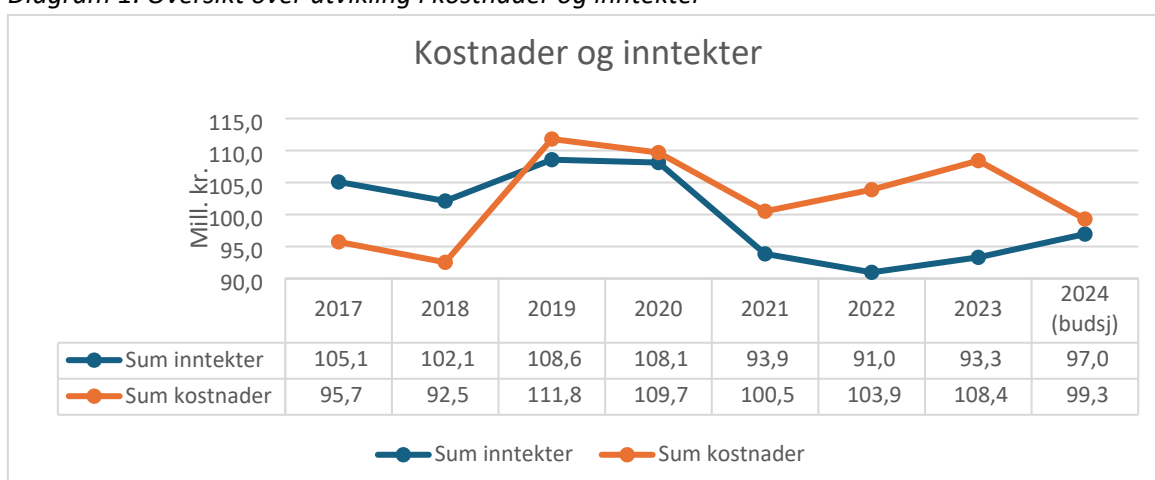
Tabell 3 viser utviklingen av resultatet i bevilgningsøkonomien fra 2017 frem til i dag, og Instituttet hadde akkumulerte overskudd tidlig i perioden, som har endret seg til store underskudd i slutten av perioden.

Tabell 3: Oversikt over utvikling i resultat fra 2017-2024 (pr august)

Resultatutvikling (i mill. kr.)	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (aug)
Sum akkumulerte over-/underskudd	12,5	19,9	17,8	17,1	9,0	-7,8	-18,8	-31,5

Kostnadsnivået har i perioden økt, og har gått fra å ligge lavere enn inntektene, til å ligge høyere enn inntektene. Lønns- og priskompensasjon har over mange år ikke vært fullt ut kompensert i inntektene, men i stedet for at kostnadene har blitt redusert for å kompensere for dette så har disse økt.

Diagram 1: Oversikt over utvikling i kostnader og inntekter



2.1. Årsverk og stillinger

Antall årsverk har gått noe ned i perioden, men ikke så mye som man burde forventet. Man må se bort fra stillingene tilknyttet vestlandslegen som instituttet har fått tilført som det har fullt midler med. Fra oktober 2023 ble økonomifunksjonene ved Klinisk institutt 1 og 2 omorganisert, og organisatorisk og økonomisk ble fire økonomer overført til fakultetsadministrasjonen.

Antall tekniske årsverk er høyt i bevilgningsøkonomien. Det jobbes med kompetansekartlegging av disse, for å se om noen kan brukes inn i andre deler av driften, og for å kunne frikjøpe teknikere på eksternfinansierte prosjekter.

Tabell 4: Utvikling i årsverk

Årsverksutvikling bevilgning	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (aug)
Vitenskapelige	60,7	57,2	59,5	54,9	51,7	54,4	51,1	54,1
Vestlandslegen							2,3	3,1
Tekniske	37,5	38,1	36,0	36,6	37,9	37,2	37,3	35,8
Administrative	14,5	13,4	14,4	13,5	14,0	13,5	10,5	8,5
Sum bevilgning	112,7	108,7	109,9	105,0	103,6	105,1	101,2	101,5

Årsverksutvikling BOA	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (aug)
Vitenskapelige	57,8	50,8	49,0	57,1	57,9	54,9	65,8	62,7
Tekniske	12,1	12,6	11,3	10,0	16,0	13,0	8,0	6,8
Administrative/andre	1,8	0,8					1,2	1,2
Sum ekstern finansiert	71,7	64,1	60,3	67,1	73,9	67,9	75,0	70,7

Sum totalt antall årsverk	184,4	172,8	170,1	172,1	177,5	173,0	176,2	172,2
----------------------------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------

Den største kostnadsposten til instituttet er lønn til stillinger, og selv om det er redusert noe i antall årsverk knyttet til bevilgningsøkonomien i perioden så er det ikke redusert nok, og dette må det jobbes aktivt med fremover.

Instituttet har kartlagt hvordan utviklingen i naturlig avgang ser ut fremover, og vurdert hvem som eventuelt erstattes. De neste fem årene forventes det at om lag 7,5 vitenskapelige årsverk vil gå av, der det vil være nødvendig å erstatte 6,5 av disse. I tillegg forventes det at til sammen 6 årsverk i tekniske stillinger kommer til å gå av i 2027 og 2028, og disse erstattes ikke. Totalt forventes det følgende innsparinger i årene fremover som resultat av naturlig avgang:

Tabell 5: Forventede besparelser på grunn av naturlig avgang

	2024	2025	2026	2027	2028	2029
Kostnadsbesparelser stillinger	800 000	880 000	2 050 000	4 800 000	7 180 000	8 400 000

3. Eksternfinansiering

K2 er blant instituttene med størst eksternfinansiering ved UiB. Tabellen under viser utviklingen i ekstern finansiering og hvor stort bidraget fra eksternfinansieringen til annuum på instituttet er.

BOA-virksomheten har økt i perioden, men totalt sett kun 8,4 % fra 2018 til 2024 selv om økningen fra 2017 til 2018 var høy, noe som er mindre enn periodens lønns- og prisvekst i den perioden. Overføring fra BOA til bevilgning har vært for lav, noe som betyr at bidragsandelen som instituttet har bidratt med inn i prosjektene har vært høy, og høyere enn man egentlig hadde økonomi til.

Andelen er økende, gamle prosjekt rebudsjetteres og man prøver å legge inn så mye bidrag fra BOA til bevilgning som finansjør tillater, noe som også gjøres i nye prosjekt.

En av utfordringene K2 har i forhold til BOA er at over 50 % av BOA-porteføljen er såkalte 0-dekningsbidragsprosjekt, der det er færre muligheter til å legge inn dekningsbidrag og frikjøp av stillinger enn det er i for eksempel både NFR- og EU-prosjekt. Dette gjør det mer krevende å øke andelen bidrag fra BOA til bevilgningen enn om prosjektporteføljen hadde en annen oppbygging

Fremover må det i større grad vurderes om man har økonomi til like mange slike prosjekt, og andre prosjekt må gjerne bidra mer, for at man skal ha mulighet til å ha 0-dekningsbudragsprosjekt som bidrar mindre.

Tabell 6: Utvikling i BOA

Resultatutvikling BOA	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024 (budsj.)
BOA	94,9	112,4	106,6	113,4	111,3	119,0	122,5	122,0
Vekst i mill. kr.		17,6	-5,8	6,8	-2,1	7,8	3,5	-0,5
Vekst i %		18,5 %	-5,2 %	6,4 %	-1,9 %	7,0 %	2,9 %	-0,4 %

Bidrag fra BOA i Kr					12,4	18,2	20,0	24,3
---------------------	--	--	--	--	------	------	------	------

Bidrag fra BOA i %					11,1 %	15,3 %	16,3 %	19,9 %
--------------------	--	--	--	--	--------	--------	--------	--------

(På grunn av overgang til nytt økonomisystem i 2021, og vanskeligheter med å da hente ut sammenlignbare data fra 2017-2020, vises kun bidrag fra BOA fra 2021.)

4. Kjernefasilitetene

K2 har fire kjernefasiliteter tilknyttet instituttet. Brukere av disse er både instituttet, andre institutt ved fakultetet, andre fakultet og i noen grad eksterne utenfor UiB som sykehusene. Avalen med sykehusene er at de betaler samme pris som universitetene. Kjernefasilitetene ble opprettet for å støtte forskningen, og er svært viktig bidrag inn mot dette. Ingen av kjernefasilitetene har inntekter som er høye nok til å være selvfinansierende per i dag, og per september er om lag 6,5 mill. kr. av det totale overforbruket på K2 i 2024 på 14,8 mill. kr. knyttet til disse kjernefasilitetene. Noe av dette skyldes at man i 2023 forhåndsfakturerte for bruk av kjernefasilitetene for perioden 2024-2026, der man nå altså kun får kostnader mens inntektene ble inntektsført i 2023. En konsekvens av dette er at regnskapet og resultatet for kjernefasilitetene, og også K2, ved utgangen av 2023 var mer positivt enn det som faktisk var tilfelle.

Kjernefasilitetene er en viktig del av forskningsinfrastrukturen ved fakultetet, og det er opprettet et utvalg som skal gå gjennom kjernefasilitetene ved fakultetet, og vurdere hvordan disse er bygget opp, finansiert, og hvordan disse skal være i fremtiden.

5. Konklusjon

Det er ikke en konkret årsak til underskuddet på K2, men en negativ utvikling i flere forhold som man ikke helt har sett, eller kanskje ikke har vurdert korrekt. Kutt i bevilgning og økte kostnader ble i noen grad kamouflert av ekstraordinære inntekter knyttet til verdensledende miljøer. Tilpasning av kostnadsnivået til inntektsnivået har i for liten grad blitt gjort, og man har hatt et høyere antall stillinger enn bevilgningen har tillatt. Slike faste kostnader som stillinger tar det tid å gjøre noe med når man ikke kan si opp personale, og også er avhengig av disse inn i både forskning og undervisning.

Viktige administrative stillinger som økonomer har ikke blitt fullt ut erstattet ved naturlig avgang, slik at økonomioppfølgingen kanskje ikke har vært så god som den kunne og burde ha vært. BOA-forskningen har dekket for lite av egne kostnader, og dette har belastet bevilgningsøkonomien for mye over tid.

Fire kjernefasilitetene som er langt fra selvfinansierende er en belastning på økonomien, og hvordan disse kan gjøres mer økonomisk bærekraftige er noe det må jobbes videre med både på instituttet ift. å finne et rett prisnivå samt få BOA-prosjekt til å betale mer reelle kostnader for bruk, i tillegg til at arbeidsgruppen skal gjennomgå dem.

6. Videre tiltak

Fremover må ytterligere tiltak iverksettes:

- Kompetansekartlegging av teknikere med tanke på å få mer av denne ressursen inn i BOA-aktiviteten, eventuelt om noen er interessert i å få administrative oppgaver
- Reduksjon av arealer, se på om man kan samlokalisere både lab-arealer og andre areal
- Øke bidraget fra BOA-virksomheten til bevilgningsøkonomien videre
- Jobbe med kulturen og forståelsen for at BOA må dekke en større del av kostnadene som genereres
- Gjennomgang av kjernefasilitetene og for å vurdere bidrag i forskningen, prising med mer
- Kartlegging av bistillinger og deres bidrag i undervisning og forskning
- Kartlegging av undervisningskapasitet og mulighet for bedre utnyttelse av denne
- Kartlegging av potensiale for å søke mer ekstern finansiering
- Lage en fremtidig bemanningsplan

Det er viktig at tidsperspektiv for tiltakene er tydelige og at de iverksettes hurtig, og at personer ansvarliggjøres i prosessene. I tillegg anbefales det at tiltakene i rapporten fra prosjektet Sunn økonomi gjennomgås for å se om noen av innspillene der også kan brukes inn i arbeidet på K2.

Dekanens kommentarer

Klinisk institutt 2 har vært i en utfordrende økonomisk situasjon i flere år. Fakultetsledelsen har tett dialog med instituttledelsen og det oppleves at det nå gjøres betydelige grep for å bedre økonomien, og det er det siste året avdekket flere områder som man jobber aktivt videre med. Men dette vil det ta tid å endre, da mye av kostnadene er knyttet opp til stillinger.

Det er nå satt søkelys på hva som har gått galt i fortiden, men nå må både fakultetet og instituttet se fremover og se hva som kan gjøres annerledes og bedre de neste årene.

De ansatte og ledelsen ved instituttet må støttes og gis de verktøyene man trenger i tiden fremover, der flere kostnadsutt må gjennomføres, og en kultur må bygges for at forskningen i større grad må dekke egne kostnader i BOA-prosjekt. Endelig må BOA porteføljen endres slik at andelen null-dekningsbidragsprosjekter reduseres.

Fakultetsledelsen vil fortsette å ha tett dialog med instituttledelsen for å bistå med iverksetting av ulike tiltak for å redusere kostnader og sikre en større andel av eksternfinansiering til bevilgning.

Forslag til vedtak:

1. Fakultetsstyret tar saken til orientering.
2. Fakultetsstyret ber om å bli holdt løpende orientert om den videre utviklingen på instituttet.

Per Bakke
dekan

Synnøve Myhre
fakultetsdirektør



Arkivsaksnr.:

2022/3099

Dokumentdato:

10.10.2024

Styre:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Styresak:

73/24

Møtedato:

24.10.2024

Endring av vurderingsuttrykk i medisinstudiet til bestått/ikke bestått

Bakgrunn for saken

Spørsmålet om å gå fra vurderingsuttrykket A-F og over til bestått/ikke bestått (B/IB) ved eksamener i medisinstudiet ved UiB har vært diskutert i Programutvalg for medisin (PUM) ved flere anledninger. Norsk medisinstudentforening Bergen og Medisinsk fagutvalg (MFU) har bidratt til å løfte saken, og i 2021 gjennomførte studentutvalget MEDSU en spørreundersøkelse og holdt debattmøter blant studentene om temaet. Denne undersøkelsen viste at 75 % av respondentene ønsket å gå over til B/IB. 50 % av medisinstudentene ved fakultetet svarte på undersøkelsen.

Ved innføring av studieplanen Medisin 2015 gikk man over til B/IB i emnene MED10 (inkludert hovedoppgaven) og MED11. I de siste årene har man også tatt i bruk B/IB i emnene MED5 og MED2. Vårsemesteret 2024 prøvde MED4 ut eksamen som ble sensurert med støtte av kunstig intelligens (KI). Her fikk ble vurderingsuttrykket B/IB brukt, og kandidatene fikk i tillegg detaljerte skriftlige tilbakemeldinger ved hjelp av KI. De elektive emnene i medisinstudiet benytter også allerede B/IB. Slik sett har man gjort seg en del erfaringer i bruk av B/IB.

Saksgang ved fakultet

PUM startet forberedelsene av saken vårsemesteret 2023. MFU, semesterstyrene og instituttene fikk forslaget på høring i vårsemesteret 2024 (høringsbrev ligger vedlagt). Oppsummering av høringssvarene samt lenke til det enkelte høringssvar fremgår av saksframlegg fra møte i PUM 18. september 2024 (vedlagt). Programutvalg for odontologiske fag (PUO) har også blitt forelagt den foreslåtte endringen, med tanke på de felles emnene MEDOD1 og MEDOD2. PUO hadde ingen innvendinger mot forslaget.

I PUM-møtet 18. september vedtok programutvalget med 12 stemmer for, 2 mot og 2 blanke stemmer å gå over til B/IB fra og med 1. januar 2025. Referat med vedtak ligger vedlagt.

Fakultetsledelsen er positive til forslaget om å gå over til bestått/ikke bestått for medisinstudiet, men vurderer at det er behov for noe mer tid til å forberede og kvalitetssikre endringen. Det foreslås derfor at endringen skal tre i kraft fra studieåret 2025-2026.

Risikovurdering

En av risikofaktorene som er identifisert ved endringen, er at det er usikkerhet blant emneansvarlige og fagmiljøene om hvor bestått-grensen bør ligge. Programutvalget jobber med dette i samråd med Enhet for læring, og vil bruke vårsemesteret 2025 til å komme fram til en felles enighet om hvordan man bør bruke B/IB.

En annen risikofaktor er å sikre tilstrekkelig informasjon til studentene. Det er viktig at studentenes orienteres i god tid før endringen skjer, med utfyllende informasjon om hva dette betyr for dem. PUM jobber med en informasjonspakke for dette formålet.

Gevinster ved endret vurderingsuttrykk

Et todelt vurderingsuttrykk kan frigjøre ressurser ved at man ikke trenger å fingradere den store andelen studenter som består eksamen. Eksamensoppgavene kan omhandle de viktigste elementene i emnet som studenten må forstå og ikke spissfindige oppgaver for å skille mellom A og B-kandidater. Overgang til B/IB vil trolig også gi færre sensurklager og fjerne behovet for å ta opp igjen en bestått eksamen. Man kan kanskje forvente noe økning i ønsker om begrunnelser for bestått resultat.

NTNU og UiT bruker B/IB allerede, og UiO vurderer det samme. Bokstavkarakter vil derfor etter hvert få mindre betydning i ansettelsesprosesser eller andre situasjoner der kandidater fra ulike institusjoner vurderes for samme stilling.

MEDSUs spørreundersøkelse viste at B/IB kan bidra til et mer positivt læringsmiljø, redusert stress og bedre trivsel for studentene. Dette medfører også at studentene fokuserer mer på grunnleggende kunnskaper, ferdigheter og forståelse heller en pugging av detaljkunnskap, som igjen gir økt kunnskapsretensjon. Det vil trolig være lettere å integrere kunstig intelligens i både det å lage gode eksamensoppgaver samt i det å gi tilbakemeldinger ved B/IB enn med en gradert skala.

Forslag til vedtak:

Alle obligatoriske emner i medisinstudiet går over til å benytte vurderingsuttrykk bestått/ikke bestått fra og med studieåret 2025-2026.

Per Bakke
dekan

Synnøve Myhre
fakultetsdirektør

Vedlegg

- 1 Høringsbrev mai 2024
- 2 Saksforelegg PUM 18.9.24
- 3 Referat PUM 18.9.24



Institutt for biomedisin
Klinisk institutt 1
Klinisk institutt 2
Institutt for klinisk odontologi
Institutt for global helse og samfunnsmedisin
Medisinsk Fagutvalg (MFU)

Referanse

2022/3099-LOWI

Dato

24.05.2024

Høring - Bestått/ ikke bestått på medisinstudiet

Spørsmålet om å gå over til bestått/ikke bestått i medisinstudiet i Bergen har vært diskutert i programutvalget ved flere anledninger. Studentene har bidratt til å løfte saken og har også gjennomført undersøkelser for å kartlegge holdningene til studentene i spørsmålet. Det er et tydelig ønske fra studentene om å innføre bestått/ikke bestått. Den viktigste begrunnelsen er at det vil hjelpe studentene til å fokusere på det som er viktigst framfor et overdrevent detaljfokus, og at det vil forebygge usunn konkurranse blant studentene. Motargumentet er at karakterer vil motivere studentene til å gjøre sitt beste, fordi eksamen er den viktigste ytre motivasjonsfaktor og at studentene erfaringsmessig fokuserer på det som forventes å bli testet på eksamen.

Allerede i 2015 planen ble det innført bestått/ikke bestått i MED10 (inkludert hovedoppgaven) og MED11. I de siste årene har vi også innført bestått/ikke bestått i MED5 og MED2 og dette semesteret er det også en prøveordning i MED4 hvor eksamen gjennomføres med AI støttet sensur som gir detaljerte skriftlige tilbakemeldinger til hver enkelt student, men hvor bedømmelsen er bestått/ikke bestått.

Det viser seg at studentene ønsker detaljerte tilbakemeldinger på hvordan de har prestert på de ulike delene på en eksamen, for eksempel som i nevnte eksempel i MED4 eller i form av et spider-diagram som viser prestasjonene i de ulike eksamensdelene sammenlignet med gjennomsnittet for kullet.

Nasjonalt er det også en utvikling i saken ved at medisinstudiet ved UiO har signalisert at de har intensjon om å gå over til bestått / ikke bestått, kanskje allerede i 2025. I så fall vil Bergen være det eneste studiet med karakterer.

Høring

Spørsmål som ønskes besvart med begrunnelser:

- Hvilke fordeler og ulemper har innføring av bestått/ ikke bestått som vurderingsform?

Dette er et UiB-internt notat som godkjennes elektronisk i ephorte

- Er det noen krav man eventuelt bør stille til eksamensgjennomføringen og sensur for å gå over til bestått/ikke bestått?

Frist for å komme med svar er **fredag 21. juni**.

Se vedlegg for tidligere behandlinger av spørsmålet i PUM.

Vennlig hilsen

Harald Wiker
programleder medisin

Lovise Haugen Wiik
rådgiver

Vedlegg:

- [Se sak 10/23 i sakspapirene til PUM 31.05.23](#)
- [Se sak 10/23 i referat fra PUM 31.05.23](#)
- [Se sak 22/21 i sakspapirene til PUM 02.06.21](#)
- [Se sak 22/21 i referat fra PUM 02.06.21](#)
- [Se sak 7/21 i sakspapirene til PUM 10.03.21](#)
- [Se sak 7/21 i referat fra PUM 10.03.21](#)
- [Se sak 11/19 i sakspapirer fra PUM 27.03.19](#)
- [Se sak 11/19 i referat fra PUM 27.03.19](#)

I tillegg til offisielle saker i PUM, har også studentene løftet saken i «Saker fra studentene» i PUM ved flere anledninger det siste studieåret:

- [Referat fra PUM 29.11.23](#)
- [Referat fra PUM 25.10.23](#)
- [Referat fra PUM 13.03.23](#)

UNIVERSITETET I BERGENDet medisinske fakultet

INNKALLING TIL MØTE I PROGRAMUTVALG FOR MEDISIN**Onsdag 18. september 2024, kl 13.15 - 15.30****Styrommet AHH eller digitalt (se lenke i innkalling).****Observatører er velkomne til å delta digitalt.**

Faste saker

- I. Godkjenning av innkalling og saksliste
- II. [Referat fra sist møte 29. mai](#)
- III. Saker fra studentene
 - a. Opplever at de ikke får innkallinger til møter ved utvalg hvor de skal stille som studentrepresentanter.
- IV. Løypemelding fra Vestlandslegen i Stavanger
 - a. [Program for seminar 16. September – Faggrupper på tvers](#)

Tent. tid	Saksnr.	Tittel
13.30	12/24	Drøfting: Videre planlegging av studieår 1-3
13.55	13/24	Orientering: Nytt fra profesjonssøylen v/ Thomas Mildestvedt
14.15	Pause	
14.30	14/24	Orientering: Emneevaluering MED9 v/ Camilla Tøndel
14.45	15/24	Vedtak: Bestått/ ikke bestått på medisinstudiet

Orienteringer

- [Revidert mandat for programutvalgene](#)
- [Ny forskrift om skikkethet gyldig fra 01.08.24](#)
 - o [Veileder til universitets- og høyskoleforskriften kapittel 7](#)
- [Ressurser for emneutvikling](#)
 - o Flere ressurser er på veg
- [Referat fra møte i Styringsgruppen for Vestlandslegen UiB, inkl. Referansegruppen 03.06.24](#)
- [Referat fra Felles utdanningsråd mellom UiB-MED, Haukeland universitetssykehus, Helse Bergen \(HUS\) og Haraldsplass Diakonale Sykehus \(HDS\) 31.05.24](#)

Kommende saker

- Evaluering av STUND etter høringsrunden

Arkivkode:

Sak nr.: 15/24

Programutvalg medisin

Møte: 18.09.24

Vedtak: Bestått / Ikke Bestått på medisinstudiet

Bakgrunn

Spørsmålet om å gå over til Bestått / Ikke Bestått (B/IB) i medisinstudiet i Bergen har vært diskutert i programutvalget ved flere anledninger. Studentene har bidratt til å løfte saken, og har også gjennomført undersøkelser for å kartlegge holdningene til studentene i spørsmålet.

Allerede i 2015 planen ble det innført B/IB i MED10 (inkludert hovedoppgaven) og MED11. I de siste årene har vi også innført B/IB i MED5 og MED2, og i vårsemesteret 2024 var det også en prøveordning i MED4 hvor eksamen gjennomføres med Kunstig Intelligens (KI) støttet sensur som gir detaljerte skriftlige tilbakemeldinger til hver enkelt student, men hvor bedømmelsen er B/IB.

Nasjonalt er det også en utvikling i saken ved at medisinstudiet ved UiO har signalisert at de har intensjon om å gå over til bestått / ikke bestått, kanskje allerede i 2025. I så fall vil UiB være det eneste medisinstudiet med karakterer.

Høringsrunde

Medisinsk fagutvalg (MFU), semesterstyrene og instituttene fikk tilsendt et høringsbrev med svarfrist 21. Juni, hvor de kunne svare på følgende spørsmål:

- Hvilke fordeler og ulemper har innføring av B/IB som vurderingsform?
- Er det noen krav man eventuelt bør stille til eksamensgjennomføring og sensur for å gå over til B/IB?

Høringssvarene presenterer et variert bilde for å endre vurderingsformen på medisinstudiet ved UiB fra A-F til B/IB.

Argumenter FOR overgangen:

- *Økonomisering av ressurser:* IBM og MED9 peker på at en todelt karakterskala kan frigjøre ressurser ved at man ikke trenger å fingrere den store andelen studenter som består eksamen.
- *Positivt læringsmiljø:* Flere rapporter, ifølge IBM, viser at B/IB bidrar til et mer positivt læringsmiljø, redusert stress og bedre trivsel for studentene.
- *Fokus på grunnleggende kunnskap:* Både MED9 og MED11 mener at B/IB kan føre til et større fokus på grunnleggende kunnskap og ferdigheter fremfor detaljer.
- *Nasjonal samordning:* MED9 viser til at både NTNU og UiT bruker B/IB, og at UiO vurderer det samme. En overgang vil gi lik praksis nasjonalt.
- *Studentenes ønske:* IGS påpeker at det er et tydelig ønske fra studentene om B/IB.
- *Lettere å integrere KI:* IGS mener at det vil være lettere å integrere KI i tilbakemeldinger ved B/IB.

Argumenter MOT overgangen:

- *Mangel på faglig tilbakemelding:* MED8 og MED9 hevder at B/IB fratrukker studentene viktig informasjon om hvordan de ligger an faglig.

- *Nedprioritering av detaljer:* MED8 og MED9 uttrykker bekymring for at studentene vil nedprioritere læring av detaljer og mer uvanlige temaer.
- *Vanskeligere å identifisere sterke kandidater:* MED8 og MED9 mener det vil bli vanskeligere å identifisere studenter som egner seg for forskning eller andre stillinger som krever høy faglig kompetanse.
- *Avvik fra internasjonal praksis:* MED9 påpeker at B/IB skiller seg fra tilbakemeldingspraksis i andre land, for eksempel i EU.
- *Redusert motivasjon:* IBM er bekymret for at en gradert karakterskala kan stimulere til grundigere arbeid, og at B/IB kan føre til lavere arbeidsinnsats hos noen studenter.

Andre viktige momenter:

- *Tilstrekkelig læringsutbytte:* MED8 mener at grensen for å bestå bør heves ved B/IB for å sikre tilstrekkelig læringsutbytte.
- *Gode tilbakemeldingsformer:* Flere instanser, inkludert MED10 og Nmf, understreker viktigheten av skriftlig individuell tilbakemelding ved bruk av B/IB.
- *Eksamensformat:* IGS påpeker at man ikke kan fortsette med et detaljfokusert eksamensformat ved overgang til B/IB.
- *Krav til bestått:* Nmf argumenterer for at kravet for å bestå ikke bør endres ved en overgang til B/IB.

Det er enighet om at god tilbakemelding til studentene er viktig uavhengig av vurderingsform. Ved å ta i bruk KI som hjelpemiddel i sensuren etter mønster fra piloten på MED4, vil studentene kunne få detaljerte tilbakemeldinger på sin eksamen sammen med et spiderdiagram som viser presentasjonene i de ulike eksamensdelene sammenlignet med gjennomsnittet for kullet.

Høringssvarene gir et sammensatt bilde av hvem som støtter en endring fra A-F til B/IB på medisinstudiet ved UiB:

- *Studentene:* IGS fremhever at studentene har et tydelig ønske om B/IB. Nmf, som representerer studentene, støtter også forslaget.
- *Institutt for biomedisin (IBM):* Ser betydelige fordeler med en todelt karakterskala.
- *MED7:* Alle emneansvarlige i MED7 stilte seg positive til B/IB.
- *MED10:* Har gode erfaringer med mappevurdering og B/IB, og mener det gir studentene et bedre inntrykk av hvor de står faglig sammenlignet med tradisjonelle karakterer.
- *MED11:* Har også positive erfaringer med mappevurdering og B/IB, og trekker frem økt fokus på helhetlig forståelse og mindre eksamensfokus.
- *Norsk medisinstudentforening Bergen (Nmf):* Argumenterer sterkt for B/IB og mener det vil gi et bedre læringsmiljø, redusere stress og føre til mer fokus på forståelse fremfor detaljkunnskap. MFU støtter også B/IB.
- *MED8:* anbefaler å videreføre A-F vurdering og mener det er den beste måten å vurdere studenter på medisinstudiet.
- *Delte meninger i MED9:* Selv om MED9 lister opp flere fordeler med B/IB, uttrykkes det også bekymring for at det kan gå utover informasjonsverdien til studentene og føre til nedprioritering av viktige temaer.

Viktig å merke seg:

- Noen instanser uttrykker ikke et klart standpunkt for eller imot endringen, men kommer med viktige innspill til hvordan en eventuell overgang bør gjennomføres.
- Enkelte argumenter for og imot endringen er basert på antagelser eller generelle betraktninger, og det er ikke nødvendigvis bred enighet om disse.

Oppsummeringen over høringssvarene i notatet er laget i samarbeid med språkmodellen NotebookLM.

Forslag til oppfølging

Emnene som går over til B/IB anbefales å ta i bruk KI som hjelpemiddel til vurdering så snart det lar seg gjøre. Emnene må gi studentene en tilbakemelding på hvordan studentene har gjort det i de ulike fagene, som for eksempel ved hjelp av spiderdiagram og/eller detaljerte KI-støttede tilbakemeldinger. Det er viktig å opprettholde den faglige standarden som sikrer at studentene som består eksamener har nødvendig kompetanse.

Forslag til vedtak

PUM vedtar at alle semesteremnene på medisinstudiet går over til B/IB fra 01.01.25.

Ihht [mandat for programutvalget](#) kan programutvalget kun vedta mindre endringer i studieplanen. Ved vedtak sendes derfor saken til fakultetsstyret for endelig vedtak.

Oversikt over vedlegg

[Høringsbrev](#)

[Hørings svar Medisinsk fagutvalg \(MFU\)](#)

[Hørings svar Norsk Medisinstudentforening Bergen \(NFM\)](#)

[Hørings svar Institutt for biomedisin](#)

[Hørings svar Institutt for global helse og samfunnsmedisin](#)

[Hørings svar MED7](#)

[Hørings svar MED8](#)

[Hørings svar MED9](#)

[Hørings svar MED10](#)

[Hørings svar MED11](#)

REFRAT FRA MØTE I PROGRAMUTVALG FOR MEDISIN

Onsdag 18. september 2024, kl 13.15-15.30

Styrommet, Armauer Hansens hus/ teams

Til stede: Harald G. Wiker, Gerhard Sulo, Knut Teigen, Clive Bramham (teams sak 12/24), Olav Tenstad, Jon Andrew Hardie, Magnus Berle, Hans Jørgen Aarstad, Kari Indrekvam, Robert Bjercknes, Kaja Irgens-Hansen, Ingrid Keilegavlen Rebnord, Arne Tjølsen, Thomas Mildestvedt, Emilie Aase Sandve, Markus Klokk, Thea Risøy

Ikke tilstede: Audun Osland Vik-Mo, Håkon Reikvam

Oberservatører: Camilla Tøndel, Styrk Garang (NMF), Simon Dankel, Eirik Dalheim, Lene Dale Øygarden, Stian Krog, Annik Falkenhaus Lea, Astrid Pettersen, Helena Hushagen, Linn Øvstun, Sørine Andersen, Thea Midtun

Referent: Lovise Haugen Wiik

Faste saker

- I. Godkjenning av innkalling og saksliste
- II. Referat fra sist [møte 29. mai](#)
- III. Saker fra studentene
 - a. Studentene opplever at de ikke får innkallinger til et par møter ved utvalg hvor de skal stille som studentrepresentant. Dette gjelder særlig utvalg hvor eksterne er representert. MFU har også tatt saken opp med MEDSU. Listen over hvilke utvalg studentene skal være representert i, har i år blitt kortet ned i dialog med MEDSU; dette for å sikre at MFU/MEDSU representanter ikke må stille i flere utvalg enn de har kapasitet til.
- IV. Løypemelding fra Vestlandslegen i Stavanger
 - a. Seminar for faggrupper på tvers 16.09.24: Fagansvarlige fra Bergen ble invitert til Stavanger for å ha et felles seminar med kollegaene i

Stavanger. Det er ønskelig at faggruppene oppdaterer sekretariatet til Vestlandslegen jevnlig om hvordan det går med samarbeidet.

[Nyhetssak om seminaret på UiB.no.](#)

- b. Det arbeides videre med opptrapping av Vestlandslegen i Førde og Haugesund.

12/24	Drøfting: Videre planlegging av studieår 1-3
--------------	---

Vi tok en runde på status på hvordan de ulike semesterstyrene ligger an med arbeidet med mandatet om videre planlegging av studieår 1-3.

MEDOD1: Det har vært et fellesmøte med emnene på 1-2 studieår. Belastningen med økt studenttall kommer på fellesundervisning og gruppearbeid. En har bedt faglærerne kartlegge hvilken type undervisning som må videreføres, og hvilken type undervisning som kan gjøres annerledes. Mangel på stort nok undervisningsrom er en utfordring. Kan eldre studenter brukes som undervisere, og i så fall, hvordan kan de motiveres for å delta?

MEDOD2 og MED2: Har lignende utfordring som MEDOD1. En diskuterer hvordan plenumundervisning skal legges opp. Skal det være et digitalt opplegg for plenumundervisning, eller fordele undervisningen på flere rom? Medisin og odontologi har begge emnene MEDOD1 og MEDOD2 i sin utdanningsplan. Første studieår for ernæring er ganske likt medisin og odontologi. Skal odontologistudentene fremdeles ha felles emner med medisin i første studieår, eller finnes det andre løsninger?

MED3: En ønsker å tilby studentaktiviserende undervisning og gruppeundervisning. En ønsker ikke to opptak i året. En har sett på mulighetene for å gjennomføre kursene over lengre tid. Hvis det er mulig å bruke MED7-MED12 studenter i kursundervisning, vil det være en fordel fordi en ikke lengre har formell mulighet til å anvende stipendiater.

MED4: Har tilsvarende undervisningsformer som de andre emnene på 1. og 2. studieår. En ønsker å bruke anledningen til å lage bedre undervisning, og legge til rette for gode læringsarenaer. Emnene på 1. og 2. studieår har en del felles løsninger og kan dele erfaringer. Studentene må ta litt mer ansvar for egen læring. Det hadde vært en fordel hvis studenter som underviser kunne bruke dette til søknad om LIS1 stilling.

MED5: Har andre utfordringer enn emnene på 1. og 2. studieår. Det blir utfordrende å finne nok undervisere til gruppeundervisning med pasienter til stede. Av hensyn til pasienten og areal, har de pr i dag satt en maksimumsgrense på 8 studenter pr gruppe. Kan skjære ned på to måter - kutte ned på undervisning eller øke antall studenter pr gruppe. Eldre studenter kan brukes som undervisere, men de må også delta på sin egen undervisning. Hvis eldre studenter skal brukes som undervisere, må timeplanene for berørte semestre koordineres.

MED6: Målet med MED6 er at studentene skal bli journalkompetente. OSKE på MED6 gjennomføres i dag på 6 sløyfer, og det er ikke kapasitet for å inkludere flere studenter. Fordelen med deling av kullet, er at gjennomføringen av OSKE vil være lettere med et lavere studenttall. Det er ønskelig med en diskusjon på formatet til OSKE.

Kommentar fra studentene: Det er pr i dag utfordrende å rekruttere eldre studenter til å være undervisere. Studentene opplever i dag "curriculum overload". Er det mulig å kutte ned på noe i løpet av studiet? Ved å ta bort "curriculum overlad", vil det åpne opp for mer engasjement fra studentene.

13/24 Orientering: Nytt fra profesjonssøylen

Presentert av varaleder for profesjonssøylen, Thomas Mildestvedt.

Ny komite for profesjonssøylen ble presentert og PUM fikk en gjennomgang av hvilke fagområder søylen har ansvar for i dag.

Konklusjonen for rapporten om "Utvidet praksis i primærhelsetjenesten" ble lagt frem. Det må komme økte rammebetingelser for å få til 4 ukers utvidet praksis i primærhelsetjenesten (PHT). Sykehjemmene var positive til å ta imot legestudentene i praksis, og så på det som en rekrutteringsmulighet.

Sykehjemmene har sagt ja til å ta imot legestudentene i 2 ukers praksis, som det skal være en pilot på i januar 2025 i form av et elektivt emne. Det er ikke ønskelig faglig eller organisatorisk at studentene gjennomfører 4 uker praksis på sykehjem. Bergen legevakt er en enorm læringsarena, men de kan ikke ta imot studenter i praksis uten tildeling av ressurser. De andre tjenestene i PHT har et stort kapasitetsproblem, og kan ikke tilby nok praksisplasser til våre studenter. Arbeidsgruppen har også hatt kontakt med relevante omegnskommuner, men her må det også sees på logistikk og gjennomføringsevne. Rapporten konkluderer med at vi kun kan innfri 2 av 4 ukers utvidet praksis i PHT ihht til RETHOS kravet.

Oppfølging:

- Slik saken nå ligger an, klarer ikke medisinstudiet å innfri RETHOS kravet om 10 ukers praksis i PHT fra og med kull 21. Dette meldes tilbake til RETHOS og løftes opp til Nasjonalt utdanningsmøte i medisin.
- PUM har laget plass til 4 ukers utvidet praksis i MED10. Det må komme et etterarbeid på hva de resterende 2 ukene skal brukes til, som tilsvarer 3 studiepoeng.

14/24 Orientering: Emneevaluering MED9

Presentert av semesterstyreleder for MED9 i evalueringsperioden, Camilla Tøndel. Viser til [emneevalueringen av MED9 i studiekvalitetsdatabasen til UiB](#).

Kommentar fra studentene: Opplever at endringen som er gjort i MED9 er til fordel for studentene, og roser MED9 for gjennomføringen.

15/24	Vedtak: Bestått/ ikke bestått på medisinstudiet
--------------	--

Saken har vært oppe til diskusjon i PUM flere ganger. Derfor handlet diskusjonen i PUM mest om hvordan eksamen bør legges opp og hvordan strykgrensen bør settes ved overgang til bestått/ ikke bestått (B/IB). I tillegg ble det en diskusjon på hvordan overgangen til B/IB vil påvirke hvordan arbeidslivet skal kunne velge kandidater.

Bestått karakter skal gi et signal om at en student har nødvendig kompetanse for å gå videre i studiet, og nødvendig kompetanse er vanskelig å definere. Et forslag er at Enhet for læring blir bedt om å lage et dokument om hvordan sette B/IB.

Ved overgang til B/IB bør eksamen legges opp annerledes enn i dag. Spørsmålet om hvor strykgrensen bør settes er et komplisert tema. Ved å gjenbruke eksamensoppgaver, kan studentene pugge svar fra tidligere eksamensoppgaver. Derfor bør man utøve forsiktighet i gjenbruk av eksamensoppgaver. Utfordringen med å ikke gjenbruke eksamensoppgaver er at eksamensoppgavene kan bli for detaljerte.

Hvordan skal vi bruke sensorveiledningen? Skal den være en fasit, eller en veiledning til sensor til å gi en bedømmelse? Sensorveiledning bør være utfyllende, og ikke stikkordbasert.

Hvis vi går over til B/IB hvilke kriterier skal arbeidslivet da bruke til å velge blant våre studenter? NTNU som allerede har B/IB har laget et dokument som studenter som ønsker å jobbe i utlandet kan bruke.

Enighet om at studentene må motta tilbakemelding på eksamensbesvarelsen i form av spiderdiagram, KI generert tilbakemelding eller en annen form for tilbakemelding.

Det ble gjennomført en avstemning over vedtaksforslaget. 12 stemte for, 2 stemte imot og 2 blanke stemmer.

Vedtak:

PUM vedtar at alle semesteremnene på medisinstudiet går over til B/IB fra 01.01.25.

Ihht mandat for programutvalget kan programutvalget kun vedta mindre endringer i studieplanen. Saken sendes derfor til fakultetsstyret for endelig vedtak.

Oppfølging:

Emnene som går over til B/IB anbefales å ta i bruk KI som hjelpemiddel til vurdering så snart det lar seg gjøre. Emnene må gi studentene en tilbakemelding på hvordan studentene har gjort det i de ulike fagene, som for eksempel ved hjelp av spiderdiagram og/eller detaljerte KI-støttede tilbakemeldinger. Det er viktig å opprettholde den faglige standarden som sikrer at studentene som består eksamener har nødvendig kompetanse.

Orienteringer

- [Revidert mandat for programutvalgene](#)
- [Ny forskrift om skikkethet gyldig fra 01.08.24](#)
 - o [Veileder til universitets- og høyskoleforskriften kapittel 7](#)
- [Ressurser for emneutvikling](#)
 - o Flere ressurser er på veg
- [Referat fra møte i Styringsgruppen for Vestlandslegen UiB, inkl. Referansegruppen 03.06.24](#)
- [Referat fra Felles utdanningsråd mellom UiB-MED, Haukeland universitetssykehus, Helse Bergen \(HUS\) og Haraldsplass Diakonale Sykehus \(HDS\) 31.05.24](#)

Kommende saker

- Evaluering av STUND etter høringsrunden



Arkivsaksnr.:
2024/13553

Dokumentdato:
16.10.2024

Styre:
Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Styresak:
74/24

Møtedato:
24.10.2024

Sjukefråværsstatistikk ved Det medisinske fakultet januar 2023 til september 2024

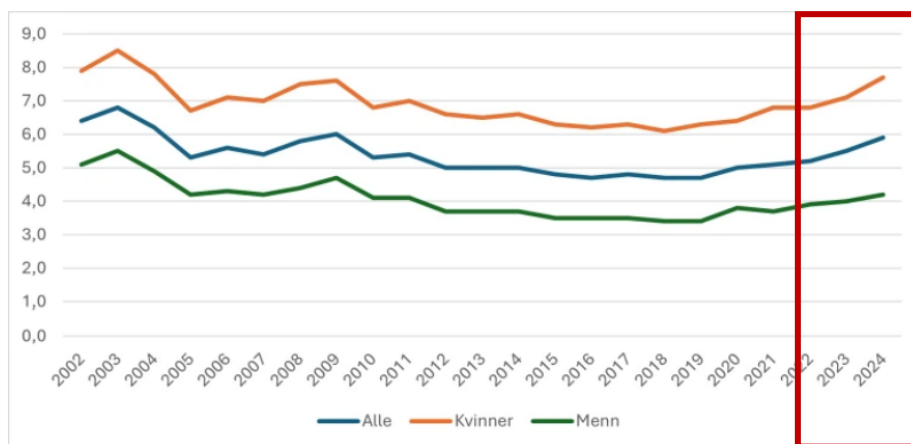
Bakgrunn

Det medisinske fakultet opplever, til liks med trenden i resten av landet og ved Universitetet i Bergen (UiB), eit stadig aukande sjukefråvær. Det er stor politisk fokus på temaet, og både offentlig og privat sektor og i academia vert det jobba med å forstå utviklinga, finne årsaker og tiltak for å redusere det auka sjukefråværet. Også ved UiB vert det arbeidd desse utfordringane, og det vert sett i verk tiltak frå HR-avdelinga ved UiB og ved fakultetet.

Sjukefråværsstatistikken i rapporten er henta frå rapporteringsverktøyet Innsikt, som er basert på uttrekk frå SAP og Arbeidsmiljøutvalet (AMU) Sak 34/24 og NAV. Det vert teke atterhald om variasjonar i datagrunnlaget.

Sjukefråværsstatistikk og vurderingar

Legemeld sjukefråvær heile landet:



Kjelde: NAV

Den nasjonale trenden syner eit dramatisk stigande sjukefråvær siste par åra. I fylgje NAV er det sjukefråvær som skuldast psykiske plager som aukar mest. Dette gjev stort utslag på tala av di desse ofte er sjukemeld over lengre periode. Dei siste tala syner det høgste legemelde sjukefråværet sidan 2009. Aukinga skuldast at det er fleire sjukemelde, samstundes som dei sjukemelde i gjennomsnitt er lengre sjukemeld.

Sjukefråvær ved UiB:

	1. halvår 2024	2023	2022	2021	2020	2019	2018	2017
Egenmeldt fravær	1,07	1,18	1,25	0,74	0,69	1,14	1,15	1,05
Legemeldt fravær	3,60	3,29	3,28	3,13	2,97	3,02	3,09	3,86
Totalt sykefravær	4,67	4,47	4,53	3,86	3,67	4,24	4,25	4,92

Kjelde: AMU sak 34/24

Det eigenmelde sjukefråværet ved UiB er stabilt, ser ein bort i frå 2020 og 2021, der eigenmeldingane sank. Dette var under koronapandemien, som i seg sjølv kan forklare reduksjonen. Når det gjeld legemeldt sjukefråvær ser ein det same, men her er det legemelde sjukefråværet på veg opp mot 2017-nivå. Samla sett aukar sjukefråværet frå 3,67% i 2020 til 4,67% fyrste halvår i 2024.

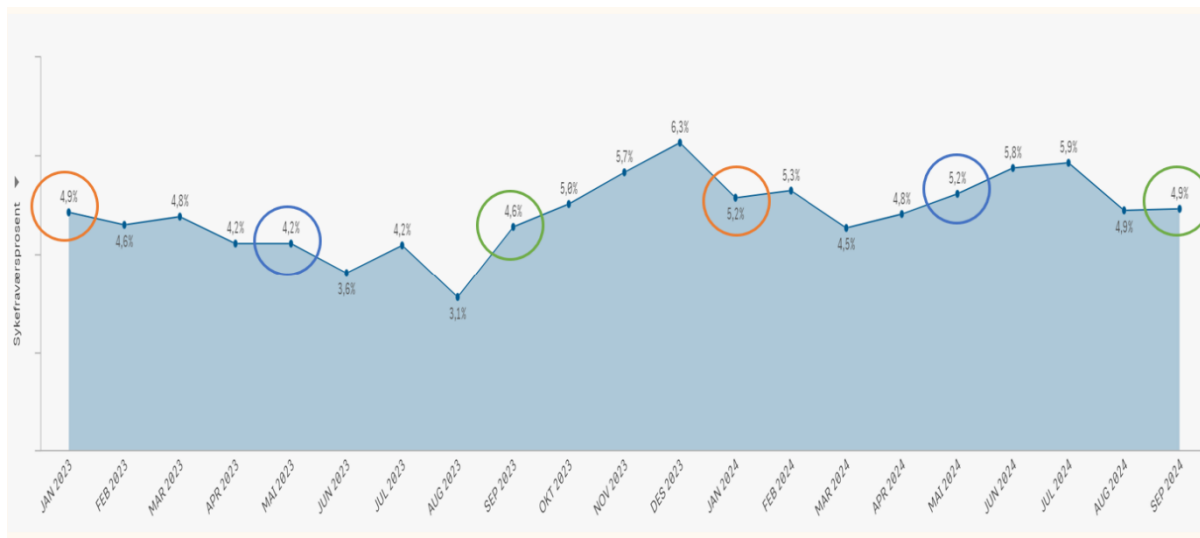
Gjennomsnittleg sjukefråvær per eining ved UiB fyrste halvår 2024:



Kjelde: AMU sak 34/24

Det medisinske fakultet har i eit gjennomsnittleg sjukefråvær på 5,2% fyrste halvår. Det er 1% lågare enn Det psykologiske fakultet, men det er heile 1,8% høgare enn Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet (Fakultet for naturvitenskap og teknologi). Skilnaden på tala ved UiB er store – heile 2,8%. Kva desse skilnadane skuldast er ikkje kjend, men basert på røynsler kan dette skuldast faktorar som lokalt arbeidsmiljø, kultur for å melde sjukefråvær og praksis kring sjukefråværsoppfølging m.m.

Sjukefråværestrend ved Det medisinske fakultet frå januar 2023 til og med september 2024:



Kjelde: Innsikt

Det medisinske fakultet har same negative utvikling i sjukefråværet som ved UiB samla. Til dømes var sjukefråværet i mai 2023 4,2%, medan i mai 2024 var sjukefråværet 5,2%. Ved fakultetet er det både vitenskapleg og teknisk-administrative tilsette. Desse to tilsettgruppene har ulike tilsetjingsvilkår. Medan vitenskapleg tilsette har ei «fri og uavhengig stilling», er teknisk-administrativ tilsette med t.d. fast arbeidstid. Det er difor grunnlag for å tru at praksis kring å melde seg sjukemeld er ulik for dei to tilsettgruppene, og at vitenskapleg tilsette i lågare grad melder sjukefråvær. Dei reelle sjukefråværstala samla sett kan difor innehalde ei underrapportering.

Oppsummering og tiltak

Ved Det medisinske fakultetet er sjukefråværestrende aukande. Fakultetsleiinga tek dette på høgste alvor og vil sette i verk tiltak for å auke kompetanse og arbeidet med sjukefråværsoppfølging. Det er eit leiaransvar å jobbe kontinuerleg med sjukefråværet ved eiga eining og fylgje opp eigen tilsette ved sjukefråvær.

HR-seksjonen ved fakultetet har god kompetanse om sjukefråvær og sjukefråværsoppfølging. Fakultetsleiinga vel å styrkje denne kompetansen ved at ein HR-rådgjevar skal ta del på sjukefråværskonferanse og dele denne kunnskapen vidare i seksjonen. HR-seksjonen vil bidra med leiarstøtte og opplæring i høve sjukefråværsoppfølging ved fakultetsadministrasjonen og institutta. Det er fakultetsleiinga og HR-seksjonen si vurdering at gjeldande sjukefråværsrutine ved UiB er mangelfull. Rutinen er særleg mangelfull, etter tidspunktet om sjukefråvær er meldt til leiar, fram til utarbeiding av oppfølgingsplan etter fire veker. Manglande rutinar kan føre til usikkerheit om korleis ein skal fylgje opp den sjukemelde på kort sikt, som igjen kan føre til redusert oppfølging av den sjukemelde på lengre sikt. Det medisinske fakultet vil spele dette høve inn til Fellesadministrasjonen. Det er, og vil bli, sett i verk tiltak frå ulike nivå ved UiB. HR-avdelinga ved Fellesadministrasjonen melder at det vert arbeidd særleg med støtte og informasjon kring kvinnehelse og sjukefråvær. Vidare vert det gitt tilbod om og gjennomført webinar og fysiske kurs for leiarar og HR-medarbeidarar. Det er også laga informasjonsvideoar om temaet som skal leggjast i Leiarhandboka. HR-avdelinga er til sist i gang med eit kursopplegg om psykisk helse.

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret tek saka til orientering.

Per Bakke
Dekan

Synnøve Myhre
Fakultetsdirektør

Vedlegg

- 1 Vedlegg: Sjukefråværsstatistikk ved Det medisinske fakultet januar 2023 til september 2024

Sjukefråværsstatistikk

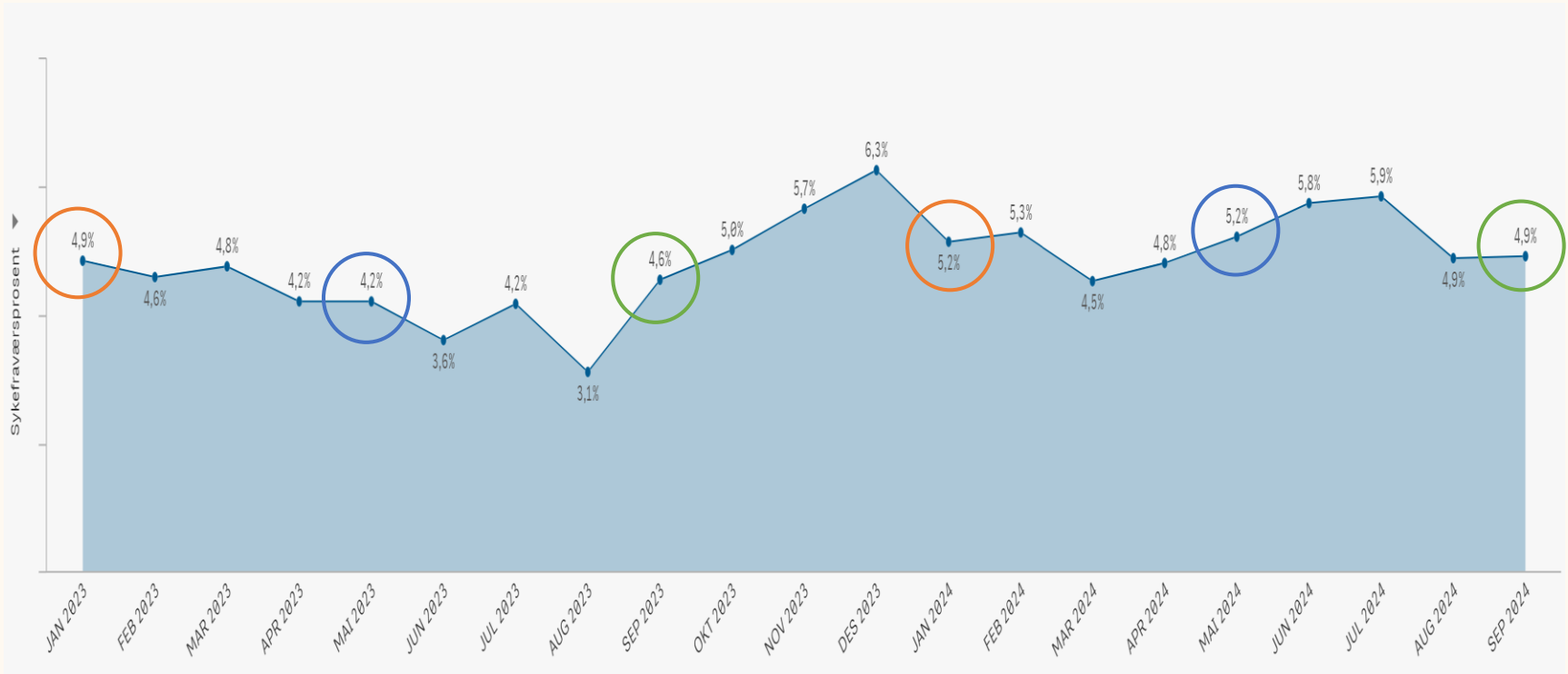
utvikling frå 2023 til 2024

HR-leiar MEFA Jan Vidar Dammen-Hjelmeseth

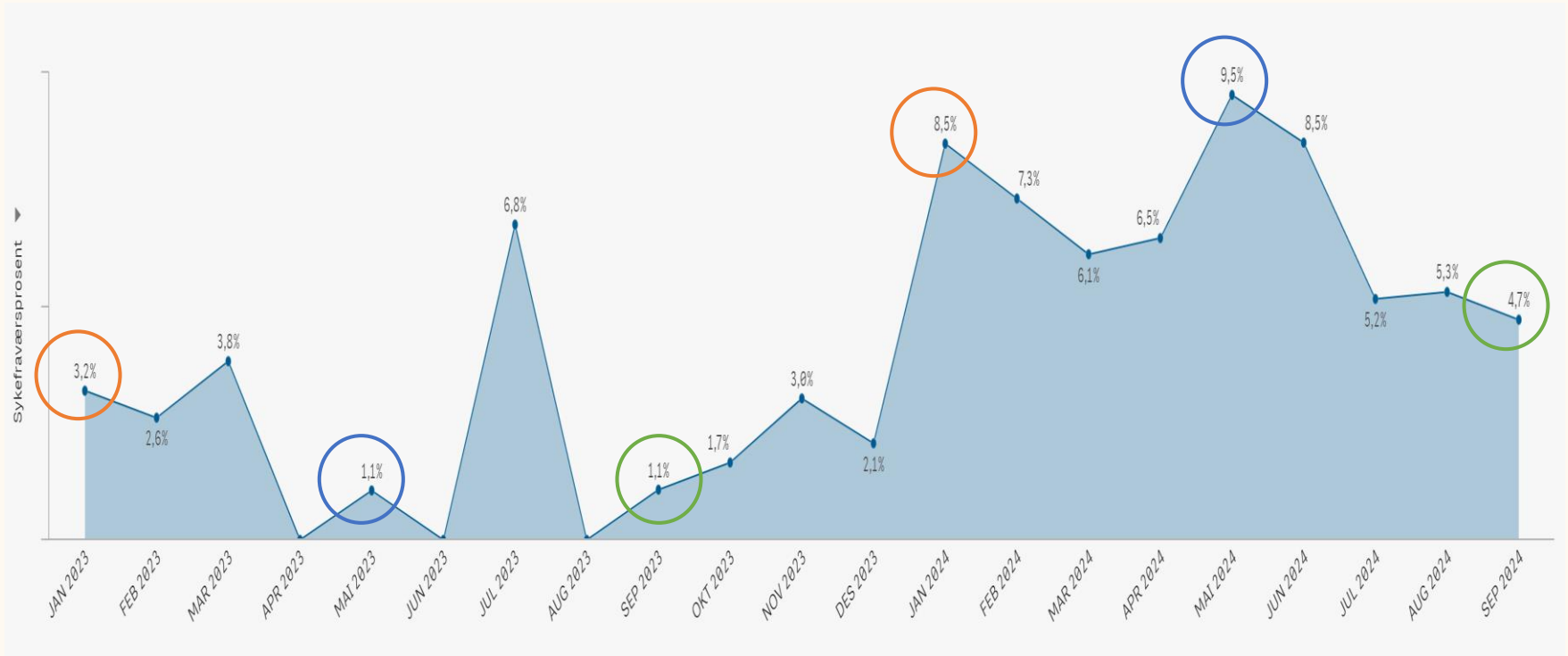
01.10.2024



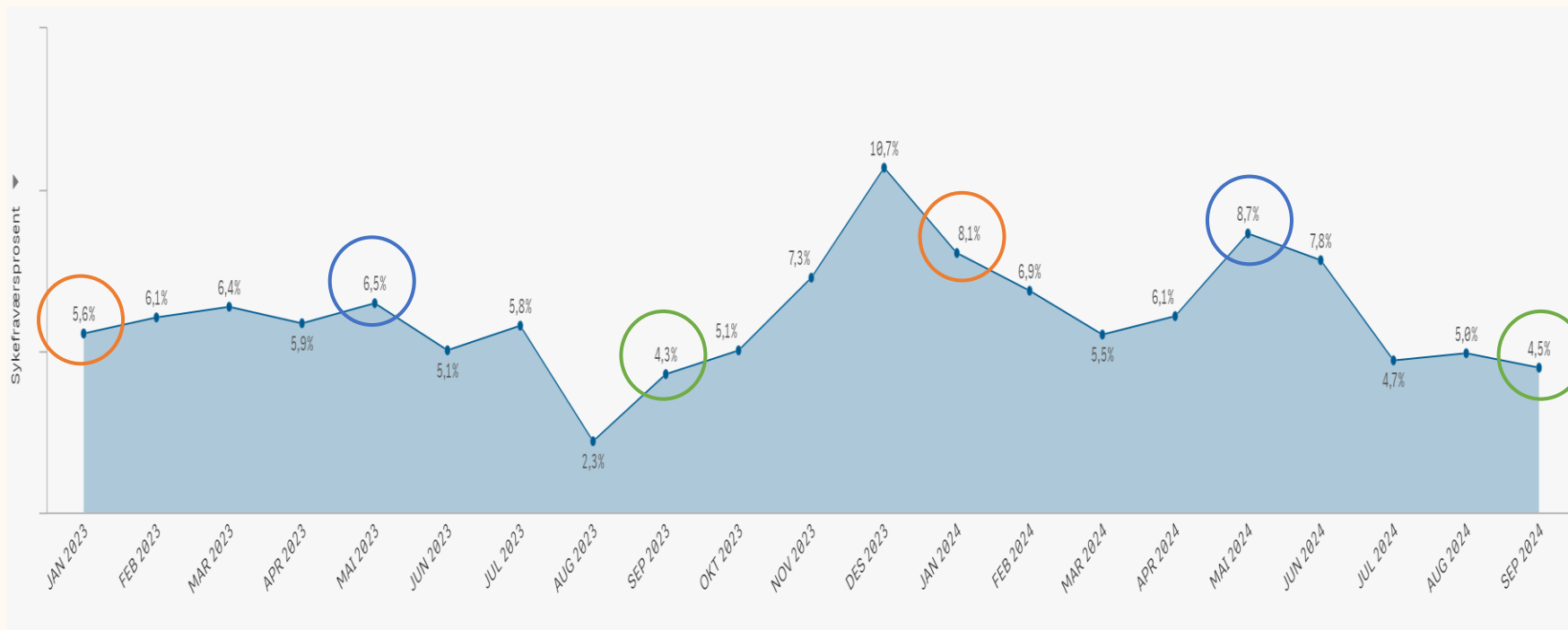
Trend 2023-2024 MEFA



Trend 2023-2024 MEFA - Fak.adm



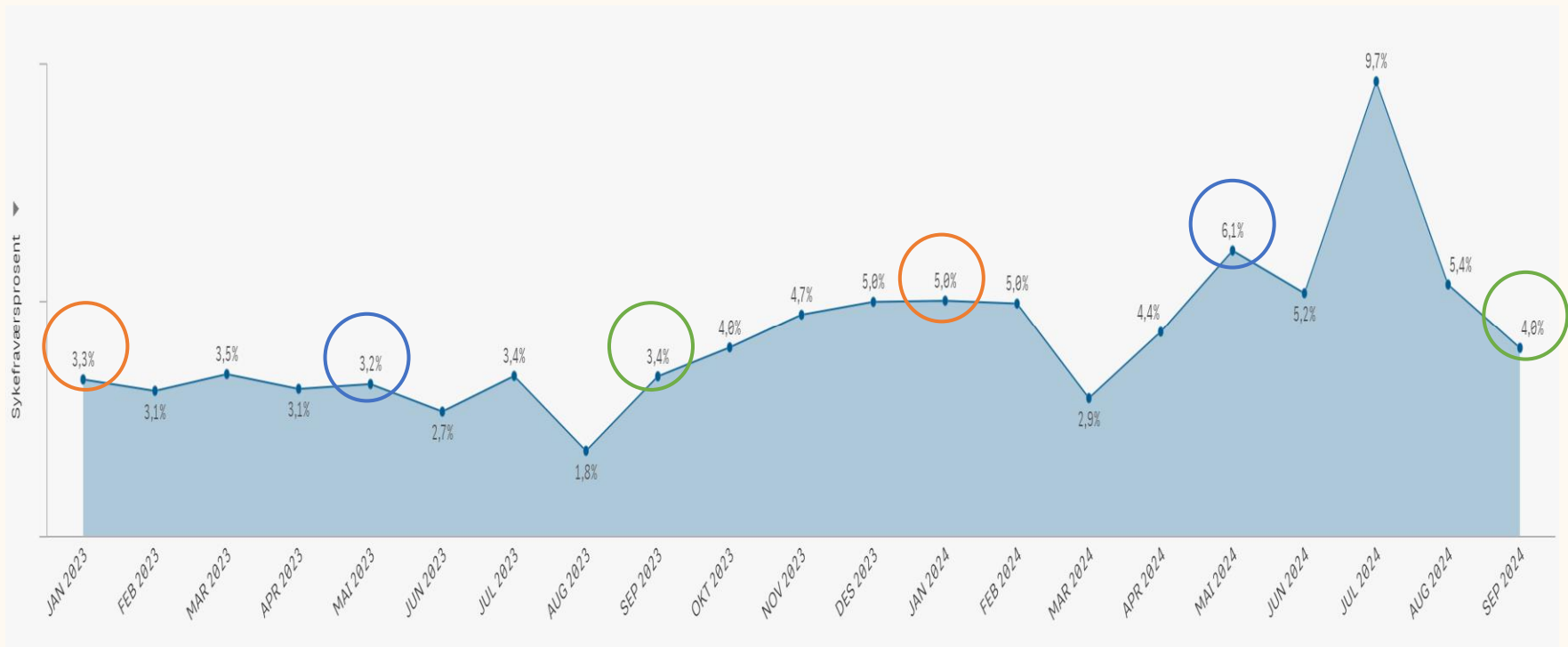
Trend 2023-2024 MEFA - Fak.adm og felles



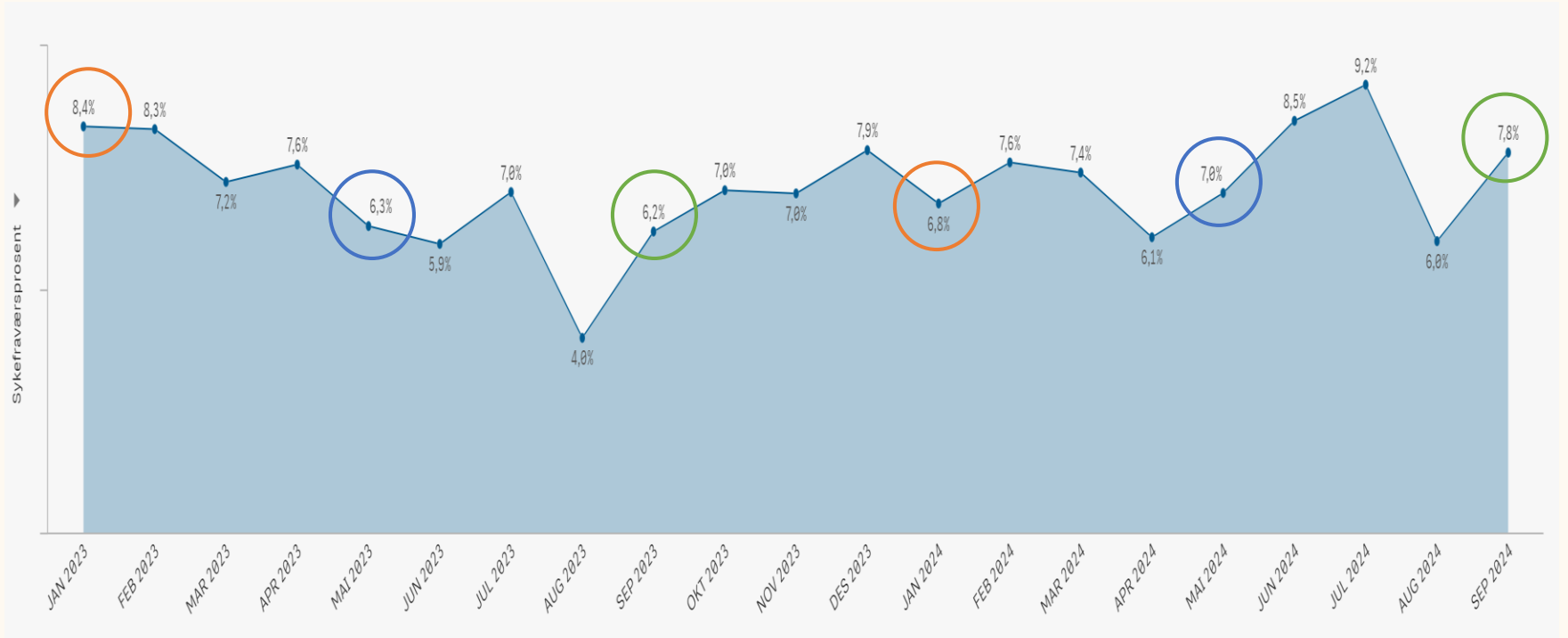
Trend 2023-2024 MEFA - IBM



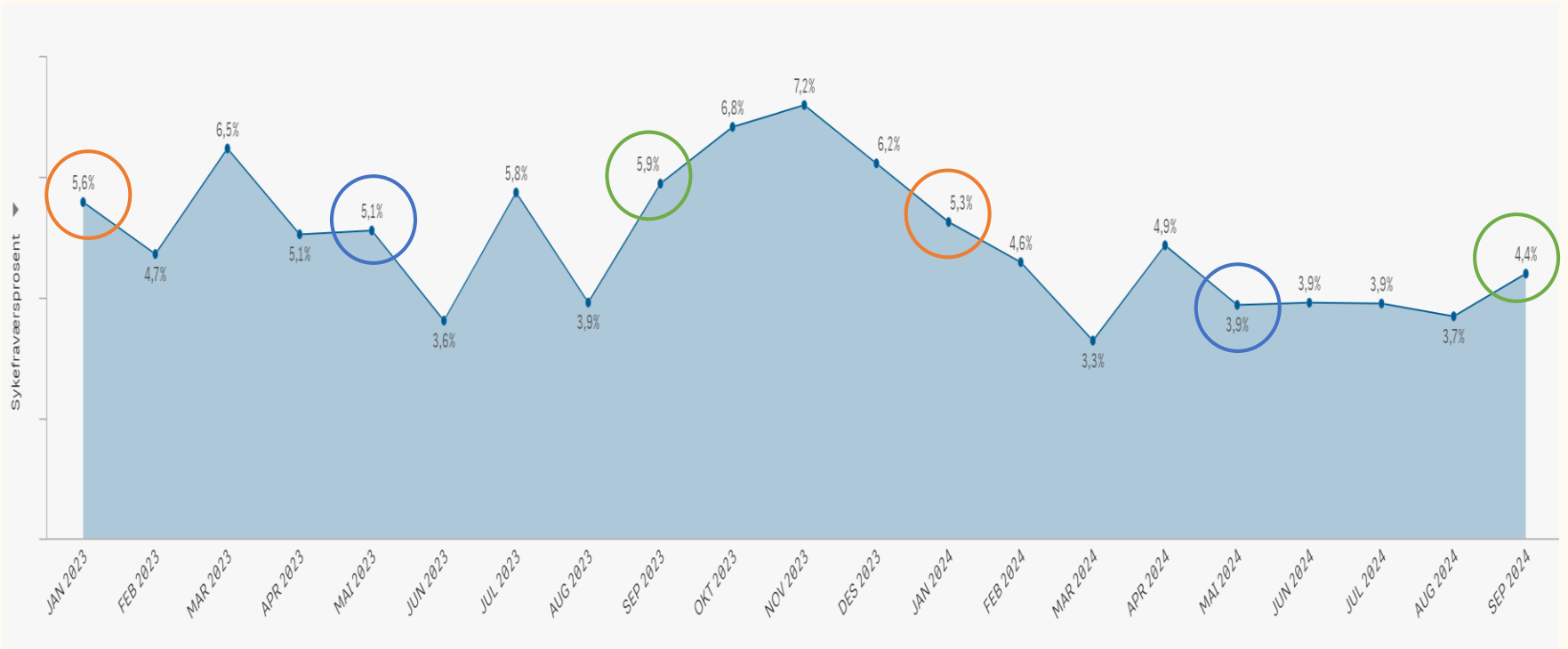
Trend 2023-2024 MEFA - IGS



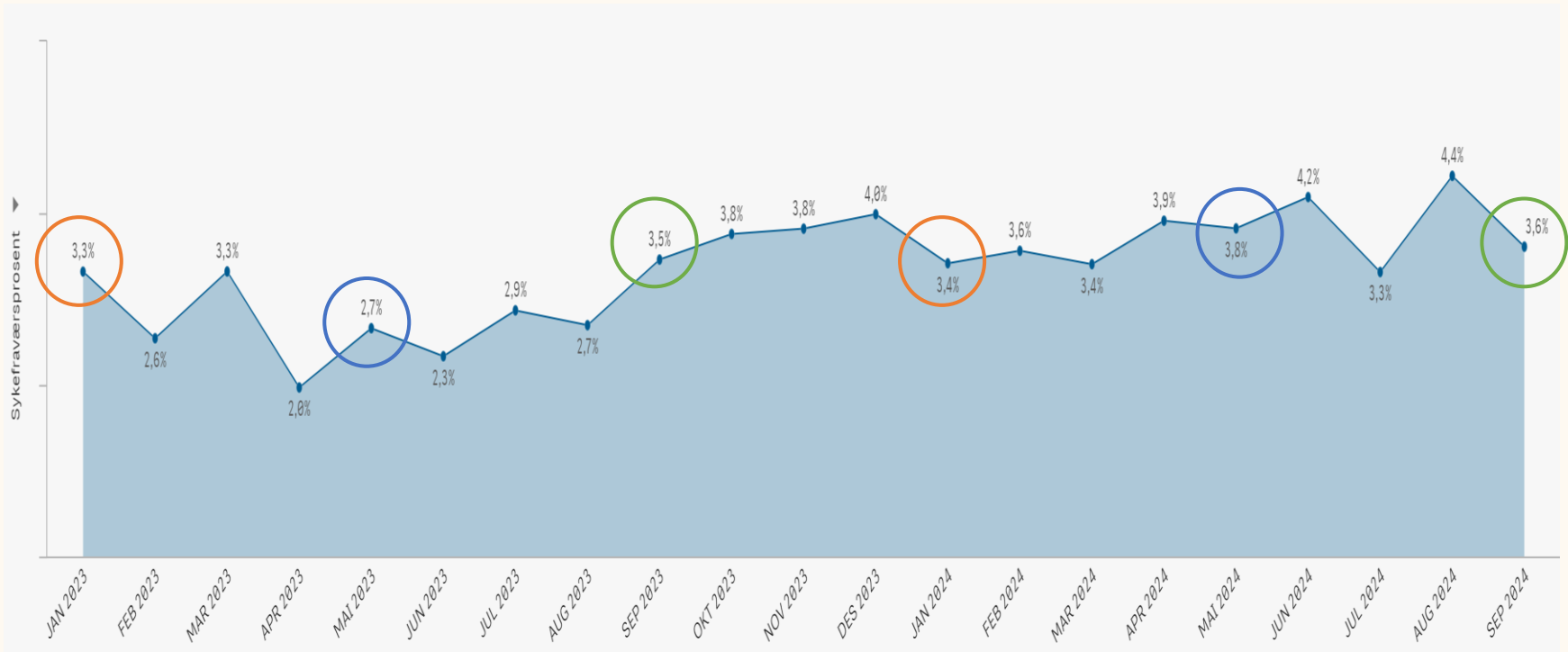
Trend 2023-2024 MEFA - IKO



Trend 2023-2024 MEFA - K1



Trend 2023-2024 MEFA - K2





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

Arkivsaknr.: 2024/190
Dokumentdato: 15.10.2024

Styre:
Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Styresak: 78/24
Møtedato: 24.10.2024

Fullmaktsaker til møtet 24.10.2024

- 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

Synnøve Myhre
fakultetsdirektør

Vedlegg

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

Ansettelsesutvalget MED til fakultetsstyremøtet 24. oktober 2024

<i>Sak nr.</i>	<i>Ephorte</i>	<i>Sakstittel</i>	<i>Type sak</i>	<i>Institutt</i>	<i>VEDTAK</i>
16/24	24/1579	Førsteamanuensis (50 %) i helseleiing og styring	Tilsetting	IGS	Unntatt offentlighet
17/24	24/6498	Forsker eksternt finansiert	Tilsetting	IBM	Unntatt offentlighet

Tilsettingsråd MED til fakultetsstyremøtet 24. oktober 2024

<i>Sak nr.</i>	<i>Ephorte</i>	<i>Sakstittel</i>	<i>Type sak</i>	<i>Institutt</i>	<i>VEDTAK</i>
55/24	19/7950	Stipendiat – permisjon og forlengelse	Permisjon/forlengelse	IKO	Unntatt offentlighet
59/24	23/9138	Førsteamanuensis (20 % bistilling, koordinator Førde) i medisin i 4 år	Tilsetting	K1	Unntatt offentlighet
90/24	23/17710	Stipendiat (4 år) med pliktarbeid	Tilsetting	IGS	Unntatt offentlighet
106/24	23/13145	Universitetslektor (20 % bistilling) i medisin (gynekologi og obstetikk) i 3 år	Tilsetting	K2	Unntatt offentlighet
107/24	23/17709	Stipendiat (4 år) med pliktarbeid	Tilsetting	IGS	Unntatt offentlighet
108/24	17/10321	Tilsetting uten utlysning – universitetslektor (20 % bistilling) i 3 år	Tilsetting	K2	Unntatt offentlighet
109/24	20/1149	Tilsetting uten utlysning – førsteamanuensis (20 % bistilling) i 3 år	Tilsetting	K2	Unntatt offentlighet
110/24	20/14623	Tilsetting uten utlysning – førsteamanuensis (20 % bistilling) i 3 år	Tilsetting	K2	Unntatt offentlighet
111/24	24/6452	Postdoktor (3 år) eksternt finansiert	Tilsetting	K2	Unntatt offentlighet
112/24	24/2826	Stipendiat (3 år) eksternt finansiert	Tilsetting	K1	Unntatt offentlighet

113/24	24/4285	Midlertidig forsker uten doktorgrad (50 %), eksternt finansiert	Tilsetting	K2	Unntatt offentlighet
114/24	23/9404	Førsteamanuensis (20 % bistilling) i medisin (psykiatri) i 2 år	Tilsetting	K1	Unntatt offentlighet
115/24	18/6629	Tilsetting uten utlysning - professor II (20 % bistilling) i 4 år	Tilsetting	K1	Unntatt offentlighet
117/24	24/3156	Universitetslektor (20 % bistilling) i medisin (allmenntilleg) i 3 år, Vestlandslegen	Tilsetting	IGS	Unntatt offentlighet
118/24	24/11762	Tilsetting uten utlysning - stipendiat (4 år) med pliktarbeid (øremerket stilling)	Tilsetting	K2	Unntatt offentlighet
121/24	24/11771	Tilsetting uten utlysning - stipendiat (4 år) med pliktarbeid (øremerket stilling)	Tilsetting	K2	Unntatt offentlighet
122/24	24/10872	Tilsetting uten utlysning - førsteamanuensis (5 % bistilling) i medisin i 5 år (øremerket stilling)	Tilsetting	K2	Unntatt offentlighet
123/24	22/3654	Tilsetting uten utlysning – førsteamanuensis (20 % bistilling) i 4 år	Tilsetting	K1	Unntatt offentlighet
124/24	24/10883	Tilsetting uten utlysning - førsteamanuensis (5 % bistilling) i medisin i 5 år (øremerket stilling)	Tilsetting	K2	Unntatt offentlighet
125/24	24/10881	Tilsetting uten utlysning - førsteamanuensis (5 % bistilling) i medisin i 5 år (øremerket stilling)	Tilsetting	K2	Unntatt offentlighet

126/24	24/3230	Førsteamanuensis (20 % bistilling) i medisin (farmakologi) i 4 år	Tilsetting	K2	Unntatt offentlighet
127/24	24/7091	Førsteamanuensis (20 % bistilling) i medisin (thoraxkirurgi) i 3 år	Tilsetting	K2	Unntatt offentlighet
128/24	24/3222	Universitetslektor (20 % bistilling) i medisin (farmakologi) i 2 år	Tilsetting	K2	Unntatt offentlighet
129/24	24/5947	Universitetslektor (20 % vikariat) i medisin (allmenmedisin)	Tilsetting	IGS	Unntatt offentlighet
130/24	22/4924	Tilsetting uten utlysning - universitetslektor (20 % bistilling) i medisin i 2 år	Tilsetting	K2	Unntatt offentlighet
131/24	24/2043	Førsteamanuensis (2 x 20 % ekstraervert «bistilling») i medisin (oftalmologi)	Tilsetting	K1	Unntatt offentlighet
132/24	24/9095	Midlertidig forsker uten doktorgrad i global ernæringsepidemiologi, eksternt finansiert	Tilsetting	IGS	Unntatt offentlighet
134/24	24/6452	Postdoktor (3 år) eksternt finansiert	Tilsetting	K2	Unntatt offentlighet
135/24	09/8281	Tilsetting uten utlysning - universitetslektor (20 % ekstraervert) i 4 år	Tilsetting	K1	Unntatt offentlighet
136/24	19/21368	Tilsetting uten utlysning - professor II (20 % ekstraervert) i medisin (anestesiologi) i 5 år	Tilsetting	K1	Unntatt offentlighet

Tilsettingsråd IKO til fakultetsstyremøtet 24. oktober 2024

<i>Sak nr.</i>	<i>Ephorte</i>	<i>Sakstittel</i>	<i>Type sak</i>	<i>Institutt</i>	<i>VEDTAK</i>
12/24	24/8966	Instruktørtannlege (60 % fast og 20 % vikariat) ved Seksjon for barnetannpleie	Tilsetting	IKO	Unntatt offentlighet

Utlysningssaker på dekanfullmakt til fakultetsstyremøtet 24. oktober 2024

<i>Sak nr.</i>	<i>Ephorte</i>	<i>Sakstittel</i>	<i>Type sak</i>	<i>Institutt</i>	<i>VEDTAK</i>
79/24	24/11345	Fellesutlysning 5 stipendiater	Utlysning	MED	<p>1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut fem (5) stipendiatstillinger (100 %) som del av fakultetet sin fellesutlysning for høsten 2024. To (2) av stillingene er åpne stillinger. Stillingene er for en periode på tre (3) år eller til maksimalt 4 måneder etter fullført doktorgrad dersom graden er fullført før tre år. Stillingene har start 1. februar 2025.</p> <p>2. Inntil tre (3) stipendiatstillinger er for søkere som har fullført fakultetet sin forskerlinje. For disse stillingene er tilsetting 1. februar 2025 for de som fullfører forskerlinjen høsten 2024, og 1. september 2025 for de som fullfører forskerlinjen våren 2025. Stillingene er for en periode på tre (3) år eller til senest fire måneder etter at stillingsperioden er ute etter fullført doktorgrad. Stillingene plikter å arbeide i inntil 20 timer årlig ved forskerlinjen.</p> <p>3. Stillingene blir knyttet til det instituttet som er naturlig ut fra søkeren sitt prosjekt.</p> <p>4. Stillingene er finansiert av Universitetet i Bergen.</p>
80/24	24/8333	Stipendiat (4 år) med pliktarbeid	Utlysning	K1	<p>1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse ut stilling som stipendiat i 4 år ved Klinisk institutt 1.</p> <p>2. Stillingen er finansiert av UiB (tildelingsbrev 24/2289-3)</p>

81/24	24/12007	Førsteamanuensis (50 %) i medisin (allmenmedisin)	Utlysning	IGS	<ol style="list-style-type: none">1. Dekan vedtar på fullmakt å lyse en fast stilling som førsteamanuensis (50 %) i medisin (allmenmedisin) ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin knyttet til Fagområde for allmenmedisin.2. Institutt for global helse og samfunnsmedisin har budsjettmessig dekning for stillingen innenfor egen budsjetttramme.
-------	----------	---	-----------	-----	---

Oversikt disputas og opptak pr. 14.10.2024

Opptak doktorgradskandidater 2024 pr. institutt	Antall
Institutt for biomedisin	5
Institutt for global helse og samfunnsmedisin	14
Institutt for klinisk odontologi	3
Klinisk institutt 1	20
Klinisk institutt 2	24
Totalsum	66

Disputaser 2024 pr. institutt	Antall
Institutt for biomedisin	10
Institutt for global helse og samfunnsmedisin	15
Institutt for klinisk odontologi	2
Klinisk institutt 1	17
Klinisk institutt 2	19
Totalsum	63



Arkivsaksnr.:
2024/190

Dokumentdato:
16.10.2024

Styre:
Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Styresak:
79/24

Møtedato:
24.10.2024

Orienteringssaker til møtet 24.10.2024

- Årshjul for fakultetsstyret høst 2024
- Rapportering HMS-avvik for perioden 23.08.2024 – 11.10.2024
- Rapport fra inntektsfordelingsutvalget
- Dekanen orienterer

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret tar orienteringssakene til orientering.

Per Bakke
dekan

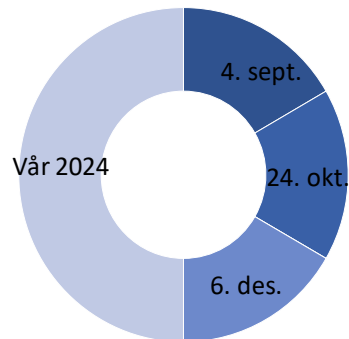
Synnøve Myhre
fakultetsdirektør

Vedlegg

- 1 Årshjul høst 2024
- 2 HMS-avvik for perioden 23.08.2024 - 11.10.2024

Fakultetsstyresaker MED årshjul høst 2024

Høst 2024



	Styresaker	O-saker
Sept.	<ul style="list-style-type: none"> • Strategisak: Budsjettforslag 2025 • Økonomistatus pr juli • Årsaker til underskuddet ved Klinisk institutt 2 (K2) - Løypemelding • Prosjekt for ny inntektsfordelingsmodell ved MED – bakgrunn og mandat • Virksomhetsoverdragelse – fagområdet for rettsmedisin • Forslag til datoer for fakultetsstyremøter vår 2025 • Revidert kvalitetssystem for utdanning • Tilsetting uten utlysning (kalling) av professorat knyttet til ERC-prosjekt • Oppsigelse av eksternt finansiert forsker ved K2 • Fullmaktsaker 	<ul style="list-style-type: none"> • Årshjul for fakultetsstyret høst 2024 • Studentopptak og semesterstart høsten 2024 (muntlig orientering) • Rapportering HMS-avvik • Dekanen orienterer
Okt.	<ul style="list-style-type: none"> • Orientering om statsbudsjettet 2025 • Økonomistatus pr september • Årsaker til underskuddet ved Klinisk institutt 2 • Endring av vurderingsuttrykk i medisinstudiet • Sykefraværstatistikk ved Det medisinske fakultet • Oppsigelse av eksternt finansierte forskere ved K1 og K2 • Fullmaktsaker 	<ul style="list-style-type: none"> • Årshjul for fakultetsstyret høst 2024 • Rapportering HMS-avvik • Dekanen orienterer
Des.	<ul style="list-style-type: none"> • Budsjett 2025 • Status for oppfølging av «Sunn økonomi» • Økonomirapport • HMS-sak / status for avvik og oppfølging • Status for gjeldende strategiplaner (handlingsplaner) • Risikostyring • Evaluering av arbeidet i ansettelsesutvalgene • Evaluering av styrets arbeid • Fullmaktsaker 	<ul style="list-style-type: none"> • Presentasjon av Institutt for biomedisin • Årshjul for fakultetsstyret høst 2024 og våren 2025 • Rapportering HMS-avvik • Dekanen orienterer

Meldte HMS-avvik (perioden 23.08.2024 - 11.10.2024)

Saksnummer	Registrert	Organisasjonsenhet	Overskrift	Status
I2410-4074	10.10.2024	Institutt for klinisk odontologi	Sensitivt HMS-avvik	Under arbeid
I2409-11061	23.09.2024	Institutt for klinisk odontologi	Sensitivt HMS-avvik	Under arbeid
I2409-11090	23.09.2024	Klinisk institutt 1	Sensitivt HMS-avvik	Under arbeid
I2409-10721	23.09.2024	Institutt for klinisk odontologi	Sensitivt HMS-avvik	Lukket
I2409-9819	19.09.2024	Institutt for klinisk odontologi	Sensitivt HMS-avvik	Lukket
I2409-8133	16.09.2024	Institutt for biomedisin	headset med ødelagt ledning	Registrert
I2409-7059	13.09.2024	Institutt for klinisk odontologi	Sensitivt HMS-avvik	Under arbeid
I2409-4427	09.09.2024	Institutt for klinisk odontologi	Sensitivt HMS-avvik	Lukket
I2408-14083	23.08.2024	Institutt for biomedisin	Student besvimte	Registrert