



Innkalling

Møtested	Armauer Hansens hus, styrerommet 402/404 i 4. etasje (nord)
Dato	02.09.2026
Tidspunkt	kl 13:15

Eventuelle frafall meldes snarest mulig til Gjert Bakkevold (gjert.bakkevold@uib.no), slik at varamedlem kan bli kalt inn.

Varamedlem møter etter nærmere innkalling.

Sveinung Hole

Marit Bakke

Styreleder

dekan

Innkallingen er sendt til

Bjørn Tore Gjertsen
Elisabeth Farbu
Dagmar Fosså Bunæs
Tine Veronica Karlsen
Trude Skogstrand
Sveinung Hole
Julia Axiina Tuominen
Anne Runa Kathrine Risa Bakke
Johannes Matre Bergersen

Saksliste

Saksnr.	Sakstittel	
S-43/26	Godkjenning av innkalling og saksliste – vurdering av habilitet	●● Internt åpen informasjon
S-44/26	Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet, 10.06.2026	● Begrenset personaldokumentasjon
S-45/26	Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet, 25.06.2026	●● Internt åpen informasjon
S-46/26	Omstillingsprosjekt Institutt for klinisk odontologi (IKO)	●● Internt åpen informasjon
S-47/26	Forslag til møtedatoer i fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet - våren 2027	●● Internt åpen informasjon
S-48/26	Oppnevning av medlemmer fra gruppe B og D til Ansettelsesutvalg for faste vitenskapelige stillinger for høsten 2026 - våren 2027	●● Internt åpen informasjon
S-49/26	Budsjettforslag 2027 og langtidsbudsjett 2028-2031 for Det medisinske fakultet	●● Internt åpen informasjon
S-50/26	Økonomistatus per juli	●● Internt åpen informasjon
S-51/26	Utvikling av helhetlige administrative tjenester ved Det medisinske fakultet	●● Internt åpen informasjon
S-52/26	Studiekvalitetsmelding 2025-2026	●● Internt åpen informasjon
S-53/26	Omfordeling av master-studieplasser f.o.m. høsten 2027	●● Internt åpen informasjon
S-54/26	Opprykk til Professor etter kompetansevurdering - søknadsrunde våren 2026	● Begrenset personaldokumentasjon
S-55/26	Orienteringssaker til møtet 02.09.2026	●● Internt åpen informasjon



Behandles i

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Arkivsaksnr.

26/47064

Dokumentdato

17.08.2026

Saksnr.

44/26

Møtedato

02.09.2026

Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet, 10.06.2026

Utkast til protokoll fra fakultetsstyret 10.06.2026 er vedlagt.

Forslag til vedtak

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet godkjenner protokollen fra møtet 10.06.2026.

Marit Bakke

dekan

17.08.2026/Gjert Bakkevold

Synnøve Myhre

fakultetsdirektør

Møteprotokoll

Møtested

Armauer Hansens hus – Styrerommet, 4. etasje

Dato

10.06.2026

Tidspunkt

12:00–14:10

Til stede

Navn	Funksjon	Gruppe	Varamedlem for
Sveinung Hole	Leder	E	
Anna Dommarsnes Abrahamsen (t.o.m. sak 39/26)	Medlem	B	Thomas Michael James Stevenson
Trude Skogstrand	Medlem	C	
Jutta Dierkes	Medlem	A	Bjørn Tore Gjertsen
Dagmar Fosså Bunæs	Medlem	A	
Tine Veronica Karlsen	Medlem	A	
Vegard Slettvoll	Medlem	D	
Anne Runa Risa Bakke	Medlem	D	

Forfall

Elisabeth Farbu Medlem, gruppe E

Til stede fra dekanatet

Marit Bakke Dekan

Til stede fra administrasjonen

Synnøve Myhre	Fakultetsdirektør
Kristine Tangen (t.o.m. sak 38/26)	Seksjonsleder økonomi
Jan Vidar Dammen-Hjelmeseth	Seksjonsleder HR
Tone Friis Hordvik	Seksjonsleder forskning
Martha Houen Dahle (t.o.m. sak 36/26)	Seksjonsleder studie
Gjert Bakkevold	Protokollskriver

Andre

Rune Hovland (presentasjon byggeprosjekter, sak 40/26) Prosjektleder Eiendomsavdelingen

Saksliste

Saksnr.	Tittel	Lukket
	Presentasjon av byggeprosjekter i BB-bygget v/gruppe- og prosjektleder Rune Hovland, Eiendomsavdelingen (ca. kl. 13.00)	
S 32/26	Godkjenning av innkalling og saksliste – vurdering av habilitet	
S 33/26	Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet, 06.05.2026	
S 34/26	Økonomistatus per april	
S 35/26	Budsjett 2027 - Plan og prosess	
S 36/26	Revisjon av utfyllende reglement for spesialistutdanningen i odontologi	
S 37/26	Sjukefråværsrapportering Det medisinske fakultet 2025	
S 38/26	Oppnevning av medlemmer til Tilsettingsrådet for kliniske lærerstillinger ved Institutt for klinisk odontologi	
S 39/26	Bedømmelse av avhandling for ph.d.-graden	X
S 40/26	Orienteringssaker til møtet 06.05.2026	

S 32/26 Godkjenning av innkalling og saksliste – vurdering av habilitet

Vedtak

Det var ingen varsel om inhabilitet. Saker merket "Unntatt offentlighet" ble behandlet i lukket møte.

S 33/26 Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet, 06.05.2026

Vedtak

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet godkjenner protokollen fra møtet 06.05.2026.

S 34/26 Økonomistatus per april

Vedtak

Fakultetsstyret tar saken Økonomistatus per april til orientering.

S 35/26 Budsjett 2027 - Plan og prosess

Vedtak

Fakultetsstyret tar saken Budsjett 2027 - Plan og prosess til orientering.

S 36/26 Revisjon av utfyllende reglement for spesialistutdanningen i odontologi

Vedtak

Fakultetsstyret vedtar revidert versjon av utfyllende reglement for spesialistutdanningen i odontologi.

S 37/26 Sjukefråværsrapportering Det medisinske fakultet 2025

Vedtak

Fakultetsstyret tek saka til orientering.

S 38/26 Oppnevning av medlemmer til Tilsettingsrådet for kliniske lærerstillinger ved Institutt for klinisk odontologi

Vedtak

Fakultetsstyret oppnevner representanter og vararepresentanter til Tilsettingsrådet for kliniske tannlegestillinger slik som foreslått i saksframlegget.

S 39/26 Bedømmelse av avhandling for ph.d.-graden

Vedtak

Unntatt offentlighet

S 40/26 Orienteringssaker til møtet 10.06.2026

- Status byggeprosjekter i BB-bygget (muntlig orientering)
- Ph.d.-kandidatundersøkelsen 2025
- Årsmelding 2025 Forskerlinjen
- Internrevisjon av UiBs internkontrollregime for helseforskning
- Årshjul for fakultetsstyret vår 2026
- Årshjul for fakultetsstyret høst 2026
- Resultat – fakultetsstyrevalg gruppe B (muntlig orientering)
- Rapportering HMS-avvik for perioden 23.04.2026 – 31.05.2026
- Doktorgrader i tall
- Dekanen orienterer

- Fakultetsledelsen har deltatt på årlig Nasjonalt dekanmøte i medisin i Trondheim, 08.-09.06.2026
- To søkere fra Klinisk institutt 2 er med videre i andre runde for Senter for fremragende forskning
- Institutt for biomedisin har nylig fått tre FRIPRO-prosjekter

Vedtak

Fakultetsstyret tar orienteringssakene til orientering.



Behandles i

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Arkivsaksnr.

26/47064

Dokumentdato

18.08.2026

Saksnr.

45/26

Møtedato

02.09.2026

Godkjenning av protokoll fra fakultetsstyret, Det medisinske fakultet, 25.06.2026

Utkast til protokoll fra fakultetsstyret 25.06.2026 er vedlagt.

Forslag til vedtak

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet godkjenner protokollen fra møtet 25.06.2026.

Marit Bakke
dekan

Synnøve Myhre
fakultetsdirektør

18.08.2026/Gjert Bakkevold

Møteprotokoll

Møtested

Teams, digitalt møte

Dato

25.06.2026

Tidspunkt

12:00–12:18

Til stede

Navn	Funksjon	Gruppe	Varamedlem for
Sveinung Hole	Leder	E	
Trude Skogstrand	Medlem	C	
Camilla Krakstad	Medlem	A	Bjørn Tore Gjertsen
Tehmina Mustafa	Medlem	A	Dagmar Fosså Bunæs
Tine Veronica Karlsen	Medlem	A	
Vegard Slettvoll	Medlem	D	

Forfall

Elisabeth Farbu	Medlem, gruppe E
Thomas Michael James Stevenson	Medlem, gruppe B
Anne Runa Risa Bakke	Medlem, gruppe D

Til stede fra dekanatet

Marit Bakke	Dekan
-------------	-------

Til stede fra administrasjonen

Synnøve Myhre	Fakultetsdirektør
Kristine Tangen	Seksjonsleder økonomi
Gjert Bakkevold	Protokollskriver

Saksliste

Saksnr.	Tittel	Lukket
S 41/26	Godkjenning av innkalling og saksliste – vurdering av habilitet	
S 42/26	Ny søknad om overskridelsesfullmakt fra Institutt for klinisk odontologi	

S 41/26 Godkjenning av innkalling og saksliste – vurdering av habilitet

Vedtak

Det var ingen varsel om inhabilitet.

S 42/26 Ny søknad om overskridelsesfullmakt fra Institutt for klinisk odontologi

Vedtak

Fakultetsstyret vedtar at Institutt for klinisk odontologi får en overskridelsesfullmakt på inntil 11,7 mill. kr i forhold til budsjett i 2026.



Behandlast i

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Arkivsaksnr.

26/61778

Dokumentdato

24.08.2026

Saksnr.

46/26

Møtedato

02.09.2026

Omstillingsprosjekt Institutt for klinisk odontologi (IKO)

Bakgrunn

Fakultetsstyret handsama hausten 2025 ei sak om organiseringa ved Institutt for klinisk odontologi (IKO) og vedtok å setje i gang eit omstillingsprosjekt for instituttet. Bakgrunnen var eit utfordringsbilete som over tid har vore dokumentert gjennom fleire interne utgreiingar, arbeidsmiljøundersøkingar og utviklingsprosjekt. Desse har peika på at dagens organisasjonsstruktur gir utfordringar knytt til leiing, ressursutnytting, samarbeid på tvers av fagområde, klinikkdirift, undervisning og forskning.

Arbeidsgruppa fekk i oppdrag å utgreie alternative organisasjonsmodellar og leggje fram ei samla vurdering og tilråding til ny organisering av instituttet. Mandatet la vekt på å utvikle ein meir samla og robust organisasjon som legg til rette for betre pasientflyt, styrkt kvalitet i klinisk undervisning, meir tverrfagleg samarbeid, betre ressursutnytting og sterkare forskingsmiljø.

Prosess

Prosjektet har vore organisert med ei eiga arbeidsgruppe og ei styringsgruppe. Arbeidsgruppa har vore breitt samansett med representantar frå vitskapleg tilsette, klinisk personell, administrasjon, tillitsvalde, studentar og bedriftshelsetenesta.

Gjennom våren 2026 har arbeidsgruppa hatt regelmessige møte og omfattande dialog med instituttet. Det er gjennomført allmøte, innspelsmøte med ulike tilsettgrupper og møte med representantar for studieprogramma. Det er vidare sendt ut informasjon og dokumentasjon fortløpande gjennom instituttet sine kommunikasjonskanalar. Prosessen har såleis lagt vekt på medverknad, informasjon og involvering av tilsette og studentar.

Arbeidsgruppa leverte sin sluttrapport i august 2026. Fakultetsleiinga ynskjer å rette ein stor takk til arbeidsgruppa for eit omfattande og grundig arbeid som har gitt fakultetsleiinga og fakultetsstyret eit godt grunnlag for vidare vurderingar og avgjerder.

Tilrådd organisasjonsmodell

Styringsgruppa, på grunnlag av arbeidsgruppa sitt forslag, tilrår ein modell som inneber ei tydelegare organisatorisk samling av klinikkkverksemda og ei forenkling av leiingsstrukturen ved instituttet. Hovudgrepet er å avvike dagens seksjonsstruktur i klinikken og etablere klinikken som ei samla eining med tydelege ansvarslinjer for leiing, personalforvaltning og drift.

Den tilrådde modellen inneber mellom anna:

- etablering av ein samla klinisk organisasjon under klinikkleiar,
- reduksjon i talet på personale med personalansvar og tydelegare leiingslinjer,
- etablering av mellomleiarfunksjonar i klinikken for å styrkje nærleiing og personaloppfølging,
- organisering av dei vitenskapleg tilsette i faglege undervisningsgrupper framfor dagens seksjonar,
- styrking av samhandlinga mellom klinisk verksemd, undervisning og forskning,
- betre grunnlag for ressursutnytting, pasientsikkerheit og gjennomføring av studieprogramma.

Dekan sine vurderingar

Dekanen vurderer at den føreslegne modellen vil kunne bidra til meir tydelege ansvarsforhold, betre samordning av ressursar og frigjering av tid til forskning og undervisning for dei vitenskapleg tilsette. Samstundes peikar rapporten på at ei eventuell omstilling vil krevje grundig førebuing, tydelege rolleavklaringar, vidare HMS-oppfølging og tett involvering av tilsette og tillitsvalde i den vidare prosessen. Dekanen takkar styrings- og arbeidsgruppa for eit grundig og omfattande arbeid.

Forslag til vedtak

1. Fakultetsstyret tek rapporten frå omstillingsprosjektet ved Institutt for klinisk odontologi til orientering og vedtek at det vert starta ein omorganiseringsprosess i tråd med tilrådd organisasjonsmodell.
2. Fakultetsstyret ber dekanen fylgje opp rapporten og kome attende med eiga sak om vidare prosess, der det vert lagt fram framdrifts- og milepåleplan, kommunikasjonsplan, bemanningsplan sett i høve langtidsbudsjett knytt til omorganiseringsplan og ein HMS-risikovurdering av omorganiseringsprosessen.

Marit Bakke
Dekan

Synnøve Myhre
Avdelingsdirektør

24.08.2026/Jan Vidar Dammen-Hjelmeseth/EVENTUELLE ANDRE SAKSBEHANDLERE

Omstillingsprosjekt IKO

Forslag til ny organisasjonsstruktur for Institutt for klinisk odontologi,
Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen



Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse	2
Bakgrunn og mandat	3
Arbeidsgruppe	4
Styringsgruppe	4
Arbeidets gang	4
Dagens utfordringsbilde	5
Mål for omstillingsprosjektet	7
Arbeidsgruppens forslag til alternativ instituttstruktur	7
Overordnet struktur	7
Klinikkstruktur	8
Samarbeid og kommunikasjonslinjer	9
HMS risikovurdering for ny instituttstruktur	10
HMS risikovurdering av omstillingsprosessen	13
Implementering og forutsetninger for en vellykket omstilling	13
Bemanningsplan	14
Nye stillinger	16
Mellomledere klinikk	16
Mellomledere med personalansvar for instruktørkorps	16
Mellomledere med personalansvar for sekretærkorpset	18
Stillinger med justerte oppgaver	21
Avdelingsleder «klinikkleder»	21
Vitenskapelig ansatte som tidligere var Seksjonsledere	22
Overtannlege og tannpleier med spesialansvar («overtannpleier»)	22
Klinikkavdelingsledere (Tannhelsesekretærer med spesialoppgaver)	23
Vedlegg 1	30
Avdelingsleders (Klinikkleder) gjeldende mandat	30
Vedlegg 2	32
Tabell med nøyaktig oversikt over antall ansatte på IKO per 01.05. 2026	32
Vedlegg 3	33
HMS risikoanalyse	33

Bakgrunn og mandat

Fakultetsstyret vedtok å igangsette et omstillingsprosjekt ved IKO den 16.10. 2025 med bakgrunn i mange år med diverse utfordringer ved IKO. Det ble nedsatt en arbeidsgruppe og en styringsgruppe for å ivareta denne oppgaven

Arbeidsgruppen fikk følgende mandat:

1. Hovedfokus for en organisasjonsendring skal være en samlet organisasjon med økt fleksibilitet og rom for faglig strategisk tenking:
 - Bedre flyt av pasienter og undervisning i klinikken
 - Økt kvalitet på klinisk undervisning
 - Bedre samspill mellom fagene med tanke på faglige gevinster (tverrfaglig undervisning) og personalressurser
 - En stab som er tilpasset pasientenes behandlingsbehov
 - Styrking av forskning, forskerformidling og forskningsinnsats for økt BOA
2. De foreslåtte endringer skal beskrives organisatorisk og administrativt, inkludert beskrivelse av rammer for sentrale lederroller i Odontologisk universitetsklinikk.
3. Arbeidsgruppen skal ha dialog med og rapportere til styringsgruppen underveis i arbeidet.
4. Arbeidsgruppen leverer en samlet vurdering og anbefalt organisasjonsmodell for IKO til styringsgruppen innen utgangen av april 2025.

Arbeidsgruppe

Marit Øilo, Professor, Leder arbeidsgruppen

Dagmar Fosså Bunæs, Førsteamanuensis

Ida Marie Dahle, Overtannlege

Alida Hodzic, Instruktørtannpleier

Justyna Maria Katowicka, Tannhelsesekretær

Jan Vidar Dammen Hjelmseth, Seksjonsleder HR, Det medisinske fakultet

Linda Emdal, Tjenestemannsrepresentant

Bedriftshelsetjenesten v/ Mari Follo ble med i gruppen tidlig i mars 2026

Studentrepresentant ble rekruttert i april med en tannpleier- og en tannlegestudent

Ove Kristian Bakkevig, Adm.sjef IKO, Sekretær for arbeidsgruppen

Styringsgruppe

Asgeir Bårdsen, Instituttleder IKO

Reidun Kjome, Visedekan utdanning, Det medisinske fakultet

Cecile Gjerde, Førsteamanuensis IKO

Synnøve Myhre, Fakultetsdirektør

Kari Juul, Hovedverneombud

Jørgen Melve, Tjenestemannsrepresentant

Ove Kristian Bakkevig, Adm.sjef IKO, Sekretær for styringsgruppen

Arbeidets gang

Arbeidsgruppen har hatt møter ca. hver 14. dag, våren 2026.

På grunn av at både arbeidsgruppen og styringsgruppen ble forsinket med oppstart, ble tidsfristen for levering av rapport utsatt fra april 2026 til juni 2026.

Møter med styringsgruppen ca. én gang per måned etter behov. Møte i IDU i mars og FU i april.

Det har vært holdt allmøter regelmessig med oppdatert informasjon om prosessen. I tillegg har arbeidsgruppen sendt ut månedlige nyhetsbrev gjennom instituttets egen nyhetskanal ("Tann-løst-og-fast" i TEAMS). Der har det også vært mulig å finne samtlige bakgrunnsdokumenter, samt videopresentasjoner av allmøtene.

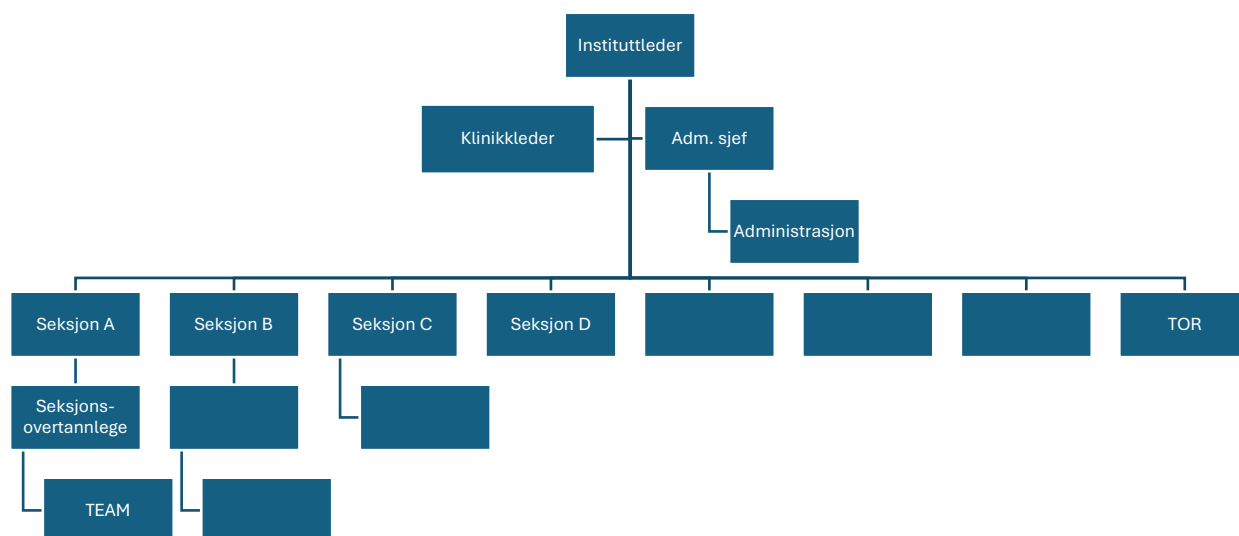
Når arbeidsgruppen hadde landet et forslag til alternativ organisering i begynnelsen av mars 2026, ble det avholdt ett allmøte og ni innspillmøter med grupper som vil kunne bli beført av omstillingen. Det ble også arrangert to innspillmøter i april der effekt på studieprogrammene var tema. Tre orienteringsmøter ble avholdt i forbindelse med IKO dagene i juni 2026.

Dagens utfordringsbilde

Institutt for klinisk odontologi (IKO) har i flere år erkjent at strukturen ved instituttet er til hinder for optimalisering av klinikkdrift, undervisning og forskning. Flere arbeidsgrupper har blitt nedsatt i perioden etter at IKO ble en del av Det medisinske fakultet i 2008 for å forsøke å finne en løsning som kan gjøre strukturen mer hensiktsmessig. Dette ble spesielt prekært etter at klinikken, som ble skilt ut som en separat enhet i 2008, ble tilbakeført til IKO i 2012. I tillegg har det vært flere runder med lederutvikling og prosjekter for å redusere sykefravær og å øke nærværet i samarbeid med bedriftshelsetjenesten (BHT). Samtlige rapporter og prosjekter har identifisert strukturen som hovedproblemet, men ingen har kommet frem til en alternativ løsning som har fått støtte til direkte implementering.

IKO skiller seg fra samtlige andre institutter ved Universitetet i Bergen (UiB) ved at vi driver en stor utdanningsklinikk med 180 behandlingssenheter. Daglig får ca. 400 pasienter utført behandling utført av studenter ved klinikken. Dette er den viktigste læringsarenaen for tannlege- og tannpleiestudenter, spesialistutdannings- og kvalifiseringskandidater. Alle studieprogrammene har en stor del klinisk undervisning og praksis i sine utdanninger. Kun en liten del av studentenes praksis foregår eksternt i den offentlige tannhelsetjenesten. Den kliniske undervisningen er nært knyttet opp med den teoretiske og det har alltid vært tette bånd mellom den vitenskapelige delen av organisasjonen og den kliniske. Unntaket var perioden 2008-2012 da klinikken for en periode var skilt ut fra IKO og underlagt universitetsdirektøren.

IKO er i dag delt inn i 10 fagseksjoner og et forskningssenter (TOR) som har ansvaret for både teoretisk og klinisk undervisning og forskning i sine fag (figur 1). Seksjonslederne (vitenskapelig ansatte) har personalansvar for alle ansatte på sin seksjon - både den vitenskapelige staben og samtlige som arbeider i klinikken. De fleste seksjoner er store med mellom 20 og 40 ansatte i små og store stillinger på mange ulike nivåer. De kliniske seksjonene har stor sett en overtannlege som har det overordnede ansvaret for aktiviteten i klinikken, men det er seksjonsleder som har det formelle personalansvaret. Noen delegerer dette videre til overtannlegene. Klinikklederen på IKO styrer klinikkdriften på et overordnet nivå, men har hverken personalansvar eller økonomisk ansvar for driften av klinikken. Arbeidsmiljøundersøkelsene (ARK) som har vært gjennomført ved IKO, viser at mange er usikre på hvem som er deres nærmeste leder, noe som skaper forvirring og usikkerhet.



Figur 1. Forenklet fremstilling av dagens organisasjonskart

Tidligere rapporter viser at denne seksjonsdelingen er problematisk på flere områder. Det reduserer muligheten til å flytte på personalet ved behov, samt at det gjør samarbeid på tvers av fag mer komplisert, spesielt for studentene. Dersom en seksjon har behov for økt bemanning i en periode en annen har god kapasitet, kan ikke klinikklederen flytte på folk uten videre. Det er vanskelig å frigjøre tilgjengelige ressurser i klinikken fordi det mangler oversikt over ressursene. Seksjonslederne må også godkjenne hver enkelt slik flytting, noe de ikke egentlig har intensiver til å gjøre. Instruktørtannleger og tannhelsesekretærer vil også ofte vegre seg for å hjelpe til på en annen seksjon ettersom regler og rutiner kan skille seg fra egen seksjon.

Videre er det utfordrende for studenter som behandler pasienter med komplekse behov, når undervisere ved en seksjon ikke kan, eller vil, ta stilling til diagnoser eller behandling utenfor eget spesialfelt. Både pasient og student blir skadelidende og i verste fall kan nødvendig behandling bli oversett, eller unødvendig behandling bli gjennomført.

De ulike studieprogrammene er svært ulikt organisert. Samtlige seksjoner har ansvar for sine fag på masterprogrammet for odontologi. Programutvalget fungerer som faglig ledelse av dette programmet. Ansvar for bachelorprogrammet i tannpleie er fordelt til en seksjon (Forebyggende) og en faglig ansvarlig. Kvalifiseringsprogrammet har tidligere vært isolert fra resten av IKO både geografisk og med en egen faglig ledelse. Nå skal kvalifiseringskandidatene innpasses den øvrige kliniske undervisningen på IKO. Den faglige lederen har sluttet og ikke blitt erstattet. Dette fungerer ikke godt da bemanning og oppgaver er tilpasset grunnutdanningen. Manglende faglig ledelse av dette programmet kompliserer det hele.

Reduserte bevilgninger og økte utgifter har medført behov for justering av budsjettene ved IKO. Nedbemanningen har i hovedsak vært på vitenskapelig og administrativ stab. Klinikkdirften har vært skånet for større kutt i bemanningen da en har forsøkt å opprettholde måltallet for bemanning per student på tross av nedgang i antall pasienter (Tabell 1). Dette har medført en marginalisering av den vitenskapelige staben og en svært sårbar situasjon med enkelt fagområder med bare en vitenskapelig. IKO er dermed helt på grensen at hva NOKUT krever av bredde og stabilitet i akademiske fagmiljøer. De vitenskapelig ansatte med seksjonslederoppgaver bruker også mye av sin tid på personalhåndteringssaker, som å skaffe vikarer, sykefraværsoppfølging og ferieavvikling. Klinikkdirften må derfor rasjonaliseres for at vi kan bygge opp igjen et robust og faglig stabilt odontologisk fagmiljø.

Tabell 1. Oversikt over årsverk (118) ved IKO som lønnes på grunn-budsjett (KD) fordelt på de stillingskategorier som jobber med integrert master i odontologi og bachelor i tannpleie (31 studieplasser) i november 2025 mot desember 2007, ved sammenslåing til Medisinsk fakultet. I tillegg drifter IKO kvalifiseringsprogrammet (8 studieplasser) og spesialistutdanningen (30 studieplasser) finansiert av Helse og Omsorgsdepartementet (HOD). I tillegg har vi noen ansatte som er lønnet på eksterne midler, for eksempel Ph.d., forskere og post docs.

	Vitenskapelige	Spesialttannleger, Instruktørtannleger/ tannpleiere etc.	Tannhelse-sekretær/sykepleier etc.	Tekn. adm/annet	sum
2025	23	47	64	23	157
2007*	34	40	50	25	149

* Inntil 2008 hadde IKO en del vitenskapelig ansatte (ca. 5 årsverk) som hadde arbeidsplass i pre- og parakliniske fagområder. Disse ble overført til andre institutter ved fakultetssammenslåingen i 2008. Fullstendig oversikt over antall årsverk i alle kategorier mangler

Mål for omstillingsprosjektet

Finne en organisasjonsstruktur som muliggjør en omstilling fra dagens praksis til en mer samlende, robust struktur, spesielt for klinikkdriften:

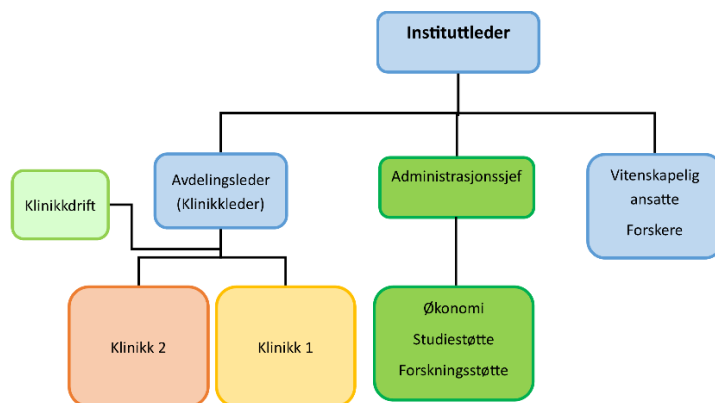
- Entydige ansvarslinjer der ansvar og myndighet henger sammen
- Sikre driftsnær ledelse og forsvarlig personaloppfølging
- Redusere sårbarhet og unødvendige grenseflater
- Likeverdig behandling av alle studentgrupper
- Gode arbeids- og studieforhold
- Økt pasientsikkerhet og kvalitet på behandling
- Sikre at instituttets ansatte skal jobbe med det de er gode til
- Bedre ressursutnyttelse og samarbeidsmuligheter
- Mer og bedre forskning

Arbeidsgruppens forslag til alternativ instituttstruktur

Arbeidsgruppen støttet seg på tidligere utredninger (RAS) og et forprosjekt til dette arbeidet (DMFT) samt en rapport fra ekstern fagfelle om implementeringen av ny studieplan (odontologi). Videre var informasjonen fra sykefraværprosjektet og nærværprosjektet viktige for å identifisere utfordringer som burde løses. Vi tok utgangspunkt i tidligere foreslåtte omorganiseringsforslagene som er presentert i RAS- og DMFT-rapporten. Etter en del diskusjoner, brukte vi modellen som er skissert i DMFT-rapporten som utgangspunkt for vårt videre arbeide. Vi mente denne best kunne tilpasses IKOs utfordringer og behov. Dette gjelder både i forhold til ressurser, ansatte og ikke minst tilrettelegging for den nye studieplanen i odontologi. I tillegg mener vi dette vil gi en robust og fleksibel organisasjon som lett kan tilpasses eventuelle endringer som vil komme i fremtiden, politisk, demografisk eller økonomisk. Denne organisering vil også frigjøre en del arbeidsoppgaver fra de vitenskapelige ansatte slik at de får mer tid til forskning, undervisning og formidling. Dette kan på sikt økte aktiviteten både med tanke på publisering, men ikke minst på søknadsfronten (BOA).

Overordnet struktur

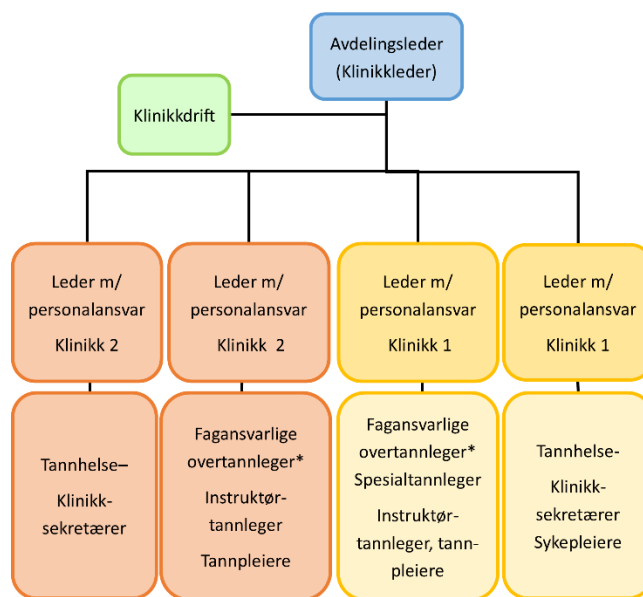
Arbeidsgruppen ser det som mest hensiktsmessig å skille klinikken ut som en egen enhet, med to underdeler, klinikk 1 og 2, ledet og styrt av en avdelingsleder (klinikklederen) (figur 2). Seksjonene oppheves også i klinikken, men klinikkenhetene videreføres som faglige enheter og organiseres i faglige samarbeidsklynger. Dette skal gi kortere beslutningslinjer, tydelig linjeansvar i klinikkdriften og bedre samordning av ressurser. Dette vil resultere i en organisasjon med tydeligere linjer nedover i organisasjonen. Det er tydelig hvem som har personalansvar og hvem som kan ta avgjørelser. De ulike grupperingene blir vesentlig større enn i dag, slik at man kanskje vil få et mindre nært forhold til sin nærmeste leder. Personalansvaret vil fordeles på 6 personer i motsetning til i dag da det er mer enn 20 personer med personalansvar, enten direkte eller delvis delegert. Ledelsen ved større enheter vil ha bedre mulighet til å fordele ressursene, både personal, utstyr og midler, til de stedene som trenger det mest. De personalansvarsoppgavene som nå ligger hos seksjonsleder overføres til Instituttleder når det gjelder de vitenskapelige ansatte og til klinikkleder for de som jobber i klinikken. De tekniske ansatte som i dag er organisert under forskningssenteret (TOR) vil tilbakeføres til administrasjonen med Administrasjonssjefen som sin nærmeste leder slik de var tidligere. Verneområdene er i dag fordelt etter etasjer og denne inndeling vil passe godt også i ny modell.



Figur 2 . Forslag til ny organisering av IKO. Personalansvar følger heltrukne, svarte linjer.

Klinikkstruktur

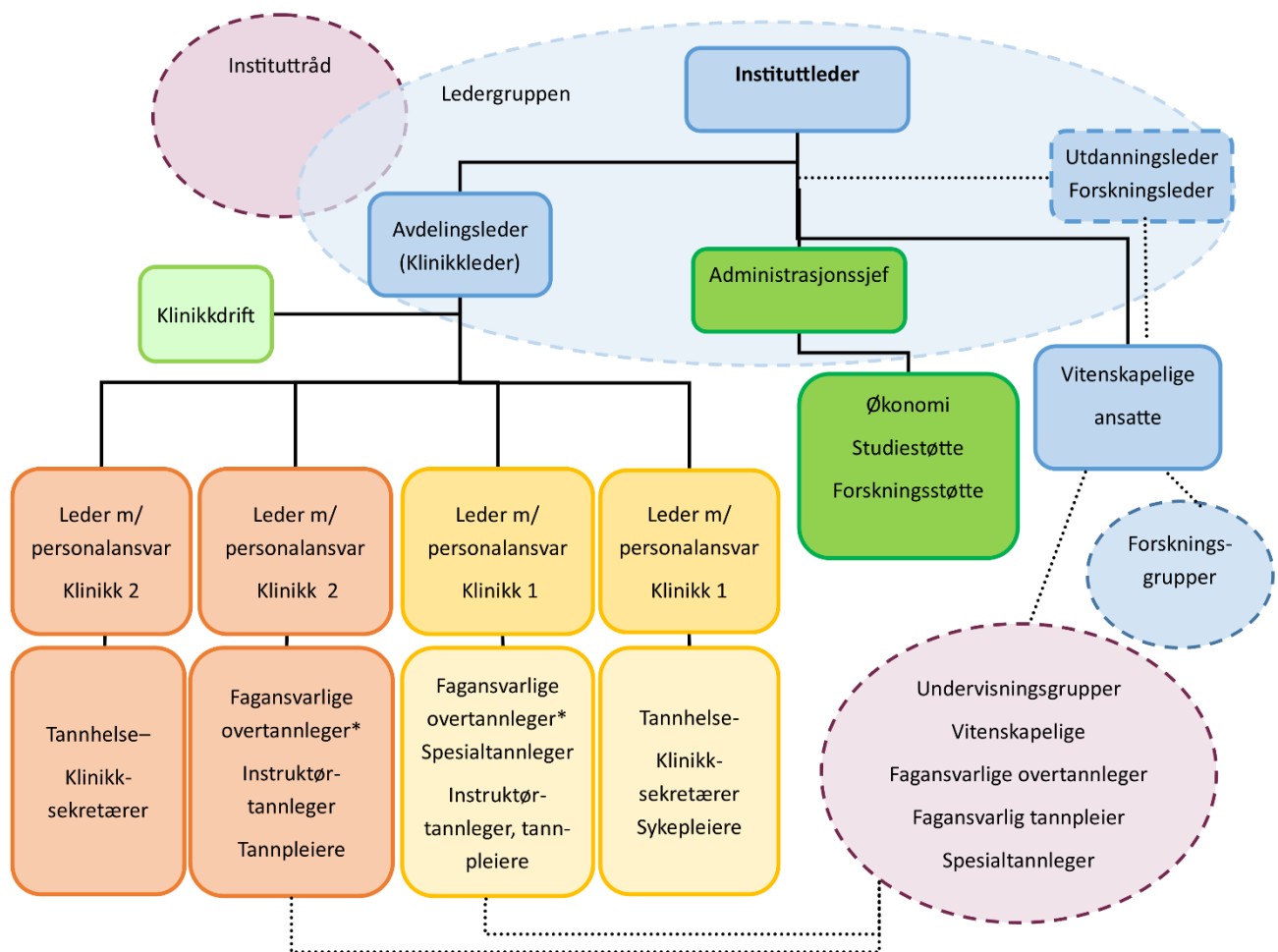
Klinikken vil bli en svært stor enhet som bør deles inn i 4 mindre enheter med hver sin mellomleder med personalansvar for samtlige klinikkavdelingsledere, tannhelse-, klinikk-sekretærer, instruktør-tannpleiere og –tannleger og alle de andre med stillinger i klinikken (figur 3). Arbeidsgruppen mener det er hensiktsmessig å dele mellom de to ulike funksjonene (instruktør- og sekretær-funksjon) i klinikken, selv om alle ansatte jobber med å undervise studenter og sørge for god pasientbehandling. Det er store forskjeller i arbeidsoppgaver og organisering av tannhelse-, klinikk-sekretærer på den ene siden og instruktørtannpleiere og –tannleger på den andre siden. På grunn av byggets struktur og aktivitetene som foregår i klinikken er det naturlig å dele inn avdelingene etter etasje (Klinikk 1 og Klinikk 2). I andre etasje foregår primært klinisk undervisning for grunnutdanningsstudenter og kvalifiseringskandidater og omtales derfor ofte som «studentklinikken». I første etasje foregår mer spesialisert undervisning for grunnutdanning, men også mesteparten av spesialistutdanningen. Man kan også se for seg andre inndelinger, men delene må ha en viss størrelse for best mulig ressursutnyttelse. Ferdighetssenteret bør også inngå i studentklinikken, ettersom flere jobber begge disse stedene i perioder av året. Hver klinikk bør ha en overtannlege eller fagansvarlig tannpleier som vil fungere som bindeledd mot fagområdene/undervisningsgruppene. Disse skal ikke ha personalansvar, men sikre at kvaliteten i klinisk undervisning og pasientbehandling foregår i tråd med forskningsbaserte emne- og rutinebeskrivelser.



Figur 3. Forslag til alternativ organisering av klinikken

Samarbeid og kommunikasjonslinjer

De vitenskapelige er i dag organisert i seksjoner og i 4 forskningsgrupper. Arbeidsgruppen mener det kan være mer hensiktsmessig at de vitenskapelig ansatte er organisert i undervisningsgrupper (UGLER) i stedet for seksjoner (figur 4). Som med forskningsgrupper vil det være naturlig å kunne delta i flere undervisningsgrupper, for eksempel både periodonti-gruppen, tannpleierutdanningen, kvalifisering og i en temagruppe for 4 og 5. studieår hvor undervisningen er mer integrert. Det er også naturlig at klinikkansatte med betydelige ansvarsoppgaver, som overtannlegene, innen klinisk undervisning deltar i disse undervisningsgruppene. Dette vil øke samarbeid på tvers og vil bidra til bedre integrering mellom fagene som undervises, som igjen vil gi bedre læringsutbytte for studentene samt mer likeverdig behandling av alle studentgrupper. Dette betyr at seksjonsbegrepet fjernes helt. De oppgaver innen undervisning som seksjonsleder har i dag kan overføres til undervisningsgruppeledere.



Figur 4. Forslag til nytt organisasjonskart for IKO med kommunikasjonslinjer. Personalansvar følger heltrukne linjer. Instituttleders støttefunksjoner som ledergruppe og instituttråd samt kommunikasjonslinjer er markert med stiplede linjer. * Fagansvarlige overtannleger og -tannpleiere samt spesialtannleger vil være bindeleddet mellom klinikkdrift og faglig ledelse organisert i undervisningsgrupper (UGLER). De vitenskapelige ansatte og forskerne vil i tillegg være organisert i forskningsgrupper.

HMS risikovurdering for ny instituttstruktur

På innspillmøtene kom det en rekke spørsmål og andre innspill. Det er også kommet til flere i etterkant.

Oppsummert kan de sammenfattes slik:

- Alle kjenner igjen dagens utfordringsbilde
 - Tettere oppfølging fra ledelse savnes
 - Forskjellsbehandling mellom seksjoner
 - Perioder med liten aktivitet i klinikken på tross av full bemanning
- Mange ser at tjenestelinjene er dysfunksjonelle i dag
- BHT mener vi har tatt tak i de hindringene som de identifiserte i sykefraværprosjektet (2021) og nærværprosjektet (2023)
- Det er stor motvilje flytting mellom klinikker hos alle yrkesgrupper, men dersom man får opplæring vil dette kunne bli akseptabelt (personlig trygghet, pasientsikkerhet)
- Redsel for å miste faglig og sosialt nettverk/tilhørighet
- Frykt for at kompetanse- og profesjonsmessige interesser ikke blir godt nok i varetatt
- Usikkerhet om konsekvensene av delt fag- og personalledelse
- Lenger avstand til nærmeste leder, men bra med profesjonell ledelse
- Hvem er faglig ansvarlig for klinisk behandling/bemanningsplan?
- Sårbarhet ved sykefravær i ledersjiktet, men likevel bedre enn i dag
- Misnøye pga opprettelse av nye stillinger i «sparetider»
- Behov for spisskompetanse i ulike klinikker
- Usikkerhet om hvordan kompetanse videreutvikles i ny modell
- Samarbeidsutfordringer mellom folk med forskjellige sjefer
- Behov for tydelige mandater, rollefordeling og stillingsbeskrivelser

Basert på innspillene fra ansatte, studenter og arbeidsgruppens egne vurderinger har vi gjort en HMS [risikovurdering](#) av en ny struktur der vi har sett på de utfordringene vi har i dag og hvordan dette vil kunne bedres i en ny instituttstruktur. Oppsummert i tabell 2.

Tabell 2. Risikoanalyse av dagen situasjon og hvordan risikoen vurderes etter endring i instituttstruktur.

Oppsummering av uønskede hendelser i dagens struktur, hvilke tiltak vi har i dag for å unngå disse, og hvilke tiltak i ny struktur vi mener vil redusere risikoen for disse hendelsene,

Før nye tiltak						Etter nye tiltak					
	A Ufarlig	B En viss fare	C Farlig	D Kritisk	E Svært kritisk		A Ufarlig	B En viss fare	C Farlig	D Kritisk	E Svært kritisk
5 Svært sannsynlig			4, 11, 16, 17	1, 6, 14, 21, 24, 25	3, 15, 19, 20	5 Svært sannsynlig					
4 Meget sannsynlig		7		8, 9, 12, 13, 26, 27	18	4 Meget sannsynlig					
3 Sannsynlig			2	5	22, 23	3 Sannsynlig		4, 9, 11, 15	3		
2 Mindre sannsynlig						2 Mindre sannsynlig		7, 8, 12, 13, 14, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24,	1, 5, 6, 22, 26, 27		
1 Lite sannsynlig						1 Lite sannsynlig		16	2		

ID	Uønsket hendelse	Eksisterende tiltak	Nye tiltak
1	Manglende fleksibilitet mellom seksjoner	Det har blitt gjort flere tiltak for at ansatte skal kunne bistå andre klinikker ved behov. Blant annet egne stillinger som har det i stillingsbeskrivelsen sin at de ikke er fast ansatt på en seksjon.	Seksjonene opphører. Klinikken samles i to større enheter
2	Utilgjengelig ledelse	Flere arbeidsgrupper har blitt nedsatt opp gjennom årene uten å finne en løsning som har gjort strukturen mer hensiktsmessig.	Ledelsesoppgaver og personalansvar samles på færre personer uten mange andre oppgaver
3	Dårlig ressursutnyttelse	Kartlegging med bookingsystemet	Alle klinikkansatte samles i en større klinikkenheter, hvor det kan bli bedre fleksibilitet ved rett opplæring
4	Isolering av seksjoner	Fellesseminarer med fokus på samarbeid om forskning og undervisning	Fagmiljøene samles i faggrupper basert på kliniske fag og undervisningsgrupper. Ved å ha større klinikker kan en utnytte ressursene mer og se rekrutteringsprosessen mer i en helhet
5	Rekrutteringsutfordringer	Hyppige annonseringer, bruk av SOME	Ved å ha større klinikker kan en utnytte ressursene mer og se rekrutteringsprosessen mer i en helhet. Dedikerte ledere vil på en bedre måte kunne drive personalehåndtering, opplæring og kursing ved behov innenfor klinikkene.
6	Kommunikasjonssvikt	Tann-løst-og-fast som en TEAMS kanal for fortløpende informasjonskilde. Dette fungerer imidlertid dårlig ettersom de færreste bruker TEAMS i det daglige	Tydelige kommunikasjonskanaler skal sørge for at folk får all nødvendig informasjon, uten "Støy". klinikkansatte får bare det som angår dem og deres jobb. mer klart hvem som er nærmeste leder og hvem man skal henvende seg til ved utfordringer
7	Misnøye blant ansatte	Sykefraværprosjekt, nærværprosjekt, lederutviklingsprogram	Allmøter, informasjonsbrev, informasjonsvideo, innspillmøter for ulike ansattgrupper, studieprogram, og studenter. Ekstratiltak for deltidsansatte, god dialog og påvirkning før, underveis og etter prosessen.

8	Bemanningsutfordringer	vikarbruk, ansettelser av ufaglærte for å dekke opp for akutt langtidsfravær	sørge for mulighet for å benytte personalet der behovene er størst. for å oppnå dette må man også sørge for at alle har tilstrekkelig kompetanse.
9	Misnøye og utrygghet blant ansatte	Opplæring og informasjon. Ansatte med fleksibelt arbeidsted	Utarbeidelse av felles rutiner, opplæring og informasjon, forutsigbarhet
11	Skjev arbeidsbelastning	Vikarbruk, ansettelser av ufaglærte for å dekke opp for akutt langtidsfravær	Gi ansatte opplæring i to eller flere fagområder, slik at de beholder breddekompetanse og kan trygt flytte mellom klinikker
12	Samarbeidsutfordringer	Fagsamlinger	Hyppige møter, åpne samarbeidsarenaer, tett dialog med ledelse
13	Mangelfull breddekompetanse blant klinikkansatte	Nettkurs og plakater i klinikk for prosedyrer	Bruk kartleggingssamtale for å få informasjon om ønsker vedr. nye fagområder
14	Misnøye og utrygghet blant ansatte	Opplæring og informasjon	Kompetansehevingssprosjekt for ledere (Profesjonalisering av lederoppgaver)
15	Høyt sykefravær blant ansatte	Sykefraværssprosjekt, nærværssprosjekt, lederutvikling	Bedre ressursfordeling skal sørge for jevn arbeidsbelastning
16	Påtvungen ledelse	Lederkurs	Ansette folk som ønsker lederoppgaver i lederposisjoner, gi spesifikk opplæring til disse
17	Lite utskiftning av ledere for seksjoner (Ambuleringen fungerer ikke)	Stimulere til økt forskningsfinansiering med frikjøp	Dedikerte ledere i lederposisjoner
18	Fragmenterte forskningsmiljøer	Småforskmidler	Vitenskapelig får færre personalsaker og mer til forskning og undervisning. Mer lik arbeidsfordeling blant alle vitenskapelige
19	Lite tid til forskning	Stimulere til økt forskningsfinansiering med frikjøp	Vitenskapelig får færre personalsaker og mer tid til forskning og undervisning. Mer lik arbeidsfordeling blant alle vitenskapelige
20	Lave BOA-inntekter	Avlastning fra HR	Vitenskapelig får færre personalsaker og mer tid til forskning og undervisning. Mer lik arbeidsfordeling blant alle vitenskapelige
21	Misfornøyde studenter	Kalibrering og opplæring, bruk av vikarer	Enhetlig struktur i klinikk, samme journal, mer samarbeid mellom klinikker
22	Lav læringsprogresjon	Oppfølging på hver seksjon, dialog mellom seksjonene	Enhetlig struktur i klinikk, samme journal, mer samarbeid mellom klinikker, Innføring av digitalt studentoppfølgingssystem
23	Høyt studentfravall	Oppfølging på hver seksjon, dialog mellom seksjonene. Ekstraøkter til svake studenter	Bedre oppfølging av studenter i klinikk, bedre teoretisk undervisning
24	Uutnyttet pedagogisk potensiale i klinisk undervisning	Kalibrering og faglig justering av kliniske lærere	De vitenskapelige vil ikke lenger ha personalansvar for de som jobber i klinikken. Undervisningsgrupper og tett dialog med overtannleger og vitenskapelige skal sørge for god pedagogisk klinisk undervisning
25	Manglende etterlevelse av studieplaner	PuO holder kontroll med undervisningen, men seksjonsdelingen reduserer oversikten	Enklere å gjennomføre og etterleve at pasientens behandlingsbehov skal stå i sentrum i henhold til. Ny studieplan for odontologi
26	Uoversiktlig timeplan for studentene	Reduksjon i antall emner, spesielt for TPL	Klinikken blir en enhet, mindre flytting mellom seksjoner

27	Mangelfull pasientbehandling	Ny studieplan og opprettelse av diagnostikk-klinikken. Bemanning i klinikk følger bemanningsnøkkel fra 2003 på tross av endringer i undervisning, studenttall og pasientgjennomstrømning	Følge ny studieplan etter hensikten. Enhetlig klinikk, spesielt i studentklinikken vil sørge for at pasientens behov vil kunne sees under ett. korrekt bemanning vil redusere ventetid på lærerhjelp og dermed effektivisere klinikkdriften
----	------------------------------	--	---

HMS risikovurdering av omstillingsprosessen

Ved alle større omstillingsprosesser er det en risiko for uønskede hendelser. Ved IKO har det vært gjennomført mange større og mindre endringer siden sammenslåingen med Det medisinske fakultet i 2008. De endringene som har vært størst, har vært innføring av ny studieplan for odontologi og pandemien. Organisasjonen som helhet er derfor noe endringstrett og naturlig nok litt engstelig for enda en stor endring. Samtidig er svært mange lite tilfreds med dagens struktur og innser at noe bør gjøres. Omstillingsprosessen har vært varslet, og det har vært en god del informasjonsmøter samt informasjonsbrev underveis i prosessen. Likevel har en del ønsket mer informasjon og større muligheter for å påvirke eller gi innspill til prosessen. Arbeidsgruppen har forsøkt å informere godt, men har ikke hatt mulighet til å gi klare svar før forslaget til ny struktur var klart.

Videre prosess er helt avhengig av at ansatte får tilstrekkelig informasjon om hva som skal skje i de ulike fasene. Det må arrangeres allmøter, sendes ut informasjonsbrev, og alle endringer må være tydelige og transparente. Alle ansatte må kunne se hvordan deres stilling vil være i ny struktur og hvordan deres arbeidshverdag kan bli påvirket, og hvem som blir deres nærmeste leder.

Implementering og forutsetninger for en vellykket omstilling

Før innføringen skal følgende være på plass:

Bemanningsplan: Det utarbeides en bemanningsplan for den nye enheten som drøftes med de tillitsvalgte i IDU (tabell 3)

Det utarbeides en skriftlig oversikt over ansattes arbeidsoppgaver og kompetanse som omfatter de arbeidstakerne som blir berørt av omstillingen (tabell 4)

Kartleggingssamtaler: Det må gjennomføres samtaler med de ansatte som er berørt av omstillingen. Det bør så langt råd er tas hensyn til den enkeltes ønsker ved endring/overgang til fremtidige arbeidsoppgaver eller fremtidig arbeidssted

Innplassering: Arbeidsgiver har ansvaret for å innplassere ansatte i den nye organisasjonen. Den ansatte skal ha anledning til å gi skriftlig innspill til arbeidsgivers forslag til innplassering.

- skriftlige roller, ansvar og fullmakter
- avklarte grenseflater mellom klinikk, vitenskap og støttefunksjoner
- involvering av Bedriftshelsetjenesten i tråd med gjeldende regelverk
- trinnvis innføring og plan for oppfølging

Det må også utarbeides en funksjonsplan og kapasitetsbehov for de ulike avdelingene (inkl. Hovedoppgaver, underliggende struktur og kapasitetsbehov)

Bemanningsplan

Med ny instituttstruktur, ser arbeidsgruppen for seg at man kan redusere den kliniske staben (tabell 2), spesielt ettersom IKO har vedtatt å gå over til at studentene skal jobbe sammen to og to med pasientbehandling i deler av studieløpet (DYADE/par-praksis). Noen stillinger får endrede oppgaver, men ikke utover nåværende stillingsbeskrivelse (Se tabell 3). Dette vil sikre en mer pedagogisk tilnærming til klinisk undervisning og mindre hektiske kliniske økter. Reduksjonene i bemanning bør skje ved naturlige avganger og vil derfor gå over noe tid. I tillegg ser arbeidsgruppen at redusert bemanning i klinikk vil kreve økte ressurser på teoretisk undervisning og veiledning. Arbeidsgruppen foreslår derfor å øke den vitenskapelige staben slik at de kliniske fagmiljøene blir mer robuste. Arbeidsgruppen mener det bør være minst 2 hele årsverk per klinisk fagområde for å kunne gi tilstrekkelig støtte til den faglige kvaliteten i klinisk undervisning.

Alle vitenskapelige ansatte i kliniske fagområder har i dag 20% tilstedeværelsesplikt i klinisk undervisning. En økning fra 23 til 28 vitenskapelige årsverk vil innebære 1 ekstra årsverk i klinikkene ut over de ca. 4 de vitenskapelige utgjør i dag. I tillegg til 2 mellomledere som vil avlaste overtannlegene slik at disse kan være mer i klinikken på grunn av mindre tid til administrasjon. Overtannlegene har i dag 50-60% administrasjonstid. En økning i årsverk med spesialistkompetanse og økt klinikktid for overtannleger vil gi til sammen ca. 34 kliniske årsverk, mot 36, 3 i dag. Altså ikke en stor reduksjon.

Reduksjonen i tannhelsesekretærer/klinikksekretærer er heller ikke like stor som tabell 3 kan gi inntrykk av. Med de to nye mellomlederstillingene som opprettes kan de som i dag kalles «seksjonstannhelse-sekretærer» bidra mer i klinisk drift ettersom de avlastes fra en del av de administrative oppgavene sine. I tillegg er det i dag flere seksjoner som i lengre tid har fungert godt uten å erstatte folk i langtidsfravær ettersom det er færre pasienter når studentene jobber i par. Forslaget er basert på dette med 40 mot dagens 57 årsverk, men dette må vurderes fortløpende.

Tabell 3: Oversikt over tenkt bemanningsplan i ny organisasjonsstruktur. Kun 4 stillinger vil være nyopprettet. Noen stillinger får endrede oppgaver, men ikke utover nåværende stillingsbeskrivelse (Se tabell 3, se vedlegg 2 for fullstendig oversikt over dagens bemanning)

Tittel	I dag Årsverk	Ny organisering Årsverk
Instituttleder	1	1
Vitenskapelig ansatte (Professor og Førsteamanuensis)	21,9	27
Universitetslektor	0,65	1
Forskere	2	3
Adm.sjef	1	1
Instituttadministrasjon	9,9	8
Senior- over- og avd. ingeniører samt forskningstekniker	8,6	8
1260 Avdelingstannlege "Klinikkleder"	1	1
Mellomleder klinikk (tannlege)	0	2
Mellomleder klinikk (tannhelsesekretær)	0	2
Overtannleger	4,8	5
Spesialtannleger	4,5	5
Instruktørtannleger	18,3	12
Inst. Tannl. m/spes	2,1	2
Spesialistkandidater	5	5
Instruktørtannpleiere	4,7	3
Avdelingssykepleier og sykepleiere	4,8	4
Klinikkavdelingsledere	13,2	8
Tannhelse- og klinikksekretærer	44,3	30
Radiograf	1	1
Tannteknikere	2	1,5
Driftsleder og husøkonom	1,8	1,8
Konsulenter (fast ansatte)	1,7	1,5
Sum årsverk	157,7	133

Nye stillinger

Mellomledere klinikk

Fire nye stillinger vil opprettes i klinikken, to med ansvar for undervisningsklinikken i 2. etasje og to med ansvar for undervisningsklinikkene i 1. etasje. Disse lederparene vil ha ansvar for å drifte klinikkene på best mulig måte som sørger for god studentundervisning, god pasientbehandling og forsvarlig ressursbruk. En vil da ha ansvar for instruktør-tannpleiere og -tannlegene, men den andre vil ha ansvar for tannhelse- og klinikksekretærene samt andre støttefunksjoner i klinikken. Disse fire stillingene vil overta noen oppgaver fra seksjonslederne, som for eksempel personalansvar for de som jobber i rene kliniske stillinger. Videre vil de overta noen av oppgaven fra overtannlegene, som for eksempel skaffe vikarer eller sørge for tilstrekkelig bemanning

Mellomledere med personalansvar for instruktørkorps

Organisatorisk plassering

Stillingen er organisatorisk tilknyttet Institutt for klinisk odontologi (IKO) og rapporterer til Avdelingsleder (Klinikkleder) etter gjeldende organisasjonsstruktur.

Stillingen inngår som en del av reorganiseringen ved IKO og har overordnet ansvar for samtlige overtannleger, spesialttannleger, instruktørtannleger, instruktørtannpleiere og tannteknikere (instruktørkorps) på tvers av kliniske enheter.

Formål med stillingen

Mellomleder skal sikre effektiv drift, god ressursutnyttelse, høy kvalitet og et godt arbeidsmiljø i klinikken (enten studentklinikken, eller klinikkene i 1. etasje) og skal bidra til god organisering, koordinering og videreutvikling av undervisning og pasientbehandling i forbindelse med omorganisering og fremtidige behov ved instituttet.

Stillingen har personalansvar for overtannleger, spesialttannleger, instruktørtannleger, instruktørtannpleiere og tannteknikere.

Hovedansvarsområder

1. Personalansvar

Avdelingsleder har fullt personalansvar for instruktørkorps, inkludert:

- daglig personaloppfølging,
- medarbeidersamtaler,
- oppfølging av sykefravær,
- «onboarding» og opplæring av nye ansatte,
- ferie- og turnusplanlegging,
- bemanningsplanlegging,
- konfliktforebygging og konflikthåndtering,
- kompetanseutvikling,
- rekrutteringsprosesser i samarbeid med HR og ledelse,
- bidra til et trygt og inkluderende arbeidsmiljø.

Stillingen skal arbeide aktivt for å fremme trivsel, samarbeid og faglig utvikling i personalgruppen.

2. Drift og organisering

Avdelingsleder har ansvar for koordinering og organisering av instruktørkorpset ved klinikkene, herunder:

- sikre hensiktsmessig fordeling av ressurser,
- koordinere daglig drift i klinikken,
- sikre tilstrekkelig bemanning i klinikkene,
- bidra til effektiv pasientflyt,
- utvikle og implementere gode arbeidsrutiner,
- bidra til standardisering av kliniske og administrative rutiner,
- samarbeide tett med klinikkssjef, undervisere og administrasjon.

Stillingen skal bidra til stabil drift og god logistikk i klinisk virksomhet.

3. Omorganisering og utviklingsarbeid

Stillingen har en sentral rolle i forbindelse med omorganisering ved IKO og skal:

- bidra aktivt i utviklings- og endringsprosesser,
- implementere nye arbeidsrutiner og organisasjonsstrukturer,
- sikre god informasjon og involvering av ansatte,
- identifisere forbedringsområder,
- bidra til effektiv ressursbruk og bærekraftige løsninger,
- støtte ledelsen i endringsarbeid.

Mellomleder skal bidra til å skape trygghet, forutsigbarhet og god kommunikasjon under omstillingsprosesser.

4. HMS og kvalitetsarbeid

Mellomleder har ansvar for å følge opp HMS- og kvalitetsarbeid innen instruktørkorpset, inkludert:

- oppfølging av HMS-rutiner,
- smittevern og hygienerutiner,
- kvalitetssikring av kliniske støttefunksjoner,
- avvikshåndtering,
- bidra til internkontroll og forbedringsarbeid,
- sikre etterlevelse av gjeldende lover, forskrifter og interne prosedyrer.

5. Samarbeid og kommunikasjon

Stillingen skal bidra til godt samarbeid mellom ulike yrkesgrupper og organisatoriske nivåer ved IKO.

Dette inkluderer:

- tett samarbeid med øvrig klinikkledelse,
- samarbeid med Fagansvarlige, overtannleger, tannleger, spesialister, undervisere og administrasjon,
- koordinering mellom kliniske enheter,
- ledelse av møter og informasjonsflyt,

- bidra til god samhandlingskultur.

Kvalifikasjoner

Ønskede kvalifikasjoner

- Relevant helsefaglig utdanning, gjerne innen tannhelse.
- Erfaring fra klinisk arbeid.
- Erfaring med personalledelse eller koordinering er ønskelig.
- Kjennskap til offentlig sektor og universitets-/klinikkdrift er en fordel.
- God forståelse for HMS- og kvalitetsarbeid.
- Gode digitale ferdigheter.

Personlige egenskaper

Det legges vekt på at kandidaten:

- har gode lederegenskaper,
- er strukturert og løsningsorientert,
- har gode samarbeidsevner,
- kommuniserer tydelig og profesjonelt,
- er trygg i endrings- og utviklingsarbeid,
- bidrar positivt til arbeidsmiljøet,
- kan arbeide selvstendig og ta ansvar.

Ansvarsområde i praksis

Avdelingsleder fungerer som nærmeste leder for instruktørkorpset og er bindeledd mellom ansatte og klinikk-/instituttledelse.

Stillingen skal bidra til:

God studentundervisning

- stabil og effektiv klinisk drift,
- god personalforvaltning,
- høy kvalitet i tjenestene,
- godt arbeidsmiljø,
- vellykket gjennomføring av reorganisering ved IKO.

Mellomledere med personalansvar for sekretærkorpset

Organisatorisk plassering

Stillingen er organisatorisk tilknyttet Institutt for klinisk odontologi (IKO) og rapporterer til Avdelingsleder (Klinikkleder) etter gjeldende organisasjonsstruktur.

Stillingen inngår som en del av reorganiseringen ved IKO og har overordnet ansvar for tannhelsesekretærtjenesten på tvers av kliniske enheter.

Formål med stillingen

Mellomleder skal sikre effektiv drift, god ressursutnyttelse, høy kvalitet og et godt arbeidsmiljø innen tannhelsesekretærtjenesten ved IKO.

Stillingen har personalansvar for tannhelsesekretærer og skal bidra til god organisering, koordinering og videreutvikling av tjenesten i forbindelse med omorganisering og fremtidige behov ved instituttet.

Hovedansvarsområder

1. Personalansvar

Avdelingsleder har fullt personalansvar for tannhelsesekretærtjenesten, inkludert:

- daglig personaloppfølging,
- medarbeidersamtaler,
- oppfølging av sykefravær,
- «onboarding» og opplæring av nye ansatte,
- ferie- og turnusplanlegging,
- bemanningsplanlegging,
- konfliktforebygging og konflikthåndtering,
- kompetanseutvikling,
- rekrutteringsprosesser i samarbeid med HR og ledelse,
- bidra til et trygt og inkluderende arbeidsmiljø.

Stillingen skal arbeide aktivt for å fremme trivsel, samarbeid og faglig utvikling i personalgruppen.

2. Drift og organisering

Avdelingsleder har ansvar for koordinering og organisering av tannhelsesekretærtjenesten ved klinikkene, herunder:

- sikre hensiktsmessig fordeling av ressurser,
- koordinere daglig drift i klinikken,
- sikre tilstrekkelig bemanning i klinikkene,
- bidra til effektiv pasientflyt,
- utvikle og implementere gode arbeidsrutiner,
- bidra til standardisering av kliniske og administrative rutiner,
- samarbeide tett med kliniksjefer, undervisere og administrasjon.

Stillingen skal bidra til stabil drift og god logistikk i klinisk virksomhet.

3. Omorganisering og utviklingsarbeid

Stillingen har en sentral rolle i forbindelse med omorganisering ved IKO og skal:

- bidra aktivt i utviklings- og endringsprosesser,
- implementere nye arbeidsrutiner og organisasjonsstrukturer,
- sikre god informasjon og involvering av ansatte,

- identifisere forbedringsområder,
- bidra til effektiv ressursbruk og bærekraftige løsninger,
- støtte ledelsen i endringsarbeid.

Mellomleder skal bidra til å skape trygghet, forutsigbarhet og god kommunikasjon under omstillingsprosesser.

4. HMS og kvalitetsarbeid

Mellomleder har ansvar for å følge opp HMS- og kvalitetsarbeid innen tannhelsesekretærtjenesten, inkludert:

- oppfølging av HMS-rutiner,
- smittevern og hygienerutiner,
- kvalitetssikring av kliniske støttefunksjoner,
- avvikshåndtering,
- bidra til internkontroll og forbedringsarbeid,
- sikre etterlevelse av gjeldende lover, forskrifter og interne prosedyrer.

5. Samarbeid og kommunikasjon

Stillingen skal bidra til godt samarbeid mellom ulike yrkesgrupper og organisatoriske nivåer ved IKO.

Dette inkluderer:

- tett samarbeid med øvrig klinikkledelse,
- samarbeid med Fagansvarlige, overtannleger, tannleger, spesialister, undervisere og administrasjon,
- koordinering mellom kliniske enheter,
- ledelse av møter og informasjonsflyt,
- bidra til god samhandlingskultur.

Kvalifikasjoner

Ønskede kvalifikasjoner

- Relevant helsefaglig utdanning, gjerne innen tannhelse.
- Erfaring fra klinisk arbeid.
- Erfaring med personalledelse eller koordinering er ønskelig.
- Kjennskap til offentlig sektor og universitets-/klinikkdrift er en fordel.
- God forståelse for HMS- og kvalitetsarbeid.
- Gode digitale ferdigheter.

Personlige egenskaper

Det legges vekt på at kandidaten:

- har gode lederegenskaper,
- er strukturert og løsningsorientert,
- har gode samarbeidsevner,
- kommuniserer tydelig og profesjonelt,

- er trygg i endrings- og utviklingsarbeid,
- bidrar positivt til arbeidsmiljøet,
- kan arbeide selvstendig og ta ansvar.

Ansvarsområde i praksis

Avdelingsleder fungerer som nærmeste leder for tannhelsesekretærtjenesten og er bindeledd mellom ansatte og klinikk-/instituttledelse.

Stillingen skal bidra til:

- stabil og effektiv klinisk drift,
- god personalforvaltning,
- høy kvalitet i tjenestene,
- godt arbeidsmiljø,
- vellykket gjennomføring av reorganisering ved IKO.

Stillinger med justerte oppgaver

Avdelingsleder «klinikkleder»

Klinikkleder vi få hovedansvaret for drift, bemanning og økonomistyring av hele klinikken. Ansettelse, bemanningsplanlegging, koordinering og prioritering på tvers av klinikkenhetene, pasientflyt og intern koordinering og styring av klinisk virksomhet på tvers av enhetene. Klinikkleder utøver rollen i For at klinikkleder skal kunne ta ansvar for løsninger, skal stillingens ansvar og myndighet være sammenfallende.

I dag har klinikkleder kun personalansvar for et fåtall personer, men i den nye strukturen vil personalansvaret utvides til de fire mellomlederne samt alle som drifter med drift av klinikken (Medisinsk teknisk personale, 2, Husøkonom, 1, klinikkøkonom, 1, samt hygiesykepleier, 1). Klinikkleder vil ha overordnet ansvar for at klinikken driftes innenfor gjeldende budsjett. Klinikkbemanning, Operativ ressursdeling og koordinering ledes fast dialog med lederteamene for studentklinikken og klinikkene i 1 og tett dialog med overtannleger og vitenskapelig stab.

Klinikkleder fastsetter prioritering mellom fagområder, og godkjenner driftskritiske Bemanningsendringer.

Klinikksjef har det faglige og administrative ansvaret for klinikkdrift.

Klinikksjef inngår i IKOs ledergruppe.

Funksjon

- Daglig leder for klinikkdrift
- Tilrettelegge for kompetanseutvikling og faglig oppdatering for personalet
- Leder for Klinikkledergruppen

Ansvar:

- klinisk undervisning av studenter/ kandidater og spesialistkandidater i tråd med studieplaner og prinsipper som er vedtatt av Programutvalget for odontologiske fag og ved Institutt for klinisk odontologi og i tråd med klinikkens helhetlige kvalitetssystem for pasientbehandling.
- sette opp bemanningsplaner i henhold til budsjett og bemanningsbehov.
- disponere klinikkens ressurser i tråd med budsjett
- ha oversikt over pasientrekrutteringsbehov og tilsyn med pasientbehandlingen ved klinikken samt sørge for tilstrekkelig pasientrekruttering
- fordele arbeidsoppgaver og organisere klinikkdriften med hensyn til kliniske rutiner som journal, økonomi og utstyr i samarbeid med mellomledere for klinikkene
- ivare pasientrettigheter
- drift av journalsystem
- rekruttere instruktørtannleger/tannpleiere og klinikksekretærer i samarbeid med mellomleder for klinikk
- utøve personalansvar/HMS-ansvar
- sørge for intern informasjonsflyt
- Koordinering av HMS tiltak for hele klinikken, delegert fra instituttleder.

Vitenskapelig ansatte som tidligere var Seksjonsledere

Vitenskapelig ansatte vil ikke lenger være seksjonsledere med personalansvar, men være faglig ansvarlig for undervisning som emneansvarlig eller som fagansvarlig i tverrfaglige emner der de selv ikke har emneansvar. De vitenskapelig ansatte vil som tidligere ha et faglig samarbeid med over-tannlegene og tannpleierne og kunne delegerer faglige oppgaver og faglig myndighet til disse. Personalansvaret for alle vitenskapelig ansatte overføres til instituttleder og for klinikkansatte til de nye mellomlederstillingene. Dette vil frigjøre tid til å drive med de oppgavene vitenskapelig ansatte egentlig skal drive med: undervisning, forskning og formidling.

Overtannlege og tannpleier med spesialansvar («overtannpleier»)

Overtannlegerollen har vært litt ulikt praktisert i dagens organisering. Noen overtannleger har hatt delegert en del personalansvarsoppgaver. Disse vil overføres til de nye mellomlederstillingene.

Overtannlege/overtannpleier rapporterer til mellomleder og sammen skal disse sikre at klinikken drives effektivt og etter lovverk og etablerte faglige strategier, planer, tildelt budsjett og systemer. Overtannlegene/tannpleier har hatt og vil fortsatt ha et spesielt ansvar for å gjennomføre klinikkundervisningen og pasientbehandlingen etter vitenskapelig dokumenterte metoder (daglig arbeidslederansvar). Overtannlegene/tannpleier vil ha en viktig rolle i dialog med de faglig ansvarlige på vitenskapelige side og klinikkledelsen, og som tidligere vil de samarbeide med vitenskapelig ansatte om undervisning, vurdering av studenter og kalibrering av kliniske lærere. Overtannlegene skal delta i undervisningsgruppene. Til stillingen ligger også ansvar for det daglige samarbeidet med de øvrige fagområdene i klinikken.

Funksjon

- Daglig leder for det kliniske arbeidet (faglig og undervisningsmessig) i eget fagområde.
- Tilrettelegge for kompetanseutvikling og faglig oppdatering for tannlege-/tannpleier- og klinikkpersonalet i samarbeid med vitenskapelig ansatte på fagområdet

- Daglig ansvar for tilrettelegging og gjennomføring av den prekliniske undervisningen i fagområdet (Ferdighetssenteret).
- Klinisk lærer i eget fagområde
- Representert i undervisningsgrupper der faget er involvert
- Samarbeid i undervisningsgrupper (UGLER)
- Bidra til- og eventuelt delta i forskningsprosjekter.
- Holde forelesninger/seminarer/demonstrasjoner ved grunnutdanningsprogrammene/ spesialistutdanningen
- Bidra til formidlingsvirksomhet

Ansvar for at klinisk undervisning av studenter i grunnutdanningene gjennomføres i tråd med studieplaner og prinsipper som er fastlagt av Programutvalget for odontologiske fag og ved Institutt for klinisk odontologi i samarbeid med fagansvarlig.

Overtannlege/-overtannpleier i 100 % stilling skal normalt ha:

Minst 60 % klinisk undervisningsplikt, der 40 % av dette er bundet på bemanningsplanen (av dette kan deler være som klinisk veileder i spesialistutdanning).

Klinikkavdelingsledere (Tannhelsesekretærer med spesialoppgaver)

Seksjonstannhelsesekretærene har i dag mange ulike oppgaver, men dette praktiseres noe ulikt mellom seksjonene. Noen har i dag fått delegert en del personalansvarsoppgaver. Disse vil overføres til de to nye mellomlederstillingene. Imidlertid vil de klinikkspesifikke oppgavene fortsatt måtte organiseres, slik som kontroll på utstyr, kompetanse og pasienter på hver klinikk. Bortfall av personalansvarsoppgaver vil imidlertid frigjøre en del tid, slik at antallet tannhelsesekretærer med spesialoppgaver på sikt kan reduseres. Tittelen «Seksjonstannhelsesekretær» forsvinner i og med at seksjonene opphører.

Tannhelsesekretærer med spesialoppgaver har sammen med overtannlege/tannpleier ansvar for aktuell klinikk, og er, sammen med overtannlege/overtannpleier, ansvarlig for at klinikken drives effektivt og etter lovverk og etablerte strategier, planer og systemer. Til stillingen ligger ansvar for det daglige samarbeidet med øvrige enheter i klinikken.

Klinikkavdelingsledere har oversikt over pasientlogistikk og det overordnede hygieneansvar for klinikken inkludert ansvar for utstyr og materialer.

Funksjon:

- Samarbeide med overtannlegen/overtannpleier om driften
- Ha ansvar for eget område i klinikken med hensyn på utstyr, materialer og hygiene
- Utarbeide og oppdatere hygienerutiner og vedlikeholdsrutiner for klinikkutstyr og instrumenter i samarbeid med hygienesykepleier
- Påse at kjemikalierregister/materialassortiment til enhver tid er oppdatert med hensyn til holdbarhet, produktdatablad og brukerveiledning (gjelder alle klinikkens materialer og væsker). Dette arbeidet koordineres av klinikkens materialkonsulent
- Klinikkavdelingsledere bør være superbruker i pasientjournalssystemet og et overordnet ansvar for dette ved klinikken
- Ha oversikt over pasienter tilknyttet klinikken

- Sørge for innkalling av nye pasienter til studentene der det er aktuelt
- Følge opp/kalle inn klinikkens recall-pasienter
- Bidra til daglig drift i klinikken

Tabell 3, Beskrivelser av arbeidsoppgaver og kvalifikasjonskrav i ny struktur. (Stillingsbeskrivelsene er hentet fra gjeldende Stillingsstruktur ved UiB og utlysningssmaler ved Det medisinske fakultet. Stillinger som ikke nevnes her får ingen endringer i hverken arbeidsoppgaver eller kvalifikasjonskrav)

Tittel	SK	Arbeidsoppgaver	Kvalifikasjonskrav
Instituttleder	1475	Lede og utvikle virksomheten ved instituttet med vekt på høy kvalitet i tråd med strategien til fakultetet og Universitetet i Bergen. Representere og posisjonere institutt og fakultet, og bidra til internt og eksternt samarbeid. Bidra til å øke ekstern finansiering. Skape en positiv organisasjonskultur og stimulere til et produktivt og godt arbeidsmiljø. Legge til rette for gode prosesser baserte på medvirkning fra ansatte og studenter. Sørge for at internkontroll og økonomistyring fungerer i samsvar med fastsatte regler og rutiner.	Har gode lederegenskaper, og kan vise til resultat. Har erfaring fra forskning- og utdanningsledelse. Har kompetanse som professor i ett av fagområdene ved instituttet (eller nærstående fagfelt). Har evne til å arbeide strategisk mot fastsatte mål, har gode evner til kommunikasjon. Evne til å skape tillit og bygge nettverk internt og eksternt. Har god innsikt i kunnskapsorganisasjoner og de krav som blir stilt til administrative tjenester og god økonomistyring. Har en motiverende og inkluderende lederstil preget av samarbeid, medvirkning og dialog.
Professor/ Første- amanuensis	1013/ 1011	Den som blir ansatt skal lede og initiere forskningsprosjekt, undervise og rettlede studenter og stipendiater, samt ta på seg administrative oppgaver etter rettleidende tidsmessige rammer. Det blir forventet at den ansatte regelmessig sender søknader til relevante nasjonale og internasjonale kilder for forskningsfinansiering. Undervisningsplikten i stillingen er først og fremst knytt til gitt fagfelt, men personen som blir ansatt plikter å undervise i forhold til de studieprogrammene fakultetet/instituttet til enhver tid har. Det blir forventet høye ambisjoner og god kvalitet med hensyn til forskning og undervisning, samt aktiv deltagelse i instituttet og fakultetets strategiarbeid og faglige aktiviteter.	Norsk doktorgrad i relevant fagfelt, eller tilsvarende kompetanse, har eks. Cand.odont., og fyller krav til utdanningsfaglig kompetanse. Ideelt sett publiserer på høyt internasjonalt nivå, kan vise til søknader og tilslag fra nasjonale og internasjonale finansieringskilder for forsknings og utdanningsarbeid, og har etablert, eller er i ferd med å etablere, egen forskningsgruppe. Ideelt også ha erfaring med undervisning på bachelor- og masternivå eller i profesjonsutdanninger, og fra rettleidelse av ph.d.-kandidater. Erfaring fra ulike nasjonale og internasjonale forskningsinstitusjoner, og evne til å etablere internasjonale nettverk er positivt. På samme måte erfaring av og interesse for innovasjon. Undervisningsspråket er i hovedsak norsk, og det er krav ferdigheter i norsk eller et anna skandinavisk språk på nivå B2 innen tre år etter ansettelse.
Universitets- lektor	1009	Undervisning, veiledning og tilrettelegging, først og fremst knyttet til undervisning Generell undervisning og undervisning i forhold til de andre studieprogrammene ved fakultetet/instituttet kan bli pålagt Administrative oppgaver etter veiledende tidsmessige rammer	Må ha norsk cand.med.-grad eller tilsvarende kompetanse Må ha spesialutdanning i xxx Ønske om bred og relevant klinisk erfaring, samt engasjement og interesse for undervisning

		Del av undervisningsgruppe for og vil få delansvar for utforming av undervisning	Ønske om undervisnings- og administrativ erfaring samt erfaring med populærvitenskapelig formidling Dokumentert vilje og evne til samarbeid
Forskere	1109	Arbeidsoppgavene vil bli beskrevet i den enkelte utlysning, gjerne knyttet til et spesifikt prosjekt. En forsker er arbeider med å skape ny kunnskap. Hovedoppgavene deres inkluderer å planlegge og gjennomføre vitenskapelige studier, publisere funn i fagfelleverderte tidsskrifter, og formidle forskning til samfunnet	Relevant norsk ph.d.-grad eller tilsvarende doktorgrad Det er ønskelig/må ha vitenskapelige kvalifikasjoner innen xxx Erfaring fra xxx forskning vil og bli tillagt stor vekt Det er ønskelig/må ha erfaring med veiledning, undervisning og utarbeidelse av prosjektsøknader Evne til selvstendig initiativ og evne til samarbeid blir vektlagt Høy arbeidskapasitet og entusiasme for forskning Særs god i muntlig og skriftlig engelsk (norsk?) Fordel med erfaring fra internasjonalt samarbeid
Administrasjonssjef	1058	Stillingen som administrasjonssjef er en lederstilling ved en grunnenhet (institutt/senter). Personalansvar, daglig drift og overordnede administrative funksjoner utgjør viktige deler av stillingsinnholdet i tillegg til saksbehandlings- og utredningsoppgaver. Stillingen vil også ha ansvar for utvikling, implementering og oppfølging av administrative prosedyrer og rutiner.	Det kreves minimum bachelorgrad. Lederegenskaper og evne til selvstendig og resultatorientert arbeid vektlegges. Det kreves relevant administrativ praksis og høy kompetanse innenfor arbeids- og ansvarsområdet. Kjennskap til relevante lov- og avtaleverk vil være en fordel. Kompetanse innen økonomistyring må normalt kunne dokumenteres. Det kreves gode språkkunnskaper. Det legges stor vekt på evnen til å kommunisere, lytte og motivere medarbeidere. Relevant realkompetanse kombinert med relevant etter- og videreutdanning kan i noen tilfeller kompensere for utdanningskravet.
Seniorrådgiver	1364	Stillingen som seniorrådgiver (kode) omfatter høyt kvalifisert fagadministrativt ansvar, og kan i tillegg til oppgavene under rådgiver (se stillingsinnhold under rådgiver - kode 1434) tillegges oppgaver og ansvarsområde av særlig krevende og selvstendig karakter.	Det kreves mastergrad. Det kan kreves doktorgrad eller spesialutdanning dersom dette anses nødvendig i forhold til de oppgavene som skal løses. Videre er det en forutsetning med omfattende relevant fagadministrativ praksis og spesialkompetanse på høyt nivå tilpasset stillingens funksjoner. Det kreves god evne til å kommunisere muntlig og skriftlig. Relevant realkompetanse kombinert med relevant etter- og videreutdanning kan i noen tilfeller kompensere for utdanningskravet.
Forskningstekniker		Stillingen som forskningstekniker (kode 1512) er en stilling som skal yte teknisk assistanse innenfor forskning og undervisning. Stillingen kan tillegges selvstendig planlegging av arbeidet/spesialiserte oppgaver.	Det kreves normalt relevant videregående opplæring eller spesialutdanning tilpasset de oppgavene stillingen skal dekke. Det kan kreves fagbrev. Relevant realkompetanse kombinert med relevant etter- og videreutdanning kan i noen tilfeller kompensere for utdanningskravet.
Seniorforskningstekniker	1513	Stillingen som seniorforskningstekniker (kode 1513) er en stilling som skal yte høyt kvalifisert teknisk assistanse innenfor forskning og	Det kreves normalt relevant videregående opplæring eller spesialutdanning tilpasset de oppgavene

		undervisning. Stillingen kan også tillegges oppgaver som krever spesialkompetanse samt koordineringsoppgaver.	stillingen skal dekke, samt relevant praksis og/eller spesialkompetanse tilpasset stillingens funksjoner. Det kan kreves fagbrev. Relevant realkompetanse kombinert med relevant etter- og videreutdanning kan i noen tilfeller kompensere for utdanningskravet. Stillingen kan tillegges koordineringsoppgaver
Avdelingsingeniør	1085	Stillingen som avdelingsingeniør (kode 1085) tillegges normalt krevende og spesialiserte teknisk-faglige støttefunksjoner knyttet til undervisning og forskning, som betjening og vedlikehold av avansert utstyr, utvikling av nye metoder, teknikker eller teknisk utstyr, IT-faglige oppgaver eller eiendomsforvaltning.	Det kreves normalt bachelorgrad innenfor relevant fagområde. Det kan kreves spesialutdanning dersom dette anses nødvendig i forhold til de oppgavene som skal løses. Relevant praksis kan kreves. Det kreves god evne til å kommunisere muntlig og skriftlig. Relevant realkompetanse kombinert med relevant etter- og videreutdanning kan i noen tilfeller kompensere for utdanningskravet.
Overingeniør	1087	Stillingen som overingeniør tillegges normalt selvstendig fagansvar som for eksempel: avanserte driftsoppgaver avanserte spesialoppgaver/utviklingsoppgaver teknisk-faglig opplæring og formidling bistå med fagrelaterte forskningsoppgaver, undervisning og veiledning	Det kreves minimum bachelorgrad innenfor relevant fagområde. Det kan kreves spesialutdanning dersom dette anses nødvendig i forhold til de oppgavene som skal løses. Omfattende relevant praksis kan kreves. Det kreves god evne til å kommunisere muntlig og skriftlig. Det legges vekt på lederegenskaper og administrativ kompetanse når dette er relevant for stillingen. Relevant realkompetanse kombinert med relevant etter- og videreutdanning kan i noen tilfeller kompensere for utdanningskravet.
Avdelingsleder "Klinikkleder"	1260	Se beskrivelse i teksten over Nåværende arbeidsoppgavene må måles opp nye. Eventuell endring i stillingskode og –navn må avklares med HR-avdelingen	Ledelseskompetanse, ledererfaring, relevant klinisk helsefaglig erfaring. Kan ta helhetlige, organisatoriske beslutninger
Mellomleder klinikk (tannlege)		Nye stillinger, se beskrivelse i teksten over Stillingskode og –navn må avklares med HR-avdelingen	Ledelseskompetanse, ledererfaring, relevant klinisk helsefaglig erfaring. Kan ta helhetlige, organisatoriske beslutninger
Mellomleder klinikk Tannhelsesekretær		Nye stillinger , , se beskrivelse i teksten over Stillingskode og –navn må avklares med HR-avdelingen	Ledelseskompetanse, ledererfaring, relevant klinisk helsefaglig erfaring. Kan ta helhetlige, organisatoriske beslutninger
Overtannlege (4,8 årsverk)	1301	Overtannlege rapporterer til mellomleder for sin klinikkavdeling. Overtannlegen er (med)ansvarlig for at klinikkene drives effektivt og etter lovverk og etablerte strategier, planer, tildelt budsjett og systemer.	Kvalifikasjonskrav: Godkjent spesialitet eller fullført klinisk videreutdanning ved aktuelt fagområde, omfattende pedagogiske kvalifikasjoner/erfaring, administrativ erfaring og omfattende klinisk erfaring. For overtannpleier kreves bachelor i tannpleie, omfattende pedagogiske kvalifikasjoner/erfaring, administrativ erfaring og omfattende klinisk erfaring.
Spesialtannlege	0787	Spesialtannlegen skal delta i fagområdets teoretiske og kliniske undervisning for odontologi- og tannpleierstudenter og spesialistkandidater. Undervisningen omfatter seminar- og klinikkundervisning. I tillegg inngår utvikling av undervisningsmateriell, og	Norsk autorisasjon som tannlege og være godkjent spesialist i oral kirurgi og oral medisin eller under utdanning til å bli spesialist i dette. Det er en fordel med norsk doktorgrad eller tilsvarende kompetanse. Klinisk erfaring er et krav. Pedagogisk kompetanse og erfaring er

		tilrettelegging av og deltagelse i klinisk forskning og i faglige fora. Spesialtannlegen må være ansvarshavende på kliniske økter, utarbeide, legge til rette, veilede og behandle pasientkasus på ulike nivå. I tillegg vil det være aktuelt og være med å utvikle Universitetsklinikken ved deltagelse i prosjekt og utvalg. Det vil være mulig å delta i faglige fora og i pasientnær forskning.	ønskelig. Gode norskkunnskaper, kunne arbeide selvstendig, være ansvarsbevisst, fleksibel og ha gode kommunikasjons- og samarbeidsevner.
Instruktør-tannlege (61, 18,3 årsverk)	1015	Instruktørtannlegestillingene er undervisningsstillinger opprettet for å gi klinisk instruksjon og annen undervisning til studenter og for å utføre behandling av institusjonens pasienter. Forberedende arbeid og etterarbeid i tilknytning til undervisningen, herunder eventuelt eksamensarbeid, inngår i stillingens arbeidsområde. Stillingene er ikke tillagt forskningsplikter. Arbeidet omfatter klinisk og teoretisk undervisning av kandidater og studenter, delta i behandling av institusjonen sine pasienter, og rettleiing og vurdering av kandidater og studenter både praktisk og teoretisk. I tillegg vil det være aktuelt å være med på å utvikle instituttet ved deltaking i prosjekt og utvalg. Det vil være høve til å delta i faglige fora.	Norsk autorisasjon som tannlege. Minimum to års erfaring fra allmenn praksis som tannlege Undervisningserfaring er ønskelig Fordel med arbeid i ekstern stilling for å opprettholde egne kliniske ferdigheter God kunnskap i norsk, kunne arbeide selvstendig, ansvarsbevisst, fleksibel og ha gode kommunikasjons- og samarbeidsevner. Undervisningsspråket er til vanlig norsk
Instruktør-tannpleier (8, 5,7 årsverk)	1032	Stillingen som instruktørtannpleier benyttes ved Institutt for klinisk odontologi og tillegges en eller flere av følgende oppgaver: Administrative oppgaver tilknyttet undervisning og pasientbehandling Klinisk og teoretisk undervisning og veiledning Selvstendig pasientbehandling Arbeidsoppgavene er hovedsak forberede og gjennomføre teoretisk og praktisk undervisning av studenter, samt veiledning av studenter under arbeid med pasienter i klinikken.	Det kreves godkjent tannpleierutdanning med autorisasjon. Relevant praksis blir vektlagt. Det er ønskelig med pedagogisk utdanning og/eller praksis. Norsk autorisasjon som tannpleier og relevant klinisk erfaring. Erfaring med undervisning av tannpleiestudenter og pedagogisk utdanning er ønskelig Må kunne arbeide selvstendig, være ansvarsbevisst, fleksibel og ha gode kommunikasjons- og samarbeidsevner. Undervisningsspråket er til vanlig norsk.
Klinikkavdelingsleder (14. 13,2 årsverk)	1033	Stillingen som klinikkavdelingsleder benyttes ved Institutt for klinisk odontologi. For stillingsbeskrivelse, se over.	Det kreves relevant fagutdanning med autorisasjon som tannhelsesekretær samt relevant praksis. Det legges vekt på lederegenskaper og administrativ kompetanse.
Tannhelse- og klinikksekretærer (50, 44,3 årsverk)	1545 og 1379	Stillingen som klinikksekretær og tannhelsesekretær benyttes ved Institutt for klinisk odontologi og omfatter klinikksekretær- og tannhelsesekretærarbeid, samt praktisk veiledning av studenter. Stillingen kan også tillegges spesialfunksjoner.	Det kreves relevant fagutdanning med autorisasjon som tannhelsesekretær for ansettelse kode 1545. Det legges vekt på relevant praksis. Arbeidstakere som har autorisasjon til å bruke tittel tannhelsesekretær innplasseres i kode 1545 Tannhelsesekretær.

Tannteknikere	Ingen kode i Staten	UiB har ingen beskrivelse av denne stillingskategori.	Det kreves bachelorgrad i tannteknikk.
Driftstekniker	1136	Stillingen som driftstekniker skal ha varierende bygningsmessige og/eller tekniske driftsoppgaver innen et eller flere av fagfeltene, drift og vedlikehold av bygg, tekniske anlegg, park og uteområdene. Spesialistoppgaver i samsvar med fagutdanning/fagbrev kan tillegges stillingen.	Det kreves normalt fagbrev eller relevant utdanning tilpasset de oppgavene stillingen skal dekke. Relevant realkompetanse kombinert med relevant etter- og videreutdanning kan i noen tilfeller kompensere for utdanningskravet.
Driftsleder	0400	Stillingen som driftsleder er tillagt lederfunksjon innenfor et driftsområde, så som driftsleder og vedlikeholdsleder, og skal ivareta tekniske drifts- og vedlikeholdsoppgaver innen eiendomsforvaltning	Det kreves normalt relevant videregående opplæring og spesialutdanning tilpasset de oppgavene stillingen skal dekke, samt relevant praksis. Det kan kreves fagbrev. Det vil bli lagt vekt på lederegenskaper og/eller ledererfaring. Relevant realkompetanse kombinert med relevant etter- og videreutdanning kan i noen tilfeller kompensere for utdanningskravet.

Vedlegg 1

Avdelingsleders (Klinikkleder) gjeldende mandat

Klinikkleder

- Klinikkleder har det overordnede faglige og administrative ansvaret for klinikkdriften.
- Klinikkleder inngår i IKOs ledergruppe og tar opp klinikkrelaterte spørsmål der.
- Klinikkleder har jevnlig dialog med instituttleder.

Funksjon:

- Daglig leder for klinikkdriften.
- Leder for klinikkvirksomheten på tvers av alle seksjoner og enheter ved IKO.
- Rapporterer til instituttleder, IKO. Har dialog med seksjonsledere i klinikkrelaterte saker.

Arbeidsoppgaver:

- Ivareta klinikkdrift i samarbeid med driftsleder, inkludert drift av Opus og klinikkenes IT-system (driftsleder rapporterer faglig til klinikkleder).
- Sørge for at klinikken drives innenfor økonomiske rammer og i tråd med IKOs budsjett.
- Delta i og bidra til budsjett- og økonomiprosesser, inkludert gjennomføring innenfor fastsatte tidsplaner og rammer.
- Ha faglig dialog med økonomikoordinator og bidra til avklaring av klinikkspesifikke forhold.
- Sikre forsvarlig disponering av klinikkens ressurser i samråd med instituttleder og økonomiansvarlig.
- Personalansvar for tilsatte tannhelsesekretærer i kvalifiseringsprogrammet. (Punktet skal revideres i 2021/2022 i forbindelse med etablering av Oral Diagnostikk Enhet.)
- Driftsansvar for spesialistutdanningsklinikken. (Punktet skal revideres i 2021/2022 i forbindelse med etablering av Oral Diagnostikk Enhet.)
- Ansvar knyttet til pasientrettigheter.
- Pasientrekruttering og tilsyn med pasientbehandling.
- Hovedansvar for bemanningsplaner, koordinering og prioritering av personell mellom seksjonene/blokkene og kvalifiseringsprogrammet.
- Feriesøknader godkjent av seksjonsleder i semester med full klinikkaktivitet skal forankres hos klinikkleder.
- Godkjente feriesøknader for driftstekniker, hygienesykepleier og OPUS-superbruker i perioder med full klinikkdrift skal meddeles klinikkleder.
- Delta i forum for overtannleger/overtannpleier.
- Lede tilsettingsprosesser for klinikkpersonell/tannleger/tannpleiere i samråd med seksjonsleder og instituttleder.

- Lede og aktivere smittevernutvalget og klinikkutvalget etter behov.
- Sikre at klinikken drives i tråd med gjeldende hygienerutiner i samråd med hygiesykepleier (rapporterer faglig til klinikkleder).
- Fordele arbeidsoppgaver og organisere klinikkdriften knyttet til kliniske rutiner, journal og utstyr i samarbeid med overtannlege/tannpleier.
- Ansvar for at drift av journalsystemet (Opus) skjer i henhold til gjeldende regler og lovverk i samråd med OPUS-superbruker (rapporterer faglig til klinikkleder).
- Sikre intern informasjonsflyt i klinikk saker.
- Bidra til et godt arbeidsmiljø i klinikken.
- Planlegge og koordinere klinikkressurser for forskning.
- Utvikle gode rutiner for debitering av pasienter.
- Koordinere klagebehandling.

Vedlegg 2

Tabell med nøyaktig oversikt over antall ansatte på IKO per 01.05. 2026

Stillingskategorier	Årsverk
0400 Driftsleder	1
0787 Spesialtannlege	4,55
0807 Sykepleier	3,8
0816 Avdelingssykepleier	1
0852 Radiograf	1
1009 Universitetslektor	0,65
1011 Førsteamanuensis	11,5
1013 Professor	10,4
1015 Instruktørtannlege	18,3
1032 Instruktørtannpleier	4,7
1033 Klinikk avd.leder	13,2
1058 Administrasjonssjef	1
1065 Konsulent	1,7
1085 Avdelingsingeniør	1
1087 Overingeniør	4
1109 Forsker	2
1128 Husøkonom	0,8
1181 Senioringeniør	3
1260 Avdelingstannlege	4,4
1301 Overtannlege	4,8
1352 Postdoktor	2
1353 Inst.tannl.m/spes	2,1
1363 Seniorkonsulent	3,9
1364 Seniorrådgiver	2
1379 Klinikksekretær	14,3
1434 Rådgiver	4
1475 Instituttleder	1
1476 Spesialistkandidat	5
1512 Forskningstekniker	0,6
1545 Tannhelsesekretær	30
Totalsum	157,7

Vedlegg 3

HMS risikoanalyse

	Uønsket hendelse	Årsaker	Konsekvenser	Nå-situasjon							Nye tiltak	Etter nye tiltak					
				Eksisterende tiltak	1-5	Konsekvens (A-E)						1-5	Konsekvens (A-E)				
ID	Hva kan gå galt?	Hvorfor går det galt?	Hva kan skje hvis det går galt?	Hva gjøres for å hindre at det går galt og redusere konsekvensene hvis det går galt?	Sannsynlighet	Liv og helse	Ytre miljø	Drift	Økonomi	Omdømme	Hva kan gjøres for å hindre at det går galt og redusere konsekvensene hvis det går galt?	Sannsynlighet 2	Liv og helse 2	Ytre miljø 2	Drift 2	Økonomi 2	Omdømme 2
1	Manglende fleksibilitet mellom seksjoner	Ansatte har sterk tilknytning til en fagseksjon, som fører til utfordringer med å gjøre arbeid ved andre fagseksjoner	Dårlig utnyttelse av ressurser. Slitasje på personell på travle avdelinger. Stagnasjon i erfaringsutveksling/kompetansedeling. Utrygghet på må gjøre oppgaver uten tilstrekkelig erfaring/spesialisering. Kan på sikt føre til økt sykefravær.	Det har blitt gjort flere tiltak for at ansatte skal kunne bistå andre klinikker ved behov. Blant annet egne stillinger som har det i stillingsbeskrivelsen sin at de ikke er fast ansatt på en seksjon.	5	B	A	D	D	A	Seksjonene opphører. Klinikken samles i to større enheter	2	B	A	C	B	A
2	Utilgjengelig ledelse	Uklar og/eller manglende kjennskap til sin leder. Ledelsen har ikke alltid kontakt med miljøet de leder, leder kan ha deltidsstillinger, delegerede oppgaver. Ledere har i tillegg svært mange andre oppgaver.	Lav lederstøtte. Fører til usikkerhet, mangel på støtte i arbeidet, manglende medarbeideroppfølging. Forskjellsbehandling mellom seksjoner. Dette igjen kan føre til misnøye blant ansatte, uklare roller og slitasje på ansatte.	Flere arbeidsgrupper har blitt nedsatt opp gjennom årene uten å finne en løsning som har gjort strukturen mer hensiktsmessig.	3	B	A	C	B	A	Ledelsesoppgaver og personalansvar samles på færre personer uten mange andre oppgaver	1	B	A	C	B	A
3	Dårlig ressursutnyttelse	Ikke samsvar mellom oppgaver og bemanning, lite samarbeid på tvers av seksjoner	Høy belastning på ansatte som jobber på travle avdelinger. På sikt kan dette føre til stress og slitasje på de ansatte, som kunne vært unngått ved hjelp på tvers av seksjonene. Kan oppleves som urettferdig fordeling av goder. Kan på sikt føre til økt fravær og høy turn-over.	Kartlegging med bookingsystemet	5	A	A	C	E	C	Alle klinikkansatte samles i en større klinikk enheter, hvor det kan bli bedre fleksibilitet ved rett opplæring	3	A	A	B	C	C

4	Isolering av seksjoner	Strukturen på organiseringen har vært den samme over mange år. Det har ikke vært organisert ut fra hva som vil gi best ressursutnyttelse. Snevert fagområde/kompetanse. Autonomi ved hver seksjon.	Misnøye, informasjon går tapt. Få ansatte utenfor seksjonen som har kompetanse til å bistå ved behov. De som jobber internt blir også urutinerte på andre fagfelt/andre områder utenfor sin seksjon. Mindre samhandling mellom seksjoner og en lite robust drift	Fellesseminarer med fokus på samarbeid om forskning og undervisning	5	B	A	C	C	C	Fagmiljøene samles i faggrupper basert på kliniske fag og undervisningsgrupper. Ved å ha større klinikker kan en utnytte ressursene mer og se rekrutteringsprosessen mer i en helhet	3	B	A	B	A	B
5	Rekrutteringsutfordringer	Ved å ha små og mange seksjoner som har fortløpende rekrutteringsbehov.	Dette fører det mange utlysninger/administrative ansettelser og forlengelser, som igjen fører til mye administrativt- og HR arbeid. Likeledes tilbys det da ofte korte ansettelser som kan oppfattes som negativt i forhold til de som ansettes og de som vurderer å søke.	Hyppige annonseringer, bruk av SOME	3	B	A	D	C	D	Ved å ha større klinikker kan en utnytte ressursene mer og se rekrutteringsprosessen mer i en helhet. Dedikerte ledere vil på en bedre måte kunne drive personalehåndtering, opplæring og kursing ved behov innenfor klinikkene.	2	A	A	C	B	C
6	Kommunikasjonssvikt	Uklare kommunikasjonslinjer på tvers og langs i organisasjonen: hvem kontaktes for hva?	Viktig informasjon kan glippe. I tillegg kan unødvendig kommunikasjon medføre informasjonstetthet og ineffektivitet.	Tann-løst-og-fast som en TEAMSkanal for fortløpende informasjonskilde. Dette fungerer imidlertid dårlig ettersom de færreste bruker TEAMS i det daglige	5	C	A	D	D	C	Tydelige kommunikasjonskanaler skal sørge for at folk får all nødvendig informasjon, uten "Støy". klinikkansatte får bare det som angår dem og deres jobb. mer klart hvem som er nærmeste leder og hvem man skal henvende seg til ved utfordringer	2	B	A	C	C	B
7	Misnøye blant ansatte	Uoversiktlig organisasjon og lederstruktur	Høyt sykefravær, arbeidskonflikter	Sykefraværsprosjekt, nærværsprosjekt, lederutviklingsprogram	4	B	A	B	B	B	Allmøter, informasjonsbrev, informasjonsvideo, innspillmøter for ulike ansattgrupper, studieprogram, og studenter. Ekstratiltak for deltidsansatte, god dialog og påvirkning før, underveis og etter prosessen.	2	B	A	A	B	A

8	Bemanningsutfordringer	Misforhold mellom arbeidsoppgaver og bemanning	Overbelastning og sykefravær	vikarbruk, ansettelse av ufaglærte for å dekke opp for akutt langtidsfravær	4	C	A	D	C	C	sørge for mulighet for å benytte personalet der behovene er størst. for å oppnå dette må man også sørge for at alle har tilstrekkelig kompetanse.	2	B	A	B	A	B
9	Misnøye og utrygghet blant ansatte	Engstelse for å hjelpe til ved annen klinikk ved vakanser. Kjenner ikke rutiner, utstyr eller prosedyrer	Redusert pasientsikkerhet, redusert smittevern, økt risiko for arbeidsrelaterte skader eller sykdom	Opplæring og informasjon. Ansatte med fleksibelt arbeidsted	4	C	B	C	D	C	Utarbeidelse av felles rutiner, opplæring og informasjon, forutsigbarhet	3	B	B	B	A	B
11	Skjev arbeidsbelastning	Små seksjoner fører til sårbarhet eksempelvis ved fravær	Kan føre til ytterligere sykefravær.	Vikarbruk, ansettelse av ufaglærte for å dekke opp for akutt langtidsfravær	5	C	A	C	B	C	Gi ansatte opplæring i to eller flere fagområder, slik at de beholder breddekompetanse og kan trygt flytte mellom klinikker	3	B	B	B	A	B
12	Samarbeidsutfordringer	Tjenesteveier og ansvarslinjer er uklare	Lite samarbeid, svekket undervisning og forskning	Fagsamlinger	4	B	A	C	C	D	Hyppige møter, åpne samarbeidsarenaer, tett dialog med ledelse	2	B	A	B	B	B
13	Mangelfull breddekompetanse blant klinikkansatte	Mangelfull opplæring på grunn av tidspress og ulike rutiner	Redusert pasientsikkerhet, redusert smittevern, økt risiko for arbeidsrelaterte skader eller sykdom	Nettkurs og plakater i klinikk for prosedyrer	4	D	A	C	B	B	Bruk kartleggingssamtaler for å få informasjon om ønsker vedr. nye fagområder	2	B	B	B	A	B
14	Misnøye og utrygghet blant ansatte	Forskjellsbehandling og uforutsigbar hverdag pga mange ledere med ulikt kompetansenivå	Høyt konfliktnivå	Opplæring og informasjon	5	C	A	D	C	C	Kompetansehevingssprosjekt for ledere (Profesjonalisering av lederoppgaver)	2	B	A	B	B	B
15	Høyt sykefravær blant ansatte	Overbelastning, misnøye og utrygghet	Feilbehandling, redusert smittevern, reduserte pasientinntekter. Høy belastning på de andre medarbeiderne som igjen kan føre til mer fravær på grunn av slitasje over tid.	Sykefraværssprosjekt, nærværssprosjekt, lederutvikling	5	D	A	D	D	E	Bedre ressursfordeling skal sørge for jevn arbeidsbelastning	3	A	A	B	A	B
16	Påtvungen ledelse	Vitenskapelig ansatte med mange andre arbeidsoppgaver får arbeidsleders ansvar, en arbeidsoppgave som kommer i tillegg til øvrige	Tretthet, misnøye og mislighold av lederoppgaver, redusert tid til undervisnings- og forskningsoppgaver	Lederkurs	5	B	A	C	C	B	Ansette folk som ønsker lederoppgaver i lederposisjoner, gi spesifikk opplæring til disse	1	B	B	B	A	B

24	Uutnyttet pedagogisk potensiale i klinisk undervisning	For mye siloundervisning. Studentene får ikke et helhetlig eller realistisk bilde av klinisk praksis. For mye venting på lærere reduserer læringsutbyttet.	Redusert læring for studentene og misnøye blant studenter, for stort arbeidspress på enkelte ansatte	Kalibrering og faglig justering av kliniske lærere	5	A	A	D	D	D	De vitenskapelige vil ikke lenger ha personalansvar for de som jobber i klinikken. Undervisningsgrupper og tett dialog med overtannleger og vitenskapelige skal sørge for god pedagogisk klinisk undervisning	2	B	A	B	B	B
25	Manglende etterlevelse av studieplaner	For mange små administrative enheter reduserer muligheten til tverrfaglig og helhetlig undervisning, spesielt gjelder dette klinisk undervisning	Redusert læringsutbytte, misnøye blant studenter og undervisere	PuO holder kontroll med undervisningen, men seksjonsdelingene reduserer oversikten	5	B	A	D	D	C	Enklere å gjennomføre og etterleve at pasientens behandlingsbehov skal stå i sentrum i henhold til. Ny studieplan for odontologi	2	B	A	B	B	B
26	Uoversiktlig timeplan for studentene	For mange seksjoner, mange emner og mange ulike klinikker	Forvirring og manglende etterlevelse, utilsiktet studentfravær	Reduksjon i antall emner, spesielt for TPL	4	B	A	D	D	B	Klinikken blir en enhet, mindre flytting mellom seksjoner	2	B	A	C	B	B
27	Mangelfull pasientbehandling	Fragmentert undervisning og behandling. Behandlingsplaner på ulike seksjoner harmonerer ikke fordi ulike undervisere ikke samarbeider. For mye venting i behandlings situasjon	Overbehandling eller feilbehandling av pasienter. Vanskelig å rekruttere pasienter	Ny studieplan og opprettelse av diagnostikk-klinikken. Bemanning i klinikk følger bemanningsnøkkel fra 2003 på tross av endringer i undervisning, studenttall og pasientgjennomstrømning	4	C	A	C	D	C	Følge ny studieplan etter hensikten. Enhetlig klinikk, spesielt i studentklinikken vil sørge for at pasientens behov vil kunne sees under ett. korrekt bemanning vil redusere ventetid på lærerhjelp og dermed effektivisere klinikkdriften	2	B	A	C	B	B



Behandles i

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Arkivsaksnr.

26/45803

Dokumentdato

18.08.2026

Saksnr.

47/26

Møtedato

02.09.2026

Forslag til møtedatoer i fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet - våren 2027

Fakultetsstyret skal ha fire møter vårsemesteret 2027.

Følgende datoer foreslås:

- Onsdag 20. januar, kl. 13.15
- Onsdag 10. mars, kl. 13.15
- Onsdag 21. april, kl. 13.15
- Onsdag 26. mai kl. 12.30

Styremøtene holdes i Styrerom, 4. etasje i Armauer Hansens Hus (AHH), rom nr. 402-04.

Innkalling og sakspapirer tilgjengeliggjøres elektronisk til styrets medlemmer og eventuelle møtende varamedlemmer én uke før møte.

Innkalling til møtene, inkludert offentlige saksforelegg, og offentlige protokoller vil være tilgjengelig i [elnnsyn](#).

Eventuell innkalling til ekstraordinære møter, flytting av møtedager eller avlysning av møter, vil bli gjort kjent så tidlig som mulig.

Forslag til vedtak

Fakultetsstyret vedtar foreslåtte møtedager for vårsemesteret 2027.

Marit Bakke
Dekan

Synnøve Myhre
fakultetsdirektør

18.08.2026/Gjert Bakkevold



Behandles i

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Arkivsaksnr.

26/51762

Dokumentdato

20.08.2026

Saksnr.

48/26

Møtedato

02.09.2026

Oppnevning av medlemmer fra gruppe B og D til Ansettelsesutvalg for faste vitenskapelige stillinger for høsten 2026 - våren 2027

Bakgrunn

Fakultetsstyresak [59/25 – Ansettelsesutvalg for vitenskapelige stillinger 2025 – 2029](#). Som det fremgår av denne saken, er det oppnevnt et ansettelsesutvalg for faste vitenskapelige stillinger som skal utgå fra fakultetsstyret. Dette er i samsvar med [reglene for styringsorganene ved fakultetene og instituttene](#).

Fakultetets Ansettelsesutvalg består av dekan og fire medlemmer (med personlige varamedlemmer) som utgår fra fakultetsstyret:

- ett medlem fra gruppe A (fast vitenskapelige stillinger)
- ett medlem fra gruppe B (midlertidige vitenskapelige stillinger)
- ett medlem fra gruppe C (teknisk/administrative stillinger)
- ett medlem fra gruppe D (studenter)

Dekan og representanter fra gruppene A og C er oppnevnt for fire år tilsvarende valgperioden for fakultetsstyret, mens representanter for gruppene B og D oppnevnes for ett år. Alle medlemmer av Ansettelsesutvalget skal ha personlige vara.

På bakgrunn av dette vil representantene fra gruppe B og D i Ansettelsesutvalget være i deres valgperiode 01.08.2026 – 31.07.2027:

Representant for gruppe B: Julia Axiina Tuominen

Varamedlem gruppe B: Håvard Stensletten Eik

Representant for gruppe D: Anne Runa Bakke (høst 2026)
Johannes Matre Bergersen (vår 2027)

Varamedlem gruppe D: Johannes Matre Bergersen (høst 2026)
Anne Runa Bakke (vår 2027)

Forslag til vedtak

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet oppnevner i samsvar med reglementet, representanter for gruppene B og D til Ansettelsesutvalg for faste vitenskapelige stillinger, slik det er foreslått i saken.

Marit Bakke
dekan

Synnøve Myhre
fakultetsdirektør

20.08.2026/Gjert Bakkevold



Behandles i

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Arkivsaksnr.

26/52121

Dokumentdato

24.08.2026

Saksnr.

49/26

Møtedato

02.09.2026

Budsjettforslag 2027 og langtidsbudsjett 2028-2031 for Det medisinske fakultet

Henvisning til bakgrunnsdokumenter

- Universitetsstyresak 36/26: [Foreløpige rammer for budsjett 2027](#)
- Brev fra universitetsdirektøren, websak 26/46942-4: *Foreløpige rammer for budsjett 2027 - videre budsjettprosess*
- Fakultetsstyresak 35/26: *Budsjett 2027 – Plan og prosess*

Vedlegg:

1. Utkast til Budsjettforslag for Det medisinske fakultet for 2027 og langtidsbudsjett 2028-2031
2. Budsjettforslag fra Globale Samfunnsutfordringer (GSU)
3. Budsjettinnspill fra instituttene

Saken gjelder

Denne saken legger frem utkastet til Det medisinske fakultets budsjettforslag for 2027 og langtidsbudsjett 2028-2031 som fakultetet er bedt om å utarbeide og sende til UiB med frist 1. september. Da budsjettforslaget skal sendes til økonomiavdelingen sentralt mellom utsendelsen av styrepapirene og selve styremøtet kan det forekomme endringer i det vedlagte utkastet og det endelige dokumentet som sendes til UiB sentralt. Dette vil det i så fall orienteres om på styremøtet.

Det forutsettes at forslaget er forankret hos fakultetsledelsen når forslaget sendes inn, men det er ikke krav om at budsjettforslaget skal være behandlet i fakultetsstyret før innsendelse. Det er likevel ønskelig at styret er involvert i fakultetets budsjettprosess.

Alle instituttene har sendt inn sine innspill til budsjett for 2027 og langtidsbudsjett, og elementer fra disse er innarbeidet i det samlede budsjettinnspillet fra fakultetet. Instituttene budsjettinnspill er lagt ved som vedlegg 3.

Statsbudsjettet legges frem 7. oktober og universitetsstyret vedtar UiBs budsjett, inkludert fordeling til fakultetene, 29. oktober. Fakultetsstyret vedtar budsjett 2027 inkludert fordeling til instituttene i styremøte fredag 2. desember.

Fakultetet forventer en samlet inntektsramme på om lag 1,275 mrd. kroner i 2027, en økning på 2,8 % sammenlignet med året før. Bevilgningsøkonomien forventes å øke med 4,6 %, og instituttinntektene forventes å øke med 4,3 %. BOA-aktiviteten er forventet å ha en nominell økning på 2,6 %, noe som er en realnedgang siden lønns- og prisvekst forventes å være på 3,25 %.

Den høyest prioriterte satsingen er den videre oppbyggingen av Vestlandslegen, herunder utviklingen av regionale studiesteder. Samtidig prioriteres investeringer i forsknings- og utdanningsinfrastruktur, inkludert utvikling av undervisningslokaler i Bergen og nødvendig teknisk utstyr. Det er satt av mer midler til investeringer i 2027 enn i de foregående årene, men det innmeldte behovet er betydelig høyere og det søkes dermed om 8 mill. kr. i investeringsmidler fra universitetet sentralt.

Fakultetet ønsker også en moderat økning i antall rekrutteringsstillinger for å styrke den langsiktige forsknings- og utdanningskapasiteten.

De kommende årene vil være økonomisk krevende som følge av investeringsbehov og oppbygging av nye studiesteder. Med det planlagte investeringsnivået vil avsetningene reduseres noe, men det forventes ikke at fakultetet vil ha samlede negative overføringer i langtidsperioden.

For å styrke handlingsrommet arbeides det målrettet med arealeffektivisering, kostnadskontroll og økt ekstern finansiering. Fakultetet har som mål at alle institutter skal bidra med minst 25 % BOA-bidrag til grunnbevilgningen, og vil særlig prioritere arbeid med å øke aktiviteten innenfor EU-finansierte prosjekter og prosjekter finansiert av Norges forskningsråd.

Samlet vurderes budsjettforslaget å gi et realistisk grunnlag for å videreutvikle fakultetets utdanningstilbud, styrke forskningsaktiviteten og gjennomføre de regionale satsingene, samtidig som det legges til rette for en bærekraftig økonomisk utvikling over tid.

Globale samfunnsutfordringer (GSU) er et av tre strategiområder ved UiB. Satsingsområdene ble opprettet i 2016 og videreført gjennom vedtak i Universitetsstyret 16. juni 2022 (sak 56/22), og er organisatorisk lagt innunder Det medisinske fakultet. GSU bidrar til tverrfaglig og tverrfakultær faglig aktivitet som styrker og synliggjør UiB sitt arbeid globalt. Fakultetet mottar budsjettmidler både i budsjettrammen samt øremerkede midler til dette, og vedlagt er deres forslag til disponering av midlene for 2027.

Dekanens kommentar

Fakultetets budsjettforslag for 2027 og langtidsbudsjett for perioden 2028-2031 bygger opp under de strategiske målene for fakultetet og universitetet, samtidig som det tar høyde for en krevende økonomisk situasjon de nærmeste årene. Fakultetets viktigste prioritet er den videre oppbyggingen

av Vestlandslegen, som representerer et betydelig løft for desentralisert medisinerutdanning og for rekruttering av helsepersonell til hele regionen.

Samtidig er det nødvendig å investere i framtidsrettet forsknings- og utdanningsinfrastruktur. Fakultetet har et betydelig behov for oppgradering av undervisningslokaler og teknisk infrastruktur for å sikre høy kvalitet i utdanningene og gode rammevilkår for forskning. Det foreslås derfor å prioritere investeringer i både undervisningsarealer og forskningsinfrastruktur, samt det søkes om en moderat økning i antall rekrutteringsstillinger for å styrke langsiktig oppbygging av vitenskapelig kapasitet ved fakultetet.

Parallelt med disse satsingene må fakultetet arbeide målrettet for å styrke sin økonomiske bærekraft. De kommende årene vil være preget av høye investerings- og oppbyggingskostnader. Fakultetet forventer derfor en stram økonomisk situasjon på kort sikt, men legger til grunn at finansieringen av studieplassene gradvis vil gi bedre økonomisk balanse mot slutten av langtidsperioden. Arbeidet med arealeffektivisering, kostnadskontroll og en videre styrking av den eksternfinansierte virksomheten vil derfor ha høy prioritet. Særlig er det viktig å øke aktiviteten innenfor EU- og NFR-finansiert forskning, slik at den eksterne virksomheten i større grad kan bidra til å styrke fakultetets samlede økonomiske handlingsrom.

Samlet sett legger budsjettforslaget til rette for at fakultetet kan videreføre sine viktigste strategiske satsinger innen utdanning, forskning og regional samfunnsutvikling, samtidig som det arbeides systematisk for å sikre en bærekraftig økonomi på lengre sikt.

Forslag til vedtak

1. Fakultetsstyret vedtar budsjettforslaget slik det foreligger.
2. Fakultetsstyret ber dekan ta med innspill fra fakultetsstyret i fakultetets videre budsjettarbeid.

Marit Bakke

dekan

Synnøve Myhre

fakultetsdirektør

Budsjettforslag 2027 og langtidsbudsjett for 2028-2031 for Det medisinske fakultet



Åpning av Mohn forskningssenter for nevroproteksjon

Fra venstre: Christian Dölle (Helse Bergen), Nicholas Knag Nunn (TMF), Trond Mohn (TMF), Eivind Hansen (Helse Bergen), Torhild Næss Vedeler (Helse Bergen), Charalampos Tzoulis (UiB), Marit Bakke (UiB), Silje Skrede (UiB) og Margareth Hagen (UiB).

Fotograf: Paul André Sommerfeldt

Innledning

Det medisinske fakultet går inn i 2027 med betydelig vekst i utdanningsaktiviteten og fortsatt høy forskningsaktivitet. Gjennom Vestlandslegen utvikler UiB medisinstudiet til en flercampusmodell med studenter og ansatte i Bergen, Stavanger, Haugesund og Førde. Oppbyggingen øker UiBs utdanningskapasitet og regionale tilstedeværelse og vil over tid gi økte inntekter. Samtidig må vitenskapelig og administrativ bemanning, undervisning, praksisarenaer, arealer og infrastruktur etableres før studieplassinntektene er fullt innfaset.

Fakultetet har en stor eksterntfinansiert forskningsportefølje, og den bidrags- og oppdragsfinansierte aktiviteten er mer enn doblet siden 2017. Gode resultater i blant annet ERC-, SFF-, SFI- og EU-utlysninger viser fakultetets konkurransekraft og bidrar vesentlig til UiBs samlede forskningsaktivitet. Denne aktiviteten forutsetter samtidig en tilstrekkelig fast vitenskapelig kapasitet og moderne forskningsinfrastruktur.

MED har særlig kostnadskrevende profesjonsutdanninger. Dette gjelder ikke minst odontologi, der fakultetet selv driver en omfattende studentklinikk for å sikre nødvendig klinisk undervisning og oppnåelse av læringsutbyttene. Klinikkdirften medfører betydelige og løpende kostnader til bemanning, pasientbehandling, smittevern, forbruksvarer, vedlikehold og fornyelse av behandlingsutstyr og digitale systemer. Samtidig gir økte studenttall i medisin behov for større kapasitet i undervisningslaboratorier, ferdighetstrening og klinisk undervisning. Veksten i fakultetets inntekter gir derfor ikke en tilsvarende vekst i det frie økonomiske handlingsrommet. En vesentlig del av økningen er lønns- og priskompensasjon eller midler som følger økt aktivitet og bestemte oppgaver.

Fakultetet arbeider systematisk for å møte dette gjennom bemanningsplanlegging, arealoptimalisering, en mer bærekraftig BOA-økonomi og gjennomgang av de administrative tjenestene. Budsjettforslaget bygger på at MED fortsatt skal prioritere betydelige ressurser til oppbygging, omstilling og investeringer innenfor egen ramme. Enkelte behov er likevel av en slik størrelse og betydning for UiBs samlede virksomhet at de krever sentral medfinansiering eller prioritering.

På denne bakgrunnen ber MED om følgende støtte og prioriteringer fra UiB i 2027:

- 3 mill. kr. til forskningsinfrastruktur
- 5 mill. kr. til utdanningsinfrastruktur
- 350 000 kr. i prosjekt- og omstillingsmidler til gjennomgangen av fakultetets administrative tjenester
- 150 000 kr. til utredning av et studium i humantoksikologi
- Økning på fire rekrutteringsårsverk, fra 138 til 142

MED ber i tillegg om at UiB i innspillet til statsbudsjettet for 2028 fremmer behovet for 30 nye studieplasser til UiB i medisin i Stavanger.

Budsjettforslaget forutsetter at finansieringen av eksisterende øremerkede tiltak videreføres i samsvar med tidligere vedtak og tilsagn.

1. Anslag på samlede inntekter i 2027

Fakultetets budsjettforslag for samlede inntekter i 2027 vises i tabell 1. De viktigste forutsetningene blir omtalt under, herunder lovnader og midler søkt fra UiB sentralt.

Tabell 1: Anslag på samlede inntekter i 2027

Budsjettforslag for inntekter ved Det medisinske fakultet (i 1000 kr.)	Budsjett 2026	Budsjettforslag 2027	Endring i kr	Endring i %
Basis	305 602	324 911	19 309	6,32 %
Resultatbasert uttelling åpen ramme	274 822	287 229	12 407	4,51 %
Resultatbasert uttelling forskningsindikator fakultet	12 274	13 109	835	6,81 %
Delsum annum	592 698	625 249	32 551	5,49 %
Øremerkede midler rekrutteringsstillinger	166 756	170 982	4 226	2,53 %
Øremerkede midler annet	15 450	14 195	-1 255	-8,13 %
Delsum øremerket	182 206	185 177	2 971	1,63 %
Sum KD-inntekt	774 904	810 426	35 522	4,58 %
Instituttinntekter annum	65 600	68 449	2 849	4,34 %
Instituttinntekter øremerket	-	0	0	0,00 %
Sum instituttinntekter	65 600	68 449	2 849	4,34 %
GA-inntekt som settes av for investeringer	-8 100	-23 363	-15 263	188,44 %
GP-inntekt som settes av for investeringer	-	-	-	0,00 %
Investeringer finansiert av BOA	-2 000	-2 065	-65	3,25 %
Avskrivningsinntekter	25 000	27 000	2 000	8,00 %
Inntekter til investering/avskrivning	14 900	1 572	-13 328	0,00 %
Sum grunnbevilgning	855 404	880 446	25 042	2,93 %
Bidragmidler NFR	129 000	122 400	-6 600	-5,12 %
Bidragmidler EU	46 000	52 600	6 600	14,35 %
Bidragmidler andre inkl. oppdragsmidler	210 000	220 000	10 000	4,76 %
Sum bidrags- og oppdragsmidler	385 000	395 000	10 000	2,60 %
Sum totalt inntektsbudsjett	1 240 404	1 275 446	35 042	2,83 %

Selv om fakultetets samlede inntekter øker, gir dette ikke en tilsvarende vekst i det frie økonomiske handlingsrommet. En vesentlig del av økningen er lønns- og priskompensasjon eller midler som følger økt aktivitet og bestemte oppgaver, særlig opptrappingen av medisinstudiet.

Basis

Det er lagt til grunn lønns- og priskompensasjon (LPK) på 3,25 %, samt statlige kutt som er anslått til 0,72 %. Øvrige forutsetninger for utvikling av basis oppsummeres som følger:

Tabell 2: Forutsetninger endring i basis

Forutsetninger endringer i basis (i 1000 kr.)	2026	2027
Lønns- og priskompensasjon	10 479	9 932
Statlig kutt (0,72 %)	-4 035	-4 267
Andre halvårseffekt Exitmidler SFF	425	0
Husleietilskudd knyttet til revisjon av husleiemodell	-5 553	0
Opptrapping studieplasser medisin 2020	2 350	0
Opptrapping studieplasser medisin 2024	4 700	4 853
Opptrapping studieplasser medisin 2025	4 700	4 853
Opptrapping studieplasser medisin 2026	2 350	4 853
Nedbygging øvrige studieplasser tildelt i 2020 (farmasi)	-886	-915
Sum endringer basis	14 530	19 309

Fakultetet arbeider systematisk for en gradvis opptrapping av Vestlandslegen, men det er usikkert om, og når flere studieplasser blir tildelt UiB. Vi har derfor ikke lagt inn en ytterligere økning i antall studieplasser i langtidsbudsjettet.

Resultatbaserte midler

For resultatbasert uttelling åpen ramme estimeres det en økning på 12,4 mill. kr., hvorav lønns- og priskompensasjon utgjør 8,9 mill. kr. Fakultetet hadde i 2024 88 disputaser, noe som økte til 92 i 2025, og dette gir en økning i tildeling i åpen ramme på 1,6 mill. kr. Økningen i studiepoengproduksjon fra 2024 til 2025 gir en budsjettøkning i 2027 på om lag 2,6 mill. kr., mens en nedgang i gjennomføringsgrad gir en budsjettreduksjon på om lag 0,7 mill. kr.

Forskningsindikatoren ble innført fra og med budsjettet for 2025. Aktiviteten i 2025 knyttet til EU-prosjekter økte betydelig fra 2024, fra om lag 22,1 mill. kr. til 31,7 mill. kr. Fakultetet hadde to SFF'er som ble avsluttet i løpet av 2024, og selv om fakultetet har en SFF med aktivitet nå så er det en nedgang fra 2024 til 2025 på om lag 5,7 mill. kr. i aktivitet. I kategorien SFI+ har fakultetet en økning i aktivitet på om lag 4 mill. kr. Disse forholdene, samt om lag samme nivå av ERC-aktivitet i 2025 som i 2024, medfører at uttelling knyttet til forskningsindikatoren øker med om lag 0,8 mill. kr. Fakultetet har en målsetning om å øke BOA-aktiviteten særskilt i slike prosjekter som gir uttelling, og har god søknadsaktivitet. Vi ser særlig en stor øking i antall søknader til ERC, og ser også en jevn øking i søknader til andre program i EU med fakultetet som koordinator.

Øremerkede midler

I budsjettforslaget er det lagt til grunn at finansieringen av eksisterende øremerkede tiltak videreføres i samsvar med tidligere gitte tilsagn.

Tabell 3: Budsjetterte øremerkede midler 2027

Budsjett øremerkede midler	Tildelt i 2026	Budsjettert i 2027
Etableringsstøtte studieplasser (20 pl. I medisin 2025 og 2026)	3 133	1 567
Klyngefasilitator Alrek (til og med 2029)	1 195	1 225
Forskningsetisk komite REK III	7 434	7 622
Tematiske satsinger GSU (Til og med 2029)	1 093	1 121
Utviklingsforskning - Ressurssenteret MED (GSU Bergen Global)	1 702	1 745
Hovedverneombud	892	915
Total sum øremerkede midler	15 449	14 195

Nye tiltak det bes om finansiering til er ikke lagt inn i budsjettet, men omtales under.

2. Omtale av planlagt disponering av 2027-budsjettet

2.1 Viktige mål og tiltak ved fakultetet i 2027

Fakultetets hovedprioriteringer i 2027 er:

- Vestlandslegen
- Forsknings- og utdanningsinfrastruktur

- Rekrutteringsstillinger
- Vitenskapelig kapasitet
- Arealoptimalisering
- Fremtidens administrasjon

Vestlandslegen

Vestlandslegen er MEDs største utviklingsoppgave i 2027 og et viktig bidrag til den nasjonale målsettingen om å utdanne flere leger i Norge. Fakultetet skal videreutvikle studietilbudet, og forberede oppstart med studenter i Førde i 2028, og Haugesund i 2029. Dette innebærer rekruttering av vitenskapelige og administrative medarbeidere, utvikling og kvalitetssikring av undervisningen og etablering av praksis- og læringsarenaer, arealer og støttefunksjoner. Et hovedmål er å sikre likeverdig utdanningskvalitet, studentoppfølging og tilgang til fellestjenester ved alle de fire studiestedene. Oppbyggingen prioriteres innenfor fakultetets ramme, men bemanning og infrastruktur må være på plass før studieplassinntektene er fullt innfaset. Se videre om Vestlandslegen under punkt 2.2.

Forsknings- og utdanningsinfrastruktur

MED vil i 2027 prioritere fornyelse av kritisk utdannings- og forskningsinfrastruktur. Behovene er særlig store innen odontologi, der fakultetet selv driver studentklinikk og må fornye behandlingsstoler, simuleringsutstyr og annen klinisk infrastruktur. Økte studenttall i medisin krever samtidig større kapasitet i undervisningslaboratorier, ferdighetstrening og klinisk undervisning.

Fakultetets ni kjernefasiliteter gir forskningsmiljøene tilgang til avansert utstyr og kompetanse. Gjennomgangen av fasilitetene viser et betydelig behov for reinvesteringer. Vi har utarbeidet et godt forankret veikart for forskningsinfrastruktur som gir godt grunnlag for enighet mellom instituttene om hvilke investeringer som skal prioriteres i 2027, og om eventuell egenfinansiering ved tilslag fra Forskningsrådets infrastrukturordning.

Fakultetet planlegger investeringer for om lag 25,4 mill. kroner i 2027, i hovedsak finansiert innenfor egen ramme og delvis gjennom BOA. Investeringene skal redusere risikoen for driftsavbrudd og sikre tilstrekkelig kapasitet og kvalitet i utdanning og forskning. Det søkes om sentral medfinansiering, jf. punkt 2.5. MEDs arbeid med utdannings- og forskningsinfrastruktur omtales nærmere under punkt 2.4, de konkrete søknadene om sentral medfinansiering under punkt 2.5 og det samlede investeringsbehovet og finansieringen under punkt 2.6.

Rekrutteringsstillinger

MED har hatt sterk vekst i forskningsaktiviteten, og den bidrags- og oppdragsfinansierte aktiviteten er mer enn doblet siden 2017. Fakultetet har samtidig dokumentert høy kvalitet og konkurransekraft gjennom svært gode resultater i nasjonale og internasjonale utlysninger. MEDs andel av UiBs rekrutteringsstillinger må ses i sammenheng med omfanget av forskningsaktiviteten og fakultetets evne til å hente betydelige eksterne forskningsmidler til UiB.

De UiB-finansierte rekrutteringsstillingene er også viktige for å opprettholde bredden i medisinsk forskning. Helse Vest finansierer relativt mange stillinger innen klinisk og pasientnær forskning, mens

UiB har et særlig ansvar for forskerrekruttering innen medisinsk grunnforskning og translasjonell forskning. Et tilstrekkelig antall UiB-finansierte rekrutteringsstillinger er nødvendig for å opprettholde denne balansen i forskningen og sikre UiB en sterk og likeverdig posisjon i forskningssamarbeidet med helseforetakene, særlig Helse Bergen.

MED ber om 142 rekrutteringsårsverk, som innebærer en økning på fire årsverk.

Vitenskapelig kapasitet

MED vil i 2027 arbeide målrettet for å opprettholde og videreutvikle den faste vitenskapelige kapasiteten. Instituttens bemanningsplaner og undervisningsoversikter skal brukes til å prioritere rekruttering ut fra framtidige kompetansebehov, generasjonsskifter og sårbare fagområder. Opptrappingen av medisinstudiet gir økt kapasitet, men løser ikke behovet for fornyelse i eksisterende miljøer, særlig innen odontologi og også basalmedisinske fag. En målrettet styrking med faste vitenskapelige stillinger er nødvendig for å sikre faglig bredde og gi særlig lovende yngre forskere reelle akademiske karriereveier. Arbeidet med vitenskapelig kapasitet er nærmere omtalt under punkt 2.4.

Arealoptimalisering

MED har startet oppfølgingen av fakultetets arealoptimaliseringsplan, og i 2027 går arbeidet over i en omfattende gjennomføringsfase. Dette omfatter blant annet utflytting fra Armauer Hansens hus, utflytting fra andre etasje i Overlege Danielsens hus, samlokalisering og fortetting av fagmiljøer og administrasjon samt ombygging av undervisnings- og studentarealer. Fakultetet skal samtidig videreføre planleggingen av en samlet dyreavdeling og utviklingen av arealer til Vestlandslegen i samarbeid med Eiendomsavdelingen, Helse Vest og helseforetakene. Bygge- og flytteprosessene vil medføre midlertidige belastninger for ansatte og fagmiljøer og krever god planlegging for å ivareta arbeidsmiljøet og kontinuiteten i forskning og undervisning. Tiltakene medfører investerings- og omstillingskostnader på kort sikt, men skal gi bedre utnyttelse av arealene og reduserte husleie- og driftskostnader over tid. Arbeidet med arealoptimalisering omtales nærmere under punkt 2.4.

Utredning av fremtidig administrasjon ved fakultetet.

Fakultetet har startet en samlet gjennomgang av de administrative tjenestene for å tilpasse dem til en flercampusmodell, økt eksternfinansiert aktivitet og endrede behov i fagmiljøene. Prosjektet skal vurdere oppgavefordeling, organisering, bemanning og kompetanse på tvers av institutt- og fakultetsnivået og i samspill med UiBs fellesadministrasjon. I 2027 skal det utarbeides forslag til en framtidig tjeneste- og driftsmodell og en plan for bemanning og kompetanseutvikling. Målet er mer robuste og forutsigbare tjenester, tydeligere arbeidsdeling og bedre utnyttelse av kapasiteten gjennom forenkling, standardisering og digitalisering. Det søkes om prosjekt- og omstillingsmidler, jf. punkt 2.5.

2.2 Fakultetets vurdering og tiltak for å øke studieinntektene

MEDs muligheter for å øke studieinntektene ligger både i nye studieplasser og i bedre utnyttelse av den eksisterende studiekapasiteten. Fakultetets største studieprogrammer, medisin og odontologi,

har svært gode søkertall og generelt god gjennomføring. Potensialet for bedre utnyttelse av eksisterende studieplasser er størst i enkelte av de mindre profesjons- og masterprogrammene.

Fakultetet arbeider kontinuerlig med inkludering og tiltak for å redusere frafall. Bemanningen i *Enhet for læring* er styrket, og enheten vil også i 2027 ha fokus på å støtte fagmiljøene og bidra til kompetanseutvikling for undervisere ved de regionale studiestedene. Undervisere får opplæring i inkluderende og studentaktive undervisningsformer. Nye læringsarealer i BB-bygget som ferdigstilles i 2027, gir mulighet for mer studentaktiv undervisning, og det planlegges opplæring av underviserne som skal bruke disse arealene.

Fakultetet har satt inn målrettede rekrutteringstiltak for farmasi og ernæring. En studentmedarbeider bruker sosiale medier for å gjøre programmene bedre kjent, og i samarbeid med Apotekforeningen har farmasistudenter deltatt på utdanningsmesser og besøkt videregående skoler. Tiltakene har bidratt til flere søkere til farmasi, men for ernæring har tilsvarende tiltak ikke gitt resultater så langt. Vi arbeider videre med å forbedre søkertallene til ernæringsutdanningene. Dette er en nasjonal utfordring, og fagmiljøene i Norge har samlet seg om å søke om å få endre kravene til realfagsfordypning. MED har deltatt aktivt i dette samarbeidet, og vi forventer svar på søknaden høst 2026 eller vår 2027. Dersom endringen trer i kraft fra neste studieår, forventer fakultetet at den vil gi et bredere rekrutteringsgrunnlag og gjøre ernæringsstudiet mer attraktivt.

Vi har også sett grundig på masterprogrammene våre. Masterprogrammet i global helse har fått en endret søkermasse etter innføring av studieavgift for studenter fra land utenfor EU/EØS og bortfall av støtteordninger. Programmet revideres nå for å fra og med opptak 2027 bli bedre tilpasset den nye søkergruppen. Masterprogrammet i helse og samfunn fyller ikke studieplassene, og vi gjennomfører revisjon for å tydeliggjøre samfunns- og arbeidslivsrelevansen for søkerne, og håper derfor på flere søkere i 2027. Samtidig har masterprogrammet i manuellterapi svært gode søkertall og høy gjennomføring, og går over fra opptak annethvert år til årlig opptak. Fakultetet går inn for å flytte studieplasser fra ernæring og helse og samfunn til manuellterapi og biomedisin som har gode søkertall (fakultetsstyresak 53/26, møte 2. september). Dersom omdisponeringen vedtas, forventer vi høyere oppfylingsgrad og økt studiepoengproduksjon.

Tannhelsetjenesten og pasientgrunnlaget er i endring, og dette kan på lengre sikt påvirke både rekrutteringen til tannlegestudiet og rammene for den kliniske undervisningen. Moderne klinisk infrastruktur og tilgang til et tilstrekkelig og variert pasientgrunnlag vil være viktig for å opprettholde UiB som et attraktivt studiested og sikre at studentene oppnår læringsutbyttene. Behovene innen odontologisk utdanningsinfrastruktur omtales nærmere under punkt 2.4–2.6.

Det er et dokumentert nasjonalt og nordisk behov for å styrke kompetansen og rekrutteringen innen humantoksikologi og kjemisk risikovurdering. Norge mangler et helhetlig utdanningstilbud, samtidig som mye av den eksisterende ekspertisen nærmer seg pensjonsalder. Behovet øker som følge av nye materialer og teknologier, økende kjemikaliebruk og strengere europeisk regulering. Klimaendringer kan dessuten påvirke spredningen av miljøgifter, mens et mer urolig sikkerhetspolitisk bilde øker behovet for nasjonal kompetanse til å håndtere kjemiske hendelser.

UiB har relevante fagmiljøer innen kjemi, toksikologi, farmasi/farmakologi, biomedisin og medisin. MED og NT ønsker derfor å utrede hvordan denne kompetansen kan danne grunnlag for et helhetlig utdanningstilbud. Utredningen skal kartlegge kompetansebehov, målgrupper, aktuelle studiemodeller og grunnlaget for å søke om nye studieplasser.

Vestlandslegen er fakultetets viktigste tiltak for å øke studieinntektene. I statsbudsjettet for 2026 ble UiB tildelt 20 nye studieplasser i medisin knyttet til Haugesund. UiB har dermed mottatt 80 av de forventede 110 nye studieplassene i den nasjonale opptrappingsplanen for medisineddannning. De resterende 30 studieplassene er planlagt lagt til Stavanger, er ennå ikke tildelt. Det er uklart om og når nye studieplasser kommer.



Våren 2026 ble de første seks medisinstudentene uteksaminert i Stavanger. Studentene i midten, her med Elisabeth Farbu, direktør ved Helse Stavanger HF (t.v), og Marit Bakke, dekan for Det medisinske fakultet (t.h.).

Fotograf: Ingrid Hagerup (UiB).

Prosjekt Vestlandslegen skjer i nært samarbeid med Helse Vest og helseforetakene i regionen. Erfaringer fra regionale studiemodeller viser at et godt faglig og sosialt studentmiljø er viktig for at studentene skal trives og fullføre studiet ved de regionale studiestedene. MED samarbeider derfor med UiS og HVL om å gi UiB-studentene i Stavanger, Haugesund og Førde tilgang til større studentmiljøer og relevante tilbud. Studentene må også ha likeverdig tilgang til bibliotek, IT-støtte og andre fellestjenester. God studentinfrastruktur er viktig både for rekruttering, gjennomføring og UiBs attraktivitet som utdanningsinstitusjon.

MED ber om at UiB i innspillet til statsbudsjettet for 2028 fremmer behovet for 30 nye studieplasser i medisin i Stavanger.

2.3 Fakultetets vurdering av BOA-inntektskildene og planlagte budsjettposter til egeninnsats og overhead

BOA-inntekter og videre utvikling

MED har en stor og bred BOA-portefølje, med finansiering fra EU, Forskningsrådet, offentlige virksomheter, organisasjoner, stiftelser og private aktører. Denne bredden er en styrke; den reduserer avhengigheten av enkeltfinansierer og gir rom for både grunnleggende, translasjonell, klinisk og samfunnsrettet forskning.

BOA-aktiviteten forventes å bli om lag 385 mill. kroner i 2026, en reduksjon på 3,2 prosent fra 2025. For 2027 budsjetteres det med 395 mill. kroner, en økning på 2,6 prosent. Andre bidragsytere utgjør 56 prosent av aktiviteten, Forskningsrådet 31 prosent og EU 13 prosent. Fordelingen er nærmere spesifisert i tabell 4.

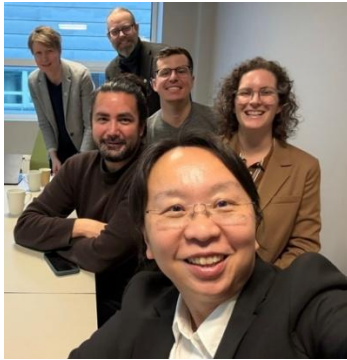
Tabell 4: Budsjettforslag BOA 2027 (tall i 1000 kr.)

Finansiør	Prognose BOA-aktivitet 2026	Budsjett BOA aktivitet 2027	Endring 2026 til 2027
NFR	129 000	122 400	-6 600
EU	46 000	52 600	6 600
Andre bidragsytere	22 200	28 000	5 800
Gaveforsterkningsmidler	890	0	-890
Gaver som utløser gaveforsterkningsmidler	1 500	0	-1 500
Næringsliv/privat	1 841	0	-1 841
Organisasjoner og stiftelser	109 169	115 000	5 831
Statlige etater	74 400	77 000	2 600
Sum	385 000	395 000	10 000

Fakultetet har over tid arbeidet systematisk med å styrke søknadsaktiviteten, særlig mot EU og Forskningsrådet, og resultatene viser at arbeidet gir uttelling. I 2025 og 2026 har MED fått tilslag på tre koordinatorprosjekter i Horisont Europa og to ERC Advanced Grants. Én søker er videre til andre runde for ERC Starting Grant, og to initiativer deltar i andre runde av SFF-VI. Søknadsaktiviteten til FRIPRO og tematiske programmer i Forskningsrådet har også økt. Ved enkelte prestisjefylte tildelinger bidrar fakultetet med rekrutteringsstillinger. Dette fungerer både som et insentiv til å søke og som en styrking av prosjektets omfang, kvalitet og gjennomføringskraft.

I 2027 videreføres den målrettede søknadsstøtten, oppfølgingen av større nasjonale og internasjonale søknadsløp og satsingen på yngre forskere. Ved tildelinger til yngre prosjektledere prioriterer fakultetet rekrutteringsstillinger i større omfang. Dersom en forsker uten fast vitenskapelig stilling ved MED mottar et ERC-stipend, vil fakultetet lyse ut en fast førsteamanuensisstilling innen relevant fagområde som vedkommende kan søke på, forutsatt at kvalifikasjonskravene er oppfylt. FRIPRO-stimuleringsmidlene fra UiB er fordelt til instituttene, og deler av midlene benyttes til en intensiv søknadssamling. Søknadsutvikling inngår også i fakultetets ettårige postdoktorprogram.

Innovasjon skal bidra til å utvikle nye prosjekter og finansieringskilder. Gjennom SFI-et IcON (The Innovation Center for Neuroresilience) er det etablert en forskerskole for medisinsk innovasjon. SPARK Bergen er del av et internasjonalt program og gir utvalgte tidligfaseprosjekter opplæring og tett mentorstøtte fra personer med erfaring fra forskning, klinikk og næringsliv. Målet er å avklare prosjektenes potensial og utvikle dem fram mot videre finansiering og samarbeid med teknologioverføringsapparatet. Begge tiltakene utvikles videre og starter opp for fullt i 2027, og skal bidra til at flere forskningsresultater utvikles til prosjekter som kan konkurrere om ekstern finansiering.



Besøk fra SPARK Taiwan, som orienterte om suksessfaktorer i sitt program. Forfra, med klokken: Yufeng Jane Tseng (SPARK Taiwan), Yves Aubert (UiB), Silje Skrede (UiB), Andreas Westermoen (UiB), Austin Rayford (UiB) og Yamila Cleuren (UiB).

(Foto: Privat)

Bærekraft, egeninnsats og overhead

En stor BOA-portefølje må gi et tilstrekkelig bidrag til fakultetets og instituttene faste kostnader. Nettobidraget fra BOA har de siste årene ligget på 38–42 prosent, og målet er å opprettholde eller forbedre dette. Fakultetet har i tillegg utviklet nøkkeltallet «fra BOA til bevilgning», som viser inntekter fra frikjøp, indirekte kostnader og leiested som andel av BOA-aktiviteten. Målet er at hvert institutt samlet skal ha en overføring fra BOA til grunnbevilgningen på minst 25 prosent, med ambisjon om videre økning over tid.

Instituttene har kommet ulikt langt i dette arbeidet og har forskjellige forutsetninger. Eksperimentell laboratorieforskning har ofte høye direkte projektkostnader, og sammensetningen av finansieringskilder varierer mellom instituttene. Enkelte finansører gir god dekning av indirekte kostnader, mens andre primært finansierer selve forskningsaktiviteten. Kravet vurderes derfor for instituttets samlede portefølje og ikke for hvert enkelt prosjekt.

Alle instituttene arbeider systematisk med å synliggjøre egeninnsats, frikjøp, indirekte kostnader og leiested i prosjektbudsjettene. Instituttleder godkjenner søknadene før innsending og vurderer samtidig om instituttets samlede egeninnsats er økonomisk bærekraftig. I 2027 fortsetter arbeidet med å innarbeide denne praksisen i alle fagmiljøer. Høst 2026 starter vi opp et prosjekt på tvers av instituttene som skal gjennomgå ordningen med leiestedssatsene, med hensikt at de beregnes etter mer ensartede prinsipper.

MED stimulerer også til søknader til finansieringskilder som ikke dekker de indirekte kostnadene fullt ut. Dette er et strategisk valg fordi slike kilder er avgjørende for at vi skal opprettholde den vitenskapelige kapasiteten og omfanget av forskningen. Disse finansieringskildene er også særlig viktige for unge forskeres karriereutvikling. Den økonomiske bærekraften vurderes for den samlede BOA-porteføljen, der prosjekter med god kostnadsdekning gir rom for strategisk viktige prosjekter med lavere dekning.

Fakultetets budsjettfordelingsmodell inneholder derfor en incentivordning for prosjekter uten dekning av indirekte kostnader. Fakultetets fellesmidler dekker 60 prosent av fellesbidrag og husleiebidrag, mens instituttet dekker 40 prosent. Det budsjetteres med om lag 10 mill. kroner årlig til ordningen. Toppfinansiering og sentral egenfinansiering bidrar i tillegg til å dekke nødvendig egeninnsats i større konkurranseutsatte prosjekter. Samlet gjør disse virkemidlene det mulig å opprettholde en høy og faglig bred BOA-aktivitet innenfor en økonomisk bærekraftig ramme.

2.4 Fakultetets mål, tiltak og resultater innen ressursstyring

MED har de siste årene styrket grunnlaget for helhetlig og langsiktig ressursstyring. Gjennom prosjektet *Sunn økonomi* ble det identifisert og iverksatt omfattende tiltak både for å redusere kostnader og øke inntektene, og det ble utviklet en omforent modell for intern fordeling av midler. Disse prosessene, har styrket lederne økonomiforståelse, rolleforståelse og bevissthet om det felles ansvaret for fakultetets samlede ressursbruk. En serviceavtale mellom instituttene og den sentraliserte HR-seksjonen ved MED har også gitt tydeligere ansvarsdeling og mer forutsigbare tjenester.

Bemanning og areal er fakultetets største kostnadsdrivere, mens moderne infrastruktur er avgjørende for kvaliteten i forskning og utdanning. MED prioriterer derfor langsiktig planlegging av bemanning, utvikling av de administrative tjenestene, arealoptimalisering, oppfølging av interne økonomiske ubalanser og en mer strategisk forvaltning av infrastrukturen. Målet er å bruke ressursene mer helhetlig og samtidig sikre kapasitet til fakultetets voksende utdanningsoppdrag og ambisjoner innen forskning og innovasjon.

Fakultetets mål, tiltak og resultater er samlet under følgende områder:

- Vitenskapelig kapasitet og bemanning
- Administrative tjenester som støtte for kjernevirksomheten
- Arealoptimalisering
- Interne økonomiske ubalanser og økonomisk bærekraft
- Forsknings- og utdanningsinfrastruktur

Vitenskapelig kapasitet og bemanning

MED skal de kommende årene både bygge opp den vitenskapelige kapasiteten og sikre nødvendig fornyelse i eksisterende fagmiljøer. Instituttene har utarbeidet bemanningsplaner og undervisningsoversikter som synliggjør framtidige kompetansebehov, sårbare fagområder og kommende generasjonsskifter. Planene skal brukes aktivt i prioriteringen av nye stillinger, og ledige stillinger skal vurderes opp mot fakultetets langsiktige behov før de lyses ut på nytt. Målet er ikke bare å opprettholde antall årsverk, men å sikre riktig kompetanse og en sammensetning av stillinger som gir kapasitet til både forskning og forskningsbasert utdanning.

MED arbeider også med å bruke undervisningskapasiteten mer målrettet. De elektive emnene i medisinstudiet har bestått av mange små emner, til dels med få studenter, og har vært ressurskrevende å gjennomføre. I den nye studieplanen for flercampusmodellen fases disse emnene ut fram mot 2030, og studiepoengene overføres til de ordinære emnene i indremedisin og kirurgi. Endringen vil frigjøre tid for vitenskapelig ansatte og bidra til at en større del av studentenes studiepoeng avlegges ved MED. Fakultetet vil også i 2027 fortsette en gjennomgang av andre emner, særlig på masternivå, med lav studentdeltakelse for å vurdere ressursbruken og finne alternative løsninger.

Gjennom opptrappingen av medisinstudiet vil fakultetets vitenskapelige kapasitet øke med om lag 10–15 årsverk, først og fremst ved de regionale studiestedene, men også noe i Bergen. Ansatte ved de regionale studiestedene skal tidlig inkluderes i fakultetets forskningsmiljøer og faglige arenaer. En del av kapasitetsøkningen vil skje gjennom kombinerte stillinger med helseforetakene.

Ved de kliniske instituttene K1 og K2 er mange ansatte tilsatt i 20 prosent stilling. Slike stillinger er nødvendige for å sikre relevant klinisk kompetanse og tilstrekkelig undervisningskapasitet i medisinstudiet. De må samtidig balanseres mot stillinger i høyere stillingsprosent som gir rom for forskning, forskningsledelse og utvikling av søknader om eksterne midler. Instituttene vurderer derfor hvordan sammensetningen av stillingsbrøker kan utvikles for å styrke den langsiktige vitenskapelige kapasiteten.

Sammen med ledelsen i Helse Vest er fakultetet i slutfasen med å utvikle løsninger for ansatte som skal undervise i Vestlandslegen i Haugesund og Førde. Det legges opp til at de får avsatt universitetstid innenfor sin ordinære arbeidstid i helseforetakene, og at helseforetakene dekker forskjellen mellom universitetslønn og sykehuslønn, slik at kombinerte stillinger ikke medfører samlet lønnstap. Dette er et viktig resultat av samarbeidet med Helse Vest og gir et bedre grunnlag for å rekruttere klinikere til universitetsstillinger.

MED arbeider samtidig målrettet for å utvikle yngre forskere og gi særlig lovende kandidater mulighet til å kvalifisere seg for en videre akademisk karriere. Fakultetet har etablert et karriereprogram for postdoktorer og tatt initiativ til klinisk-akademiske karriereløp sammen med Helse Bergen. Skal UiB lykkes med å rekruttere og beholde de beste kandidatene, særlig innen profesjonsfagene, må slike tiltak følges av reelle muligheter for fast vitenskapelig tilsetting.

Fakultetets sterke eksterne finansiering gir høy forskningsaktivitet, men midlene er i stor grad tidsavgrensede og ulikt fordelt mellom fagmiljøene. De kan derfor ikke alene sikre den langsiktige kompetansen og faglige bredden fakultetet trenger. Institutt for klinisk odontologi har en særlig sårbar forskningskapasitet og et stort behov for faglig fornyelse. Det er også rekrutteringsbehov innen medisinsk grunnforskning, særlig ved Institutt for biomedisin, der den vitenskapelige bemanningen er redusert de siste årene. En målrettet styrking av den faste vitenskapelige staben på disse områdene vil sikre strategisk kompetanse og gi yngre forskere tydeligere akademiske karriereveier.

Administrative tjenester som støtte for kjernevirksomheten

Gode og effektive administrative tjenester er en forutsetning for at vitenskapelig ansatte skal kunne bruke mest mulig tid på forskning og utdanning. Utviklingen av Vestlandslegen til en flercampusmodell og veksten i den eksterntfinansierte virksomheten stiller samtidig nye krav til kapasitet, kompetanse og samhandling i administrasjonen.

Fakultetet har derfor startet en samlet gjennomgang av de administrative tjenestene ved instituttene og på fakultetsnivå. Tjenestebehovene skal være styrende for framtidig oppgavefordeling, organisering og bemanning. Prosjektet skal vurdere hvordan tjenestene kan bli mer robuste og forutsigbare, med likeverdig kvalitet ved alle de fire studiestedene og en tydeligere arbeidsdeling

mellom instituttene, fakultetet og UiBs fellesadministrasjon. Mulighetene for forenkling, standardisering og digitalisering skal stå sentralt, samtidig som kritisk kompetanse ivaretas og ansatte får mulighet til faglig utvikling.

I 2027 skal prosjektet legge frem forslag til en framtidig tjeneste- og driftsmodell, en bemannings- og kompetanseplan og konkrete tiltak for å forenkle eller digitalisere administrative prosesser. Tilpasningen av bemanningen skal så langt som mulig skje gjennom naturlig avgang og en strategisk vurdering av ledige stillinger. Berørte ansatte, tillitsvalgte og fagmiljøene skal involveres gjennom hele prosessen. Målet er bedre støtte til kjernevirksomheten og en administrasjon som kan håndtere endrede oppgaver uten at ressursbruken øker i takt med aktivitetsveksten.

Arealoptimalisering

Som oppfølging av prosjektet *Sunn økonomi* gjennomførte MED i 2025 en samlet kartlegging av arealbruken i Bergen. På grunnlag av denne vedtok fakultetsstyret i januar 2026 å gå videre med første fase av fakultetets arealoptimalisering. Arbeidet er organisert gjennom fem arbeidsgrupper og en overordnet koordinerende gruppe.

Hovedgrepet er å samle og fortette fakultetets aktivitet i Bygg for biologiske basalfag (BB-bygget) og andre sentrale bygg. Tiltakene omfatter utflytting fra hele Armauer Hansens hus, 2. etasje i Overlege Danielsens hus, fløy 4B i Alrek, Appendix ved Haraldsplass og 5. etasje i SMU-bygget. MED skal også flytte ut av Vivarium, som i dag rommer den største delen av dyreavdelingen ved UiB. Bygget er lite egnet for videre drift, men tomten er viktig for Helse Bergens planer for utvikling av sentralblokken. Samlingen av dyreavdelingen i BB-bygget omtales nærmere under vitenskapelig infrastruktur.

I 2027 skal planleggingen av utflyttingen fra Armauer Hansens hus slutføres og selve utflyttingen gjennomføres. Forskningsenhet for helseundersøkelser (FHU), Regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk (REK) og Enhet for læring skal også flyttes. Enhet for læring og REK flyttes til Alrek for å komme tettere på relevante fagmiljøer og forskere, mens det arbeides med å finne egnede lokaler for FHU i nærheten. Flyttingene skal både redusere og konsentrere fakultetets arealbruk og legge bedre til rette for faglig samhandling.

Det er vanskelig å beregne den samlede økonomiske gevinsten av arealoptimaliseringen eller reduksjonen i antall kvadratmeter nå. Tiltakene innebærer både fortetting i bygg der fakultetet allerede har aktivitet, samtidig som det må investeres i ombygging og nødvendig infrastruktur. Utflytting fra hele Armauer Hansens hus og en hel etasje i Overlege Danielsens hus frigjør imidlertid sammenhengende arealer som UiB lettere kan leie ut eller disponere til andre formål. Tiltakene forventes over tid å redusere fakultetets husleie- og driftskostnader.

Flytte- og byggeprosessene vil medføre midlertidige belastninger for ansatte og fagmiljøer. God planlegging og koordinering er derfor nødvendig for å ivareta arbeidsmiljøet og sikre kontinuitet i forskning og undervisning. Det tette samarbeidet med EIA har vært avgjørende for å etablere en samlet prosjektorganisering og sikre framdrift i de parallelle prosessene.

Samtidig som MED reduserer arealene i Bergen, krever utbyggingen av Vestlandslegen nye undervisningsarealer og arbeidsplasser i Stavanger, Førde og Haugesund. Disse arealene følger av

fakultetets økte utdanningsoppdrag og utvikles i samarbeid med EIA, Helse Vest og de aktuelle helseforetakene. At arealene ved de regionale studiestedene inngår i UiBs husleiemodell, gir fakultetet et helhetlig ansvar og insentiv til effektiv arealbruk på tvers av studiestedene.

Interne økonomiske ubalanser og økonomisk bærekraft

Det er interne ubalanser i instituttenes økonomi, og det jobbes aktivt med fakultetets samlede økonomiske bærekraft. Noen institutter har de siste årene hatt til dels store positive overføringer, mens andre har opparbeidet betydelige underskudd. Fakultetsledelsen følger utviklingen tett og stiller krav om konkrete tiltak og planer for å oppnå økonomisk balanse.

Ved vurderingen av instituttøkonomien må det også tas hensyn til at kjernefasilitetene er ulikt fordelt mellom instituttene og kan påvirke vertsinstituttenes regnskapsresultater. Fordi fasilitetene leverer tjenester på tvers av institutter og fakulteter, skal økonomien deres synliggjøres og følges opp separat fra instituttenes øvrige drift. Dette gir et mer presist grunnlag for å vurdere de interne økonomiske ubalansene

Fakultetsledelsen har hatt tett oppfølging av spesielt Klinisk institutt 2, og det er satt inn ekstra ressurser for å bistå instituttet både i økonomiarbeidet, men også i instituttadministrasjonen. Det er innført omfattende tiltak, som blant annet sterk stillingskontroll, det er nytt regelverk for hva BOA-aktiviteten må bidra med inn i instituttøkonomien, med mer. Dette er tiltak det tar litt tid å se virkning av, men det stilles krav til instituttledelsen om at det søkes om årlig overskridelsesfullmakt i fakultetsstyret, med plan for hvordan, og når, økonomisk balanse nås. Budsjettinnspillet fra Klinisk institutt 2 viser at det akkumulerte underskuddet reduseres fra 2027, og at det akkumulerte underskuddet er dekket inn i 2032.

Institutt for klinisk odontologi har varslet om økte underskudd, høye ubudsjetterte kostnader til drift og vedlikehold og inntektstap som følge av stengt klinikk i perioder med utbedringstiltak. Fakultetsledelsen har nå tettere oppfølging av instituttet, og det er satt i verk tiltak for å redusere kostnader. Instituttet innfører dyadeundervisning i klinikken, der to studenter samarbeider om behandlingen av én pasient, slik at det i framtiden vil være behov for færre instruktørtannleger. En større omorganiseringsprosess blir iverksatt i løpet av 2026, som vil medføre mer fleksibel bemanningsdisponering og dermed også framtidige kostnadsbesparelser knyttet til lønn. Instituttet har søkt fakultetsstyret om overskridelsesfullmakt og fått denne godkjent i 2026. Som del av den videre oppfølgingen skal det utarbeides en plan for når og hvordan instituttet skal oppnå økonomisk balanse. Med erfaring fra arbeidet med å snu den negative utviklingen på K2 følges IKO tett fra et tidlig tidspunkt, og nye tiltak vurderes fortløpende.

Disponeringen av positive overføringer styres slik at fakultetet samlet opprettholder positive overføringer og nødvendig økonomisk handlingsrom i perioden med oppbygging av nye campuser knyttet til Vestlandslegen.

Forsknings- og utdanningsinfrastruktur

MED har som mål å sikre moderne og funksjonell infrastruktur som understøtter forskning og utdanning på høyt internasjonalt nivå. Fakultetet har betydelige investeringsbehov, samtidig som den økonomiske situasjonen krever streng prioritering. Enkelte investeringer kan likevel ikke utsettes ytterligere uten at det får konsekvenser for kvaliteten i forskning og utdanning, mulighetene for ekstern finansiering og UiBs attraktivitet som arbeids- og studiested. Fakultetet arbeider derfor med en helhetlig og langsiktig plan for prioritering og finansiering av forsknings- og utdanningsinfrastrukturen.

Forskningsinfrastruktur

Fakultetets forskningsinfrastruktur er organisert i ni kjernefasiliteter, som gir forskningsmiljøene tilgang til avansert utstyr og spesialisert kompetanse. Organiseringen skal sikre bred tilgjengelighet, tydelige prioriteringer og god utnyttelse av investeringene. Lederne for fasilitetene deltar aktivt i nasjonale og europeiske nettverk, og kjernefasilitetene er viktige for MEDs deltakelse i større forskningssamarbeid og konkurranse om eksterne midler. Som en strategisk prioritering dekker fakultetet medlemsavgiftene i utvalgte nasjonale og europeiske infrastrukturnettverk. Dette sikrer forskningsmiljøene stabil tilgang til nettverkene og reduserer avhengigheten av finansiering fra enkeltprosjekter og fagmiljøer.

MED gjennomførte i 2025 og 2026 en systematisk gjennomgang av kjernefasilitetenes organisering, bruk, driftsmodeller, økonomi, kompetanse og investeringsbehov. Gjennomgangen viser betydelige forskjeller mellom fasilitetene når det gjelder tjenestetilbud, brukergrunnlag, kapasitetsutnyttelse, inntekter og kostnader. Videre prioriteringer skal bygge på helhetlige vurderinger av strategisk betydning, faglig bredde, brukerbehov, økonomi og teknologisk utvikling. I 2027 vil fakultetet følge opp rapporten gjennom å utvikle mer sammenlignbare mål for kapasitetsutnyttelse, vurdere langsiktige driftsmodeller og se på mulighetene for bedre samordning, deling av utstyr og økt bruk fra eksterne forskningsmiljøer. Det skal også vurderes om enkelte fasiliteter bør avvikles dersom behovet er begrenset eller tilsvarende tjenester kan leveres bedre eller mer kostnadseffektivt av nasjonale eller internasjonale aktører. Det avgjørende er ikke at all infrastruktur finnes lokalt, men at forskerne har tilgang til den infrastrukturen og kompetansen som er nødvendig for å drive forskning av høy kvalitet.

Fakultetets veikart for forskningsinfrastruktur ble revidert i forbindelse med Forskningsrådets infrastrukturutlysning høsten 2025. MED var koordinator for to søknader og partner i syv. Alle initiativene ble vurdert som strategisk viktige og prioritert i kategori A. De to koordinerte søknadene gjelder etablering av nasjonal infrastruktur for kryoelektronmikroskopi (cryo-EM) og nanosikkerhet, mens partnersøknadene skal sikre UiBs forskere tilgang til nasjonale infrastrukturer innen sentrale områder av medisinsk forskning. Eventuelle tildelinger vil kunne medføre forpliktelser knyttet til etablering, drift og videre utvikling fra 2027. Omfanget vil bli avklart når resultatene fra utlysningen foreligger høsten 2026. Veikartet skal brukes aktivt til å prioritere investeringsbehov, utvikle nasjonale samarbeid og posisjonere fakultetet for framtidige utlysninger.

Samlokaliseringen av fakultetets dyreavdeling i BB-bygget er et av de største infrastrukturtiltakene i perioden. Aktiviteten i Vivarium skal flyttes, og arealene for dyreavdelingen i BB-bygget må utvides, bygges om og oppgraderes. Samlokaliseringen er nødvendig for å sikre forsvarlig dyrevelferd og arbeidsmiljø, styrke kvaliteten i forskningen og legge til rette for en mer hensiktsmessig drift. Detaljprosjektering og anskaffelse av entreprenør gjennomføres fram mot sommeren 2027. Byggearbeidene skal etter planen starte høsten 2027 og ferdigstilles sommeren 2028, slik at Vivarium kan tømmes høsten 2028. Gjennomføringen er krevende fordi forskningsaktiviteten skal opprettholdes i hele perioden. Mens ombyggingen i BB-bygget pågår, må all forsøksdyrbasert forskning derfor samles i Vivarium. De arealmessige konsekvensene omtales nærmere under arealoptimalisering.

Utdanningsinfrastruktur

Studieprogrammene ved MED krever spesialisert infrastruktur til undervisning og vurdering. Dette omfatter laboratorier, klinikker, utstyr til ferdighets- og simuleringstrening og lokaler for studentaktiv og gruppebasert læring. Fakultetet trenger også arealer og utstyr til gjennomføring av objektiv, strukturert klinisk eksamen (OSKE). I 2027 vil MED vurdere hvordan samarbeidet med helseforetakene om ferdighets- og simuleringstrening kan videreutvikles, slik at samlet utstyr og kompetanse kan utnyttes bedre.

Økningen i studenttallet og utflyttingen fra Armauer Hansens hus gir økt press på undervisningsrom, grupperom og leseplasser. I samarbeid med EIA bygger fakultetet om arealer for studentaktiv og gruppebasert undervisning av hele medisinskull på over 300 studenter. Lokalene skal også kunne benyttes av andre fakulteter og fungere som lese- og kollokviearealer når de ikke brukes til timeplanlagt undervisning. Robuste og brukervennlige audiovisuelle løsninger og tilstrekkelig teknisk støtte er nødvendig for at kapasiteten i de nye læringsarealene skal kunne utnyttes fullt ut.

De største og mest akutte behovene gjelder den kliniske infrastrukturen for odontologi- og tannpleierutdanningene. Behandlingsstolene i studentklinikken må skiftes ut etter mange års bruk. Ferdighetssenterets fantomhoder har samtidig behov for en betydelig oppgradering, mens VR-utstyret som brukes til simulering, er så gammelt at det ikke lenger kan oppdateres.

IKO har vedtatt å innføre dyadeundervisning, der to studenter samarbeider om behandlingen av én pasient. Dette gjør det mulig å gjennomføre den kliniske undervisningen med færre behandlingsstoler og et lavere samlet behov for pasienter, samtidig som studentenes læringsutbytte skal ivaretas. Modellen kan gi noe lavere pasientinntekter, men vil gjøre utdanningen mindre sårbar dersom tilgangen på pasienter reduseres.

Driften av en egen studentklinikk innen odontologi innebærer betydelige og varige utgifter til utstyr, forbruksmateriell, pasientbehandling og smittevern. Disse kostnadene illustrerer at odontologi- og tannpleierutdanningene har andre infrastrukturelle og driftsmessige behov enn de fleste universitetsutdanninger. Moderne klinisk infrastruktur og tilgang til et tilstrekkelig og variert pasientgrunnlag er nødvendig både for å sikre kvaliteten i utdanningene og for å opprettholde UiB som et attraktivt studiested.

Fakultetet erkjenner at utskiftningen av den kliniske utdanningsinfrastrukturen over tid ikke har vært tilstrekkelig planmessig. IKO utarbeider derfor nå en omfattende, flerårig investeringsplan som skal leveres til fakultetet innen utgangen av september 2026. Planen skal gi grunnlag for tydeligere prioriteringer, mer forutsigbar finansiering og en trinnvis fornyelse av behandlingssenheter, ferdighetssenter og utstyr og tekniske systemer som er nødvendige for pasientbehandling, smittevern og forsvarlig klinikkdrift. Fakultetet og instituttet vil bidra innenfor egne rammer, men omfanget og kostnadene gjør at investeringene ikke kan gjennomføres uten medfinansiering fra UiB sentralt.

2.5 Fakultetets innspill til UiBs prioriterte formål (øremerkede midler)

MED søker om til sammen 8,5 mill. kroner fra UiBs øremerkede avsetninger i 2027. Alle tiltakene gjelder ettårige bevilgninger og medfører derfor ikke varige finansieringsforpliktelser for UiB.

Tabell 5: Oversikt over midler det søkes om i 2027

Tiltak	Søknadsbeløp
Forskningsinfrastruktur	3 000 000
Utdanningsinfrastruktur	5 000 000
Utreddning av studietilbud i humantoksikologi	150 000
Utvikling av administrative tjenester	350 000
Sum	8 500 000

Forskningsinfrastruktur

Den teknologiske utviklingen innen biomedisinsk forskning går raskt, samtidig som kostnadene ved avansert vitenskapelig utstyr har økt betydelig. Flere av fakultetets kjernefasiliteter har behov for utskifting eller oppgradering av instrumenter for at forskerne fortsatt skal ha tilgang til konkurransedyktig infrastruktur. Blant de prioriterte behovene er instrumentering til spatial proteomikk, flowcytometri og avansert mikroskopi.

MED ber om en engangsbevilgning på 3 mill. kroner i 2027 som bidrag til høyt prioriterte investeringer i forskningsinfrastruktur. Midlene vil bli prioritert til fornyelse av utstyr ved fakultetets kjernefasiliteter. Valg av konkrete investeringer skal bygge på fakultetets veikart for forskningsinfrastruktur, gjennomgangen av kjernefasilitetene og en samlet vurdering av faglig betydning, brukerbehov, utstyrets tilstand og muligheten for ekstern finansiering. Den endelige prioriteringen og finansieringsplanen skal behandles av fakultetsstyret. Fakultetet og instituttene vil bidra med egne investeringsmidler, og der det er mulig, vil også BOA-midler inngå i finansieringen. Den samlede investeringsplanen omtales under punkt 2.4 og 2.6.

Det søkes om støtte fra UiB på 3 mill. kr. for at fakultetet skal kunne gjennomføre nødvendige investeringer i forskningsinfrastruktur.

Utdanningsinfrastruktur

MEDs profesjonsutdanninger krever spesialisert og kostbar infrastruktur til klinisk undervisning, ferdighetstrening og simulering. Det største behovet i 2027 gjelder odontologi- og

tannpleierutdanningene, der studentene behandler pasienter i fakultetets egen klinikk. IKO utarbeider nå en flerårig plan for utskifting og oppgradering av behandlingssenheter, ferdighetssenter og annet utstyr som er nødvendig for undervisning, pasientsikkerhet og smittevern. Denne planen skal legges frem innen 1 oktober 2026.

MED ber om en engangsbevilgning på 5 mill. kroner i 2027 som bidrag til første fase av fornyelsen av utdanningsinfrastrukturen ved IKO. Valg av konkrete investeringer skal bygge på den flerårige planen og en samlet vurdering av pasientsikkerhet, undervisningsbehov, utstyrets tilstand og risikoen for driftsavbrudd. Den endelige prioriteringen og finansieringsplanen skal behandles av fakultetsstyret. Fakultetet og IKO vil bidra med egne midler, men investeringsbehovets størrelse gjør medfinansiering fra UiB nødvendig. Den samlede investeringsplanen omtales under punkt 2.4 og 2.6.

Det søkes om støtte fra UiB på 5 mill. kr. for at fakultetet skal kunne gjennomføre nødvendige utskifting av utstyr i universitetsklinikken.

Utredning av studietilbud i humantoksikologi

Som omtalt under 2.2 er det behov for å styrke kompetansen og rekrutteringen innen humantoksikologi og kjemisk risikovurdering. Norge mangler i dag et helhetlig utdanningstilbud på området, samtidig som behovet for slik kompetanse øker innen forskning, forvaltning og næringsliv. UiB har relevante fagmiljøer innen kjemi, toksikologi, farmasi og farmakologi, biomedisin og medisin, men kompetansen og undervisningen er i dag fordelt mellom ulike miljøer og studieprogrammer.

MED og NT ber om en engangsbevilgning for å kartlegge kompetansebehov, målgrupper og rekrutteringsgrunnlag og vurdere hvordan UiBs eksisterende fagmiljøer kan inngå i et samlet utdanningstilbud. Arbeidet skal også avklare ressurs- og kompetansebehov, mulige samarbeid og om det er grunnlag for å søke om nye studieplasser. Utredningen skal gi UiB et beslutningsgrunnlag for om arbeidet bør videreføres.

Det søkes om støtte fra UiB på kr. 150.000 til en innledende utredning i 2027 i samarbeid med NT om et mulig studietilbud i humantoksikologi.

Utvikling av administrative tjenester

MED har startet en samlet gjennomgang av de administrative tjenestene. Med utgangspunkt i fagmiljøenes behov skal prosjektet vurdere oppgavefordeling, organisering, kompetanse og bemanning på tvers av institutter, fakultetsadministrasjon og studiesteder, og samtidig utnytte mulighetene som ligger i nye digitale verktøy og kunstig intelligens. Målet er mer enhetlige og forutsigbare tjenester og bedre utnyttelse av den samlede kapasiteten, slik at administrasjonen kan håndtere endrede behov uten en tilsvarende vekst i ressursbruken.

MED ber om prosjekt- og omstillingsmidler som skal brukes til møter og samlinger som sikrer bred medvirkning fra de ansatte, egne ledersamlinger og dekning av reiseutgifter for det eksterne medlemmet av styringsgruppen. I implementeringsfasen skal midlene også bidra til møteplasser og oppfølging for ansatte som blir berørt av vedtatte endringer, samt kompetanseheving og

utarbeidelse av opplæringsplaner. Eventuell bruk av ekstern konsulent vil bli finansiert utenfor beløpet det søkes om.

Fakultetet bidrar med frikjøp av prosjektleder og arbeidstid fra andre ledere og administrative ansatte, og fellesadministrasjonen ved UiB deltar i arbeidet. Prosjektet skal avsluttes med forslag til framtidig tjeneste- og organisasjonsmodell, med sikte på beslutning og påfølgende implementering i 2027.

Det søkes om støtte fra UiB på kr. 350.000 til prosjekt- og omstillingsmidler knyttet til gjennomgang av administrative tjenester.

Investeringer

MED er et utstyrstungt fakultet med betydelige og løpende investeringsbehov innen både forskning og utdanning. En presset økonomi har de siste årene ført til at flere nyanskaffelser og oppgraderinger er utsatt, og det er opparbeidet et betydelig investeringsetterslep. Dette er særlig tydelig i Odontologibygget, der store deler av utstyret ble anskaffet da bygget åpnet i 2012 og nå har behov for utskifting og oppgradering. Den trinnvise oppbyggingen av Vestlandslegen øker samtidig behovet for utstyr og kapasitet ved ferdighetssenteret, i undervisningslaboratoriene og ved gjennomføring av eksamen.

Planlagte investeringer i 2027

Enhetene har meldt inn investeringsbehov på om lag 49,9 mill. kroner i 2027. Innenfor fakultetets nåværende økonomiske rammer planlegges investeringer på om lag 25,5 mill. kroner. Av dette er om lag 23,4 mill. kroner planlagt finansiert over bevilgningen, mens om lag 2,1 mill. kroner forventes finansiert av BOA-midler.

MED ber i tillegg om 8 mill. kr. fra UiBs øremerkede avsetninger, fordelt med 3 mill. kroner til forskningsinfrastruktur og 5 mill. kr. til utdanningsinfrastruktur. Midlene vil gjøre det mulig å gjennomføre en større del av de høyest prioriterte investeringene i 2027. Om fakultetet får tilslag på søknaden om investeringsmidler vil fakultetets samlede investeringsnivå være på om lag 33,5 mill. kr., noe som er betydelig nærmere det faktiske investeringsbehovet. Dette vil være svært viktige investeringer for fakultetets forskning og utdanning.

For større investeringer legger fakultetets økonomimodell opp til at 80–90 prosent kan finansieres av fakultetets fellesmidler, mens instituttene som hovedregel dekker 10–20 prosent. Dette skal bidra til tydeligere prioritering og medansvar, samtidig som investeringer som er for store til å bæres av enkeltinstitutter, kan gjennomføres. Instituttene budsjetterer med å bruke om lag 2,7 mill. kr. annuumsmidler til investeringer i 2027, i tillegg til om lag 2,1 mill. kr. av BOA-midler. De resterende, budsjetterte 20,6 mill. kr. er budsjetterte fellesmidler avsatt til investeringer.

Investeringsplan for 2027–2031

De innmeldte behovene er høye i hele langtidsperioden og gjelder både forskningsinfrastruktur, utdanningsinfrastruktur, IT- og AV-utstyr samt inventar. Tabell 6 viser de samlede behovene slik de foreligger på nåværende tidspunkt.

Tabell 6: Oversikt over investeringsbehov

Samlet investeringsbehov	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
Sum behov forskningsinfrastruktur	25 452	34 850	30 850	30 550	30 850
Sum behov undervisningsinfrastruktur	18 970	11 500	23 200	15 500	16 920
Sum behov IT/AV	950	1 350	1 400	600	400
Sum behov inventar	4 500	2 000	2 000	600	500
Total sum	49 872	49 700	57 450	47 250	48 670

Det innmeldte behovet er vesentlig høyere enn det fakultetet forventer å kunne finansiere. Investeringene må derfor prioriteres og fases inn over tid. Når fakultetsstyret behandler budsjettet for 2027, vil det også få lagt fram en mer detaljert investeringsplan for 2027 og 2028. Valg av konkrete investeringer vil bygge på fakultetets veikart for forskningsinfrastruktur, gjennomgangen av kjernefasilitetene, IKOs flerårige investeringsplan og vurderinger av faglig betydning, brukerbehov, utstyrets tilstand og risikoen for driftsavbrudd. Prioriteringene vil også avhenge av om MED får midler fra UiBs øremerkede avsetninger. Planen for de påfølgende årene vil bli konkretisert og oppdatert årlig.

MED deltok i Forskningsrådets infrastrukturutlysning høsten 2025 som koordinator for to søknader og partner i syv. De to koordinatorinitiativene gjelder Nano4S, en nasjonal plattform for nanosikkerhet, og CryoNOR, en nasjonal infrastruktur for kryoelektronmikroskopi. Som partner deltar fakultetet i søknader innen områder som er nært knyttet til kjernefasilitetene og annen eksisterende forskningsinfrastruktur.

Samlet søknadsbeløp for fakultetet var på over 0,5 mrd. kr., mens søknadene der fakultetet er koordinator på var på 170 mill. Eventuelle tildelinger kan medføre forpliktelser knyttet til etablering, drift, videre utvikling og egenfinansiering fra 2027 eller senere. Omfanget av disse forpliktelsene må ses på igjen når resultatene og tildelingsvilkårene foreligger. Investeringer og eventuell egenfinansiering innarbeides i fakultetets investeringsplan etter en samlet vurdering og nødvendig behandling i fakultetsstyret.

Anslagene er usikre, blant annet fordi teknisk svikt og nye krav til forskning og undervisning kan utløse akutte behov. For odontologisk utdanningsinfrastruktur kan også hensynet til pasientsikkerheten i studentklinikken gjøre det nødvendig å framskynde investeringer. Forslag til bygningsmessige tiltak og investeringer i inventar og utstyr knyttet til ombyggings- og flytteprosjekter oversendes Eiendomsavdelingen separat.

3. Langtidsbudsjett

Økonomisk utvikling i langtidsperioden

Fjorårets langtidsbudsjett viste risiko for negative samlede overføringer i deler av perioden. Etter revidering av budsjettet for Vestlandslegen og oppbyggingen av studiestedene i Førde og Haugesund viser den oppdaterte planen positive samlede overføringer gjennom hele perioden. Handlingsrommet blir likevel særlig begrenset i 2029 og 2030, fordi kostnadene ved oppbyggingen kommer før studieplassene er fullt finansiert.

Fakultetet står samtidig overfor store investeringer i forsknings- og utdanningsinfrastruktur. Når finansieringen av studieplassene trappes opp, BOA-aktiviteten øker og tiltak innen bemanning, organisering og areal får effekt, forventes økonomien å styrkes mot slutten av perioden. Planen forutsetter derfor tydelig prioritering av investeringene, nøktern kostnadsutvikling og tett økonomisk oppfølging. Målet er å opprettholde og videreutvikle den vitenskapelige kapasiteten innenfor en bærekraftig samlet økonomi.

3.1 Inntekter

Langtidsbudsjettet for 2027–2031 bygger på kjente tildelinger og de forutsetningene som omtales nedenfor. Perioden blir økonomisk krevende fordi kostnadene ved oppbyggingen av Vestlandslegen kommer før studieplassene er fullt finansiert, samtidig som fakultetet har betydelige investeringsbehov og økonomiske ubalanser ved enkelte institutter.

Planen viser likevel positive samlede overføringer gjennom hele perioden, selv om handlingsrommet blir særlig begrenset i 2029 og 2030. Når finansieringen av studieplassene trappes opp, BOA-aktiviteten øker og tiltak innen bemanning, organisering og areal får effekt, forventes økonomien å styrkes mot slutten av perioden. Målet er å opprettholde og videreutvikle den vitenskapelige kapasiteten innenfor en bærekraftig samlet økonomi.

En eventuell ny tildeling av 30 studieplasser til Vestlandslegen i statsbudsjettet for 2027 vil gi en moderat økning i inntektssiden til fakultetet i 2027 (delårsvirkning i 2027 på lag 4,7 mill. kr.), men en større virkning i langtidsperioden.

Tabell 7: Langtidsbudsjett 2026-2031 – inntekter

Budsjett GB (i 1000 kroner)	Bud 2027	Bud 2028	Bud 2029	Bud 2030	Bud 2031
Basis	324 911	344 493	365 295	384 233	398 406
Resultatbasert uttelling åpen ramme	287 229	303 117	320 332	336 984	354 733
Resultatbasert uttelling forskningsindikator fakultet	13 109	16 251	18 097	18 473	20 648
Delsum annum	625 249	663 861	703 723	739 691	773 788
Øremerkede midler rekrutteringsstillinger	170 982	174 832	178 765	182 781	186 893
Øremerkede midler annet	14 195	12 912	13 202	10 991	11 239
Delsum øremerket	185 177	187 744	191 967	193 772	198 132
Sum KD-inntekt	810 426	851 605	895 691	933 463	971 920
Instituttinntekter annum	68 449	71 431	74 360	78 025	81 258
Instituttinntekter øremerket	-	-	-	-	-
Sum instituttinntekter	68 449	71 431	74 360	78 025	81 258
GA-inntekt som settes av for investeringer	-23 363	-25 606	-34 307	-35 075	-36 105
GP-inntekt som settes av for investeringer	-	-	-	-	-
Investeringer finansiert av BOA	-2 065	-2 125	-2 187	-2 251	-2 316

Avskrivningsinntekter	27 000	28 000	29 000	31 000	31 500
Inntekter til investering/avskrivning	1 572	269	-7 494	-6 326	-6 921
Sum grunnbevilgning	880 446	923 305	962 557	1 005 162	1 046 257
Bidragmidler NFR	122 400	128 000	138 000	152 000	168 000
Bidragmidler EU	52 600	55 000	58 000	61 000	64 000
Bidragmidler andre inkl. oppdragsmidler	220 000	226 000	233 000	241 000	249 000
Sum bidrags- og oppdragsmidler	395 000	409 000	429 000	454 000	481 000
Sum totalt inntektsbudsjett	1 275 446	1 332 305	1 391 557	1 459 162	1 527 257

Forutsetninger basis

Det er ikke lagt inn opptrapping av studieplasser til Vestlandslegen i langtidsbudsjettet utover oppbygging av plassene fra 2020, 2024, 2025 og 2026, da dette må håndteres separat når det kommer statsbudsjettet. Det er heller ikke lagt inn nye studieplasser til noen av de andre studieprogrammene.

Tabell 8: Følgende forutsetninger er lagt inn for utvikling av basis:

Endringer i basis (%)	2027	2028	2029	2030	2031
Forventet lønns- og priskompensasjon	3,25 %	3,00 %	3,00 %	3,00 %	3,00 %
Statlige kutt	0,72 %	0,75 %	0,75 %	0,75 %	0,75 %
Sum endring basis	2,53 %	2,25 %	2,25 %	2,25 %	2,25 %

Resultatbaserte midler

Fakultetets KD-inntekter forventes å øke i perioden 2027–2031. Veksten skyldes både den videre opptrappingen av finansieringen for studieplassene i medisin fra 2020, 2024, 2025 og 2026 og økt studiepoengproduksjon som følge av flere studenter.

Antall disputaser har de siste årene vært noe lavere enn tidligere, men har økt de to siste årene. I 2025 ble det gjennomført 92 disputaser, og i langtidsbudsjettet er det lagt til grunn at antallet gradvis stabiliseres på om lag 100 årlig.

Studiepoengproduksjonen forventes å øke med 1,7–2,5 % årlig, i hovedsak som følge av opptrappingen av Vestlandslegen. Det er også lagt inn en moderat økning fra masterutdanningene. Fakultetet planlegger å flytte studieplasser fra programmer med svak rekruttering til manuellterapi og biomedisin, som har bedre søkertall og forventet høyere oppfylling og studiepoengproduksjon. Medisin og odontologi har allerede høy gjennomføring, og det forventes ikke vesentlige endringer i denne i perioden.

Fullføring på normert tid er lavere enn den samlede gjennomføringen, blant annet fordi om lag en tredel av medisinstudentene har et ventesesemester. Det er ikke planlagt endringer i denne delen av studiemodellen i langtidsperioden.

Øremerkede midler

I langtidsbudsjettet er det kun lagt inn videreføring av kjente tildelinger, som det forventes at man også vil få i langtidsperioden.

Tabell 9: oversikt over øremerkede midler 2027-2031

Budsjett øremerkede midler	Budsjettert i 2027	Budsjettert i 2028	Budsjettert i 2029	Budsjettert i 2030	Budsjettert i 2031
Etableringsstøtte studieplasser (20 pl. I medisin 2025 og 2026)	1 567	0	0	0	0
Klyngefasilitator Alrek (til og med 2029)	1 225	1 253	1 281	0	0
Forskningsetisk komite REK III	7 622	7 794	7 969	8 148	8 332
Tematiske satsinger GSU (Til og med 2029)	1 121	1 146	1 172	0	0
Utviklingsforskning - Ressurssenteret MED (GSU Bergen Global)	1 745	1 784	1 824	1 866	1 907
Hovedverneombud	915	935	956	978	1 000
Total sum øremerkede midler	14 195	12 912	13 202	10 991	11 239

Instituttinntekter

Instituttinntektene forventes å øke fra om lag 68 mill. kroner i 2027 til 81 mill. kroner i 2031. Veksten kommer i hovedsak fra pasientinntekter og spesialistutdanning ved Institutt for klinisk odontologi, samt økt aktivitet innen etter- og videreutdanning. Inntekter fra kjernefasiliteter, samarbeidsavtaler og øvrige aktiviteter forventes i hovedsak å være stabile eller øke moderat gjennom perioden.

Anslagene bygger på instituttenes planer for aktivitet og årlige prisjusteringer. Pasientinntektene forutsetter stabil klinikkdrift, et tilstrekkelig og variert pasientgrunnlag og driftssikkert utstyr. Svikt i kritisk utstyr eller stenging av deler av klinikken reduserer behandlingskapasiteten og gir direkte innteksttap. Planmessig oppgradering av den kliniske utdanningsinfrastrukturen er derfor nødvendig både for å sikre kvaliteten i undervisningen og for å realisere de forventede pasientinntektene. Veksten innen etter- og videreutdanning avhenger av etterspørsel og tilgjengelig kapasitet. Prognosene vil bli fulgt opp og justert årlig.

Tabell 10: Oversikt over forventede instituttinntekter 2027-2031

Instituttinntekter per år (tall i 1000 kr.)	2027	2028	2029	2030	2031
Øvrig annuum	2 900	2 400	2 400	2 400	2 400
MIC	400	400	400	400	400
PROBE	400	400	400	400	400
BISS	50	50	50	50	50
Vestland fylkeskommune	1 989	2 048	2 056	2 125	2 197
Pasientinntekter grunnutd. inkl. ortognatisk kirurgi	24 100	25 084	26 161	27 220	28 322
Spesialistutdanningen	18 700	20 000	21 000	22 500	23 500
Kvalifiseringsprogrammet	500	500	500	500	500
Forskingskole Helse Bergen	20	20	20	20	20
RAT/Dyreavdelingen	500	500	500	500	500
GCF	320	330	330	330	330
CMB	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
FLOW	389	400	413	425	438
FHU	1 870	2 132	2 000	2 000	2 000
Broegelman FL	4 179	4 306	4 437	4 573	4 712
DRIV	404	416	429	442	455
ALREK samarbeidsmidler	1 343	1 382	1 424	1 466	1 510
TVEPS	1 326	1 366	1 407	1 449	1 449
Etter- og videreutdanning (EVU)	6 910	7 497	8 134	8 825	9 575
Biostatistikk og dataanalyse (BIOS)	1 150	1 200	1 300	1 400	1 500
Sum instituttinntekter	68 450	71 431	74 361	78 025	81 258

Aktivitetsmål BOA

Fakultetet har en høy BOA-aktivitet, tilsvarende om lag en tredel av den samlede årlige økonomiske rammen. En betydelig del av porteføljen er finansiert av aktører som gir begrenset eller ingen dekning av indirekte kostnader. MED betrakter egeninnsats i slike prosjekter som et strategisk virkemiddel, blant annet fordi prosjektene er viktige for samfunnsoppdraget og gir yngre forskere mulighet til å bygge en akademisk karriere. Den økonomiske bærekraften må derfor vurderes for BOA-porteføljen samlet, med en god balanse mellom prosjekter med ulik finansiering og kostnadsdekning.

MED har som mål å øke aktiviteten særlig innen EU og Forskningsrådet, samtidig som finansiering fra andre bidragsytere fortsatt skal utgjøre en viktig del av porteføljen. Veksten skal understøttes av tiltakene som er beskrevet i avsnitt 2.3, herunder målrettet søknadsstøtte, utvikling av yngre forskere og oppfølging av større nasjonale og internasjonale søknadsløp. Økt aktivitet skal følges av systematisk arbeid med frikjøp, leiested og indirekte kostnader, uten at dette utelukker strategisk viktige prosjekter med lav kostnadsdekning. Den forventede nedgangen i NFR-aktiviteten i 2027 skyldes at flere større prosjekter avsluttes eller trappes ned, før nye tildelinger forventes å gi vekst fra 2028.

Som planforutsetning er det lagt til grunn at ett av fakultetets to SFF-initiativer i andre søknadsrunde får tilslag, med oppstart i 2028. Samlet innebærer aktivitetmålene en økning i BOA-aktiviteten fra 385 mill. kroner i 2026 til 481 mill. kroner i 2031, tilsvarende en årlig nominell vekst på mellom 2,6 og 5,9 prosent. Målet vurderes som ambisiøst, men realistisk på bakgrunn av fakultetets høye søknadsaktivitet, dokumenterte konkurransekraft og målrettede arbeid for å utvikle BOA-porteføljen.

Tabell 11: Forventet langtidsbudsjett BOA-aktivitet per finansiør 2026-2031

Forventet endring i aktivitet i KR	Prognose 2026	Mål 2027	Mål 2028	Mål 2029	Mål 2030	Mål 2031
NFR	129 000	122 400	128 000	138 000	152 000	168 000
EU	46 000	52 600	55 000	58 000	61 000	64 000
Andre bidragsytere	210 000	220 000	226 000	233 000	241 000	249 000
Sum BOA	385 000	395 000	409 000	429 000	454 000	481 000

Tabell 12: Forventet endring i BOA-aktivitet i prosent per finansiør 2027-2031

Forventet endring i aktivitet i %	2027	2028	2029	2030	2031
NFR	-5,1 %	4,6 %	7,8 %	10,1 %	10,5 %
EU	14,3 %	4,6 %	5,5 %	5,2 %	4,9 %
Andre bidragsytere	4,8 %	2,7 %	3,1 %	3,4 %	3,3 %
Sum endring aktivitet	2,6 %	3,5 %	4,9 %	5,8 %	5,9 %

3.2 Kostnader

Lønn utgjør mer enn 75% av fakultetets samlede kostnader, mens om lag 14% er knyttet til husleie. Utviklingen i bemanning og arealbruk er derfor avgjørende for fakultetets økonomiske handlingsrom. Lønnskostnadene øker gjennom perioden som følge av lønnsvekst og oppbyggingen

av den vitenskapelige kapasiteten i Vestlandslegen. Veksten dempes gjennom langsiktig bemanningsplanlegging, målrettet vurdering av ledige stillinger og en planlagt reduksjon i tekniske og administrative årsverk.

Fakultetet arbeider systematisk med arealoptimalisering, men den samlede økonomiske effekten er vanskelig å beregne. Utflytting, samlokalisering og fortetting kan redusere de langsiktige arealkostnadene, men medfører samtidig betydelige kostnader til planlegging, flytting, ombygging og nødvendig oppgradering av lokalene. Det er derfor usikkert hvor store netto besparelser tiltakene vil gi i langtidsperioden. Gjennomgangen av de administrative tjenestene skal samtidig legge til rette for bedre oppgavefordeling og mer effektiv bruk av den samlede kapasiteten. Fakultetet vil videreføre arbeidet med kostnadskontroll, redusert reisevirksomhet, begrenset kjøp av eksterne tjenester og bedre ressursutnyttelse. Handlingsrommet for ytterligere generelle kutt i disse kostnadene er imidlertid begrenset, og de viktigste langsiktige virkemidlene ligger derfor i bemanning, organisering og arealbruk.

Tabell 13: oversikt over forventede inntekter og kostnader 2027-2031

Grunnbevilgning (GB), tall i 1000 kr.	2027	2028	2029	2030	2031
Inntekter KD	810 426	851 605	895 691	933 463	971 920
Instituttinntekter	68 449	71 431	74 360	78 025	81 258
Investeringer i klasse 3	-25 428	-27 731	-36 494	-37 326	-38 421
Avskrivningsinntekter	27 000	28 000	29 000	31 000	31 500
Sum inntekter	880 446	923 305	962 557	1 005 162	1 046 257
4. varekostnader	8 994	9 254	9 415	9 627	9 868
5. Lønnskostnader	702 105	730 880	764 403	798 475	820 486
6+7+8 Annen driftskostnad og finansposter	122 761	144 455	149 830	150 937	155 542
9. Interne transaksjoner (ekskl. nettobidrag)	195 644	200 114	205 524	211 200	217 751
94** Nettobidrag	-151 360	-160 909	-159 348	-161 960	-166 753
Sum kostnader	878 143	923 794	969 825	1 008 279	1 036 893
Resultat	2 303	-489	-7 268	-3 117	9 364
Overføring inngående balanse	11 122	13 425	12 936	5 668	2 551
Overføring utgående balanse	13 425	12 936	5 668	2 551	11 915

Stillinger

MEDs mål i langtidsperioden er å opprettholde og videreutvikle den vitenskapelige kapasiteten innenfor fakultetets varige inntekter. Opptrappingen av medisinstudiet gir rom for 10–15 nye vitenskapelige årsverk i Førde, Haugesund og Bergen. Det samlede antallet vitenskapelige årsverk vil dermed øke fram mot 2031 som følge av Vestlandslegen.

Samtidig blir ledige stillinger i eksisterende fagmiljøer ikke automatisk erstattet, men vurdert opp mot bemanningsplaner, undervisningsbehov og faglig sårbarhet. Ved institutter med økonomiske ubalanser kan det bli nødvendig å redusere eller omdisponere stillinger. Dette skal skje kontrollert og med sikte på å bevare kritisk kompetanse og kapasitet til forskning, undervisning og eksterntfinansiering. Enkelte fagmiljøer har et særlig behov for faglig fornyelse og rekruttering, spesielt ved Institutt for klinisk odontologi, og dette må inngå i prioriteringen av nye og ledige stillinger. Sammensetningen og fordelingen av den vitenskapelige staben vil derfor endres gjennom perioden, samtidig som den samlede kapasiteten øker.

I langtidsbudsjettet er det lagt inn en samlet reduksjon på om lag seks tekniske og administrative årsverk. Reduksjonen skal så langt som mulig gjennomføres gjennom naturlig avgang og en målrettet vurdering av ledige stillinger. For administrative tjenester skal gjennomgangen av oppgavefordeling og organisering legge til rette for mer samarbeid på tvers, mer enhetlige arbeidsprosesser og bedre utnyttelse av den samlede kapasiteten. Eventuelle reduksjoner i tekniske stillinger må vurderes særskilt mot behovene i laboratorier, kjernefasiliteter og klinisk undervisning, slik at kritiske funksjoner opprettholdes. Selv med denne reduksjonen vil det samlede antallet årsverk ved fakultetet øke som følge av oppbyggingen av den vitenskapelige kapasiteten i Vestlandslegen.

Investeringer

MED har et betydelig etterslep innen forsknings- og utdanningsinfrastruktur. I langtidsbudsjettet øker investeringene fra 25,4 mill. kroner i 2027 til om lag 38,4 mill. kroner i 2031. Investeringene finansieres hovedsakelig over grunnbevilgningen, med et mindre bidrag fra BOA. De 8 mill. kronene MED søker om fra UiBs øremerkede midler til forsknings- og utdanningsinfrastruktur, er ikke innarbeidet i langtidsbudsjettet.

Det planlagte investeringsnivået er fortsatt lavere enn det samlede behovet. Investeringene må derfor prioriteres ut fra pasientsikkerhet i odontologisk studentklinikk, kontinuitet og kvalitet i forskning og undervisning, utstyrets tilstand og muligheten for ekstern finansiering. Målet er å redusere etterslepet gradvis og etablere et mer forutsigbart nivå for utskifting og oppgradering av utstyr.

Husleie

Fakultetet har de siste årene arbeidet med fortetting og reduksjon av arealene i Bergen. Fakultetsadministrasjonen skal flytte til BB-bygget, og fakultetet planlegger å flytte ut av Armauer Hansens hus i løpet av 2027. Innsparingspotensialet er usikkert fordi flytting og fortetting samtidig krever ombygging og oppgradering av andre lokaler.

Oppbyggingen av Vestlandslegen medfører nye husleiekostnader i Førde fra 2027 og i Haugesund fra 2028. Kostnadene er ennå ikke endelig avklart, men er foreløpig anslått til i overkant av 4 mill. kroner årlig på hvert studiested.

Interne transaksjoner (eks. nettobidrag)

Interne transaksjoner består i stor grad av internhusleiekostnader og fellesbidrag som betales til UiB sentralt via interne overføringer. Med bakgrunn i forventningen om fortetning og reduksjon i arealer vil internhusleien samlet sett ikke mye øke ut over lønns- og prisvekst i langtidsperioden, selv om samlet husleie øker når arealene i Førde og Haugesund inkluderes.

Nettobidrag

Nettobidraget består av kostnader og inntekter fra BOA-aktiviteten som kostnadsføres eller godskrives i bevilgningsøkonomien. Her føres frikjøp, indirekte kostnader, leiested, mottatt toppfinansiering, sentral egenfinansiering, overforbruk i BOA, med mer. Nettobidraget har de siste årene ligget på 38-42 %, og målet er å opprettholde eller øke dette. Samtidig vurderes

forskningsaktiviteten finansiert av grunnbevilgningen fortløpende, for å sikre at ressursbruken er bærekraftig også på lang sikt.

3.3 Samlet vurdering av langtidsbudsjettet

Langtidsbudsjettet viser at fakultetet står foran en periode med betydelige investeringer og stor vekst. Fakultetet skal styrke sin regionale rolle gjennom Vestlandslegen, videreutvikle forskning av høy internasjonal kvalitet, øke vitenskapelig kapasitet og sikre attraktive utdanningstilbud også utenfor Bergen. Dette stiller krav til effektiv ressursutnyttelse, langsiktig planlegging og tydelige prioriteringer, og med målrettet ressursbruk og god gjennomføringsevne er fakultetet godt posisjonert til å møte framtidens behov innen forskning, utdanning og samfunnsoppdrag.

Budsjettinnspill 2027

Globale samfunnsutfordringer

Et satsingsområde ved Universitetet i Bergen



1. Introduksjon

1.1 Bakgrunn

Globale samfunnsutfordringer (GSU) er et av tre strategiområder ved Universitetet i Bergen (UiB). Satsingsområdene ble opprettet i 2016 og videreført gjennom vedtak i Universitetsstyret 16. juni 2022 (sak 56/22). GSU bidrar til tverrfaglig og tverrfakultær faglig aktivitet som styrker og synliggjør UiB sitt arbeid globalt. I inneværende periode har vi et særlig fokus på *ulikheter*.

1.2 GSU organisering og aktiviteter

Administrativt: Administrasjonen er hovedsakelig lokalisert til Overlege Danielssens Hus, Årstadveien 21. Administrasjonen inngår i fakultetsadministrasjonen ved MED, og får støtte fra MED. Faglig styringsgruppe består av en vitenskapelig representant fra hvert fakultet (med varamedlem), Universitetsmuseet og to studentrepresentanter oppnevnt av Studentparlamentet. Faglig styringsgruppe møtes ca. 2 ganger pr. semester.

Forskningsaktivitet: Alle fakultet har aktiviteter som angår globale utfordringer og med samarbeid globalt. GSU stimulerer til ny tverrfakultær aktivitet gjennom utlysning av samarbeidsmidler. I fordeling av stimuleringsmidler prioriteres faglig kvalitet og relevans for globale samfunnsutfordringer. GSU følger fullføringen av PhD-løpene til stipendiater som ble finansiert gjennom tidligere tverrfakultære PhD-stipend fra UiB.

Forskerutdanning:

Bergen Summer Research School ble etablert i 2008. Mer enn 1000 PhD-kandidater, fra nesten hundre land har deltatt. Bergen Summer Research School ble i 2020, 2021 og 2022 avholdt digitalt med over 100 PhD-kandidater. Fra 2023 ble det på nytt gjennomført forskerskole på campus. Bergen Summer Research School er et samarbeid mellom UiB, HVL, NHH, CMI og NORCE.

Utdanning: GSU støtter aktiviteter mot studenter på engelskspråklige studieprogrammer relevant for globale problemstillinger. Dette omfatter både støtte til arrangementer for studenter på disse studieprogrammene og rekruttering av nye studenter. GSU jobber også for å sikre at vi har studenter fra andre deler av verden i våre relevante studieprogram, særlig på masternivå.

Formidling/synliggjøring: GSU driver formidlingsarenaen Bergen Global som er et godt etablert samarbeid mellom Chr. Michelsens Institutt (CMI) og UiB. Bergen Global er lokalisert i Jekteviken. Lokalisering flere steder er en fordel, da det fremmer samarbeid mellom fagområder og ulike fakulteter. I 2025 arrangerte Bergen Global 47 arrangementer som belyste tematikken for satsningen og relevant forskning ved UiB og CMI. Høsten 2026 og i 2027 skal Bergen Global arbeide aktivt med arrangementer på andre deler av UiB campus.

Annet:

GSU har bidratt til utviklingen av Pandemisenteret og er representert i styret for Pandemisenteret, og er i dialog om hvordan vi kan utvikle samarbeidet.

GSU samarbeider med Development Learning Lab (DLL). DLL er et forsknings- og læringssenter med mål om bedre læring, evaluering og forbedring av utviklingsprogrammer. DLL samarbeider med frivillige organisasjoner, multilaterale organisasjoner og myndigheter.

GSU deltar også i faggruppe for migrasjon og innvandrerhelse. Faggruppen jobber på tvers av institusjoner i Bergen med mål om å bedre helsetjenester for innvandrere.

I 2027 skal GSU ha en aktiv rolle i planlegging og gjennomføring av et arrangement i samarbeid med K1, IKO og SIH. Dette arrangementet vil ha tema som er relevant for global helse miljøet ved flere fakulteter ved UiB og Haukeland universitetssykehus.

Websiden for Globale samfunnsutfordringer (GSU)

<https://www.uib.no/samfunnsutfordringer>, årsrapporten for 2025

<https://www.uib.no/sites/w3.uib.no/files/attachments/gcreport2025xl.pdf> gir ytterligere informasjon.

2. Plan og budsjett for øremerkede tildelinger i 2027

Planlagt aktivitet for 2027 omfatter stimulering av tverrfaglig forskning og PhD-utdanning, aktiviteter særlig rettet mot studenter, forskningsformidling og tverrfaglige møteplasser. GSU har en fast økonomisk ramme for administrasjonen, inklusiv Bergen Summer Research School. I tillegg mottar GSU to øremerkede tildelinger: Bergen Global og Strategipost.

Bergen Global

Tildelingen til Bergen Global omfatter lønn til å dekke en stilling og driftsmidler for aktiviteten i Bergen Global. I 2027 er tildelingen forventet å være 1.745.000.

Strategipost

Denne posten ble tildelt første gang i 2023, og er justert med årlig prisstigning. I 2027 er det forventet en tildeling på 1.100.000.

i) Faglige aktiviteter for Ph.d.-kandidater

Budsjettposten omfatter to aktiviteter

1) Støtte til tverrfaglige stipendiater tildelt av GSU

I perioden 2018-2021 tildelte GSU åtte PhD-stillinger til tverrfakultære og tverrfaglige prosjekter. To av PhD-kandidatene har disputert. Tiltak til aktiviteter rettet mot denne gruppen av stipendiater finansieres av budsjettposten.

2) Støtte til andre nettverk og aktiviteter

Ved UiB er det flere nettverk som er viktige for PhD-kandidater som jobber innen GSUs temaområder. GSU ønsker å støtte og styrke slike nettverk både for å sikre rekruttering til tverrfaglig forskning på globale samfunnsutfordringer og for å støtte forskningsmiljø som er aktive på tvers av fakultetene. Det skal lages en enkel utlysning for å invitere til søknader. Kriteriene vil være: tverrfaglige aktiviteter som fokuserer på globale utfordringer.

Budsjettforslag, Ph.d.-nettverk: 100.000

ii) Tiltak knyttet til aktivitet rettet mot studenter

Tiltak på studentnivå er også viktig for at studenter gis mulighet til å lære om globale samfunnsutfordringer og bli kjent med ulike faglige innganger til komplekse problemstillinger. GSU ønsker å videreføre tiltak særlig rettet mot studenter. Aktivitetene vil innrettes mot studenter på masterprogrammer som berører globale problemstillinger. Aktiviteter kan omfatte tiltak ved starten av semesteret, og det planlegges også aktiviteter for å informere studenter før neste søknadsfrist. GSU vil også fasilitere møteplasser mellom ansatte og studenter på tvers av de aktuelle masterprogrammene for å styrke samarbeid om utdanning som er særlig relevante for tverrfaglige problemstillinger.

Budsjettforslag, tiltak mot studenter: 100.000

iii) Samarbeidsmidler

GSU har god erfaring med å tildele såkornstøtte til forskere som vil etablere nye prosjekt og samarbeid, med mål om å etablere aktivitet for senere søknader om eksternfinansiering. Det stilles krav til tverrfakultært og tverrfaglig samarbeid, og forskere tidlig i karriereløpet prioriteres. Prosjektene som støttes skal falle inn under GSUs prioriterte tema, *ulikhet*. Rammen for samarbeidsmidler omfatter både såkornmidler til nye tverrfaglige prosjekter og støtte til arrangementer/gjesteforskere. Kriteriene fastsettes av faglig styringsgruppe ved utarbeiding av den aktuelle utlysningen.

Budsjettforslag, samarbeidsmidler: 900.000

Oppsummering av disponering av strategipost 2027

i)	PhD-nettverk	100.000
ii)	Tiltak knyttet til aktivitet rettet mot studenter	100.000
iii)	Samarbeidsmidler	900.000
TOTAL		1.100.000

3. Plan og budsjett for rammebevilgning i 2027

GSU har en rammebevilgning som omfatter lønn, drift og Bergen Summer Research School. Budsjettet tar utgangspunkt i videreføring av budsjettet for 2026 som er spesifisert i tildelingsbrevet fra Det medisinske fakultet til Globale samfunnsutfordringer (GSU) for 2026 (Websak+ 26/45760 som viderefører av Elements 2025/6325).

Rammebevilgning

Tildelt ramme	6 828 772
Overføring fra tildeling til Bergen Global	625 000

Budsjett 2027 fastlønn og andre driftsmidler

Lønn fast ansatte	3 404 742
Drift og administrasjon ved GSU	407 305
Husleie	840 000
Adm. bidrag til fakultetet	345 000
Bergen Summer Research School	1 850 000
Tverrfaglig nettverksbygging *	606 725
Total (estimert inntektsramme)	7 453 772

*** Arrangementer for tverrfaglig nettverksbygging**

GSU har en viktig rolle med å legge til rette for tverrfaglig samarbeid om globale samfunnsutfordringer. GSU ønsker å bruke en del rammebevilgningen til slike tiltak. Målsettingen er å etablere nye relasjoner mellom forskere med videre utvikling av forskningsprosjekt – på tvers av faglige grenser og fakultet. UiB har posisjonert seg som ledende i norsk universitetssektor når det gjelder bærekraftmålene. Dette gir et godt grunnlag for støtte nye samarbeidsrelasjoner. Tiltakene som planlegges omfatter:

- Møtepunkt om samarbeid innen de tematiske prioriteringene
- Møtepunkt om samarbeid med forskningsinstitusjoner i det globale Sør

Planleggingen av slike arrangementer vil være et viktig tema for diskusjon i GSU faglig styringsgruppe.

Budsjettplan 2027–2031 – Institutt for biomedisin (IBM)

Overordnede ambisjoner

Institutt for biomedisin skal i planperioden 2027–2031 videreutvikle sin posisjon som et ledende forskningsinstitutt innen biomedisin nasjonalt og internasjonalt. Instituttet skal prioritere tiltak som styrker forskningskvalitet, øker ekstern finansiering og sikrer langsiktig bærekraft i forskning, utdanning og infrastruktur.

Instituttet vil føre en ansvarlig økonomisk politikk hvor den ordinære bevilgningen i størst mulig grad benyttes til å bygge forskningskapasitet og skape grunnlag for økt ekstern finansiering.

Bevilgningsøkonomi

Strategisk bruk av basisbevilgningen

I planperioden vil basisbevilgningen i hovedsak prioriteres til fire strategiske områder:

- styrking av instituttets konkurransekraft om eksterne forskningsmidler
- rekruttering og opprettholdelse av kritisk teknisk og administrativ kompetanse, samt vitenskapelige stillinger
- fornyelse av forskningsutstyr og laboratorieinfrastruktur
- opprettholdelse av høy kvalitet i utdannings- og forskningsstøtte.

Målet er å sikre at instituttet har nødvendige faglige og tekniske forutsetninger for å hevde seg i den internasjonale konkurransen om forskningsmidler.

Satsing på ERC og Norges forskningsråd

Instituttet vil i planperioden prioritere målrettet støtte til forskere som har potensiale til å lykkes i konkurransen om større eksterne forskningsmidler, særlig gjennom European Research Council (ERC) og Norges forskningsråd (NFR).

Det innebærer blant annet:

- identifisering av sterke kandidater på et tidlig tidspunkt
- tilrettelegging og motivering for å søke
- frikjøp av tid til søknadsutvikling og prosjektoppfølgning når dette vurderes som strategisk
- høy kvalitet på administrativ støtte gjennom hele søknadsprosessen og prosjektperioden.

Instituttet legger til grunn at økt gjennomslag i ERC og NFR vil være avgjørende for den faglige utviklingen og den langsiktige økonomien.

Rekruttering og kritisk kompetanse

Instituttet står overfor flere naturlige avganger de neste årene og et økende behov for å sikre kontinuitet særlig innen nevrovitenskap.

Ved ledighet i vitenskapelige stillinger vil hovedregelen være at disse erstattes, forutsatt at den økonomiske situasjonen tillater det. Rekrutteringene skal ta utgangspunkt i instituttets strategiske behov, undervisningsansvar og potensial for å styrke forskningsaktivitet og ekstern finansiering.

Instituttet vil samtidig prioritere å opprettholde kritisk teknisk og administrativ kompetanse som er nødvendig for drift av laboratorier, kjernefasiliteter, forskningsstøtte og utdanning. Tap av slik kompetanse vil kunne få betydelige konsekvenser både for undervisnings- og forskningsaktiviteten, samt instituttets evne til å hente inn ekstern finansiering.

Investeringer i forskningsutstyr

En betydelig del av instituttets laboratorieutstyr nærmer seg slutten av sin tekniske og økonomiske levetid. Flere instrumenter har vært i drift over lang tid, og det har over flere år opparbeidet seg et investeringsetterslep.

Instituttet vil derfor prioritere økte investeringer i vitenskapelig utstyr gjennom hele planperioden. Dette gjelder både utskifting av kritisk laboratorieutstyr og investeringer som gir ny forskningskapasitet.

Fornylse av utstyrsparken er nødvendig for å:

- opprettholde internasjonalt konkurransedyktig forskning
- sikre moderne forskningsbasert undervisning
- redusere risiko for driftsavbrudd
- legge til rette for økt ekstern finansiering
- videreutvikle instituttets kjernefasiliteter.

Investeringene skal så langt som mulig samordnes med fakultetets og eventuelt universitetets investeringsplaner og kombineres med ekstern finansiering der dette er mulig.

BOA-økonomi

Instituttet har som ambisjon å øke den eksternt finansierte forskningsaktiviteten i hele planperioden.

Særlig vil det arbeides målrettet mot:

- ERC Starting, Consolidator og Advanced Grants
- FRIPRO og andre sentrale programmer i Norges forskningsråd
- Horizon Europe og kommende europeiske rammeprogram inkludert MSCA
- Særlig fokus på grants som forutsetter innovasjon da vi er sterke på dette
- Trond Mohn forskningsstiftelse
- Kreftforeningen
- Helse Vest

- Novo Nordisk og andre nasjonale og internasjonale stiftelser og fond

En robust BOA-portefølje vil gi økt handlingsrom for rekruttering, forskningsaktivitet og videre utvikling av forskningsinfrastrukturen.

Oppsummering

Instituttet legger til grunn en langsiktig strategi hvor basisbevilgningen brukes til å styrke de faktorene som gir størst faglig og økonomisk effekt over tid.

Prioriteringene i perioden 2027–2031 vil være:

- økt konkurransekraft om ERC- og NFR-finansiering
- rekruttering og videreføring av kritisk vitenskapelig kompetanse
- opprettholdelse av nødvendig teknisk og administrativ kompetanse
- systematisk fornyelse av forskningsutstyr og laboratorieinfrastruktur
- fortsatt økonomisk balanse og bærekraftig drift.

Gjennom disse prioriteringene skal Institutt for biomedisin styrke sin posisjon som et internasjonalt konkurransedyktig forskningsinstitutt og legge grunnlaget for økt forskningsaktivitet, høy utdanningskvalitet og langsiktig økonomisk bærekraft.

Utvikling av inntektsside (instituttinntekter, KD-ramme og inntekter fra BOA til bevilgning), med kort tekstlig omtale

Forutsetninger kostnadsside (ingen automatikk knyttet til disse)	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Lønnsvekst	4,50 %	3,90 %	3,80 %	3,60 %	3,30 %	3,30 %	3,30 %	3,30 %
Generell kostnadsvekst	2,30 %	2,60 %	2,60 %	2,40 %	2,30 %	2,30 %	2,30 %	2,30 %
Pensjonskostnad				8,50 %	8,50 %	8,50 %	8,50 %	8,50 %

Forutsetning rammejustering	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
LPK	4,40 %	3,80 %	3,40 %	3,25 %	3,00 %	3,00 %	3,00 %	3,00 %
Statlige kutt	-1,10 %	-0,61 %	-1,00 %	-0,72 %	-0,75 %	-0,75 %	-0,75 %	-0,75 %
Strategikutt ++ +(internt på UiB)	-1,26 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %	0,00 %
SUM	2,04 %	3,19 %	2,40 %	2,53 %	2,25 %	2,25 %	2,25 %	2,25 %

Forutsetninger kostnadsside (ingen automatikk knyttet til disse)	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031
Basisramme foregående år	55 920 000	62 959 000	64 967 000	69 386 000	73 753 930	78 084 639	82 572 891	87 223 584
Vestlandslegen: 2 x 100 % prof. i basalfag (ekstratildeling i 2023)			2 548 000	2 612 464	2 671 245	2 731 348	2 792 803	2 855 641
LPK		2 008 000	1 871 000	1 755 466	1 659 463	1 756 904	1 857 890	1 962 531
Netto rammejustering	1 263 000							
Etterbetalt økt LPK 2023 (fra 3 til 5,1 %) og komp. AGA	-210 000							
Endringer i basis 2024	5 986 000							
Sum KD-inntekter basisramme	62 959 000	64 967 000	69 386 000	73 753 930	78 084 639	82 572 891	87 223 584	92 041 756
KD-inntekter annuum								
Forskerlinjen: Driftsmidler veiledere	140 000	120 000						
Forskingskole: Bergen Biomedical Research School (BBRS)	75 000	75 000	75 000	75 000	75 000	75 000	75 000	75 000
Annuum prodekan Marit Bakke	100 000							
Annuum visedekan Martha Enger	100 000	58 000						
Små driftsmidler	413 000	413 000	413 000	413 000	413 000	413 000	413 000	413 000
Vestlandslegen: 2 x 100 % prof. i basalfag (ekstratildeling i 2023)	2 400 000	2 477 000						
Brofinansiering: Førsteamanuensis Kristina Xiao Liang i 3 år (01.03.2025 - 28.02.2028)			923 000	946 352	241 911			
Kompetansemidler til teknisk/administrativt ansatte	54 000	60 000	60 000	60 000	60 000	60 000	60 000	60 000
LabTutor - lisenskostnad		174 000	179 000	183 529	187 658	191 880	196 198	200 612
Kompensasjon for fristilling av areal			1 000 000	1 025 300	1 048 369	1 071 958	1 096 077	1 120 738
Teknikkeressurs for Eitri (50%) - Bård Sværi 2026 (vurderes for hvert kalenderår)			463 000					
HSM midler			24 000					
Merittert underviser Olav Tenstad			63 000					
Sum KD-inntekter annuum (hovedprosjekt 100001)	3 282 000	3 377 000	3 200 000	2 703 181	2 025 939	1 811 838	1 840 274	1 869 350
KD-inntekter øremerket								
Driftsmidler stipendiater Prosjekt 100522	980 000	980 000	1 005 000	700 000	700 000	700 000	700 000	700 000
Driftsmidler postdoktorer Prosjekt 100522	110 000	55 000	55 000	55 000	55 000	55 000	55 000	55 000
FUGEmidler/særtildeling kjernefasilitet: PROBE (øremerket)								
FUGEmidler/særtildeling kjernefasilitet: MIC (øremerket)								
Sum KD-inntekter øremerket	1 090 000	1 035 000	1 060 000	755 000	755 000	755 000	755 000	755 000
SUM KD-RAMME (3903)	67 331 000	69 379 000	73 646 000	77 212 111	80 865 577	85 139 729	89 818 858	94 666 106
Instituttinntekter								
Øvrig annuum	600 000	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000
MIC	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000
PROBE	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000	400 000
BISS	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000	50 000
Sum instituttinntekter	1 450 000	1 250 000	1 250 000	1 250 000	1 250 000	1 250 000	1 250 000	1 250 000
Bidrags- og oppdragsinntekter								
NFR	36 658 000	38 560 000	26 748 000	28 244 300	18 952 200	20 788 200	23 973 000	21 724 000
EU	4 000 000	6 470 000	9 298 000	16 610 600	14 036 900	16 345 900	19 568 000	19 909 800
Andre	18 023 000	15 925 000	22 538 000	18 151 700	14 827 000	15 802 600	16 893 500	16 195 000
Sum Bidrags- og oppdragsinntekter	58 681 000	60 955 000	58 584 000	63 006 600	47 816 100	52 936 700	60 434 500	57 828 800
Samlet budsjettramme	127 462 000	131 584 000	133 480 000	141 468 711	129 931 677	139 326 429	151 503 358	153 744 906

Resultatmodell bevilgning: 2024-2031										
ØK	Total	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
	Instituttinntekter	2 370	2 027	1 250	2 121	1 250	1 250	1 250	1 250	1 250
	KD-ramme	68 131	69 379	73 646	73 646	77 212	80 866	85 140	89 819	94 666
	BOA til bevilgning	19 101	21 982	18 912	19 969	24 104	18 818	19 168	20 261	19 234
	Sum inntekter	89 602	93 387	93 808	95 736	102 566	100 934	105 558	111 330	115 150
	Varekost									
	Lønn	72 387	74 684	78 006	78 044	82 832	85 713	89 472	92 476	95 562
	Drift og reise	11 485	12 671	14 603	15 099	17 050	15 950	16 250	17 050	16 350
	Netto belastet investeringer institutt	866	5 104		588	1 600	2 500	3 500	5 000	1 500
	Øvrig internhandel	145	563	4 202	4 376	-605	-1 368	-1 753	-1 406	-1 630
	Sum kostnader	84 883	93 022	96 811	98 107	100 877	102 795	107 469	113 120	111 782
	Årsresultat	4 718	365	-3 003	-2 371	1 690	-1 861	-1 912	-1 790	3 368
	Overført året før	9 797	14 515	14 880	14 880	12 509	14 199	12 338	10 426	8 636
	Resultat inkl. overføring	14 515	14 880	11 877	12 509	14 199	12 338	10 426	8 636	12 005

KD-rammen øker mindre enn lønns- og prisstigning, så vi går i relativt sett ned i bevilgning når vi tar med negativ lønns- og priskompensasjon. Dette vil føre til nedgang i stillinger, men kan kompenseres noe dersom vi ikke klarer å øke BOA og andre inntekter. Vi ligger nå på ca. 25 % innhenting fra BOA (DB, frikjøp og leiestedkomponenter) fra eksterne prosjekter, så her har vi tatt noen grep for å øke fra 20 % til 25 %. Vi har ikke konkrete planer om å øke denne prosenten ytterligere per nå. Det er nødvendig at eksterne prosjekter i økende grad tar høyde for å finansiere nødvendig teknisk og administrativ assistanse. Vi vil arbeide videre på prosjekt til prosjekt-basis med slik kostnadsdeling mellom prosjekt og institutt.

Vi forsøker å sette av en del midler til utstyrskjøp, men dette er det mulig å justere ned dersom det viser seg at vi går i minus. En slik pott gir oss derfor en buffer som i motsetning til låste lønnsmidler, lett kan justeres ned ved behov. Dette gir oss dynamikk i økonomien og gjør det mye lettere å gå i

balanse de neste årene. Dersom vi klarer å sette av midler til utstyrskjøp, og klarer å gå i balanse på drift også etter slike kjøp, ønsker vi en bekreftelse fra fakultetet på at vi har mulighet til å bruke disse midlene til investeringer. Det kan også være ønskelig å kjøre driften litt i minus ett år når vi vet at inntektene neste år vil dekke opp underskuddet. Dette vil gjelde dersom absolutt nødvendige utstyrskjøp må gjøres.

Dette er et viktig premiss for at budsjettet har blitt satt opp på denne måten, og derfor ønsker vi en avklaring på om dette er mulig, usikkert eller eventuelt ikke mulig. Vi ønsker for eksempel å kjøpe inn en ny Cryostat for 2026, med kostnad ca 7-800k for instituttet, og håper fakultetet aksepterer at vi kjører driften i minus for 2026 for å få dette til. Den vi har brukt av veldig mange, og den er helt på randen til å ryke. Vi bruker i så fall av overskuddet som vi tok med oss fra 2025 for å finansiere denne.

Utvikling i kostnadsside (varekost, lønn, drift/reise og internhandel), med kort tekstlig omtale

Kostnadssiden øker som følge av lønns- og prisvekst som ikke kompenseres fullt ut i tildelingen. For å begrense effekten, har vi blant annet spart inn flere stillinger ved at de fleste avgangene de siste fem årene ikke har blitt erstattet. Vi har også gjennomført en lang rekke ytterlige tiltak for å redusere utgiftene, blant annet reduksjon i driftsbudsjett, frikjøp, utleie, ikke vikarer for langtidssykmeldinger, med mer. IBM er et utstyrstungt institutt med mye lab.-aktivitet. Dette er aktivitet som er ressurskrevende både når det gjelder driftskostnader, personell, samt kjøp, vedlikehold og oppgradering av utstyr.

Investerings- og vedlikeholdsplaner

Vedlagt tabell viser en oversikt over størstedelen av utstyret som vi ideelt sett ønsker oss til IBM, og der vi enten har søkt om tildeling, eller ønsker å søke om tildeling til i perioden 2027-2032. Listen er ikke uttømmende, og det vil helt sikkert dukke opp mer på denne listen de neste årene. Det meste er til forskning, med en egen fane for undervisningsutstyr. Hver av de fem forskningsenhetene og de tre kjernefasilitetene har en egen fane i Excel-filen som viser deres prioriteringer slik de selv har ført opp. De to første fanene etter «info»-fanen inneholder utstyriprioriteringen fra IBM samlet sett for henholdsvis 2027 og 2028.

Vi sendte inn seks søknader til NFR infrastruktur i 2025 og venter på tilbakemelding på disse. Vi håper å få minst en tildeling siden den store utstyrsparken til instituttet har fått få oppgraderinger de siste årene på grunn av lite tilgjengelig funding både lokalt og nasjonalt. En del av vårt kritisk nødvendige grunnleggende utstyr som det er vanskelig å få eksterne tildelinger for å erstatte må oppdateres i nærmeste fremtid. Det har blitt et betydelig etterslep på erstatningen av slik utstyr da det over noen år har vært veldig lite midler tilgjengelig lokalt ved UiB. Vi ser det derfor som nødvendig å sette av noe midler på instituttnivå de neste årene for å kunne erstatte kritisk grunnleggende utstyr. Vi er avhengige av slikt utstyr for å kunne gjennomføre prosjektene og den øvrige forskningen vår, samt å sikre at vi kan gjennomføre god og effektiv undervisning for et økende antall studenter.

Bidrags- og oppdragsaktivitet (BOA), med kort tekstlig omtale

BOA: 2024-2031										
BOA	Institutt for biomedisin	Regnskap 2024	Budsjett 2025	Prognose 2025	Budsjett 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
	NFR	35 184 425	44 984 691	26 748 000	27 311 608	28 244 300	18 952 200	20 788 200	23 973 000	21 724 000
	EU	4 242 775	6 578 921	9 298 000	9 013 015	16 610 600	14 036 900	16 345 900	19 568 000	19 909 800
	Andre bidrag	20 761 934	24 274 712	22 538 000	21 733 100	18 151 700	14 827 000	15 802 600	16 893 500	16 195 000
	Samlet BOA	60 189 134	75 838 324	58 584 000	58 057 723	63 006 600	47 816 100	52 936 700	60 434 500	57 828 800
	Hvorav investeringer	-398 612	-12 640 432	0	0	0	0	0	0	0
	BOA ekskl. investeringer	59 790 522	63 197 892	58 584 000	58 057 723	63 006 600	47 816 100	52 936 700	60 434 500	57 828 800

Instituttets eksterntfinansiering er ca. like stor som grunnbevilgningen for 2027. Vi har ligget ganske jevnt pr. år i tildelinger av forskerprosjekter, men med noe variasjon i finansieringskildene. Vi har hatt en del bidrags- og oppdragsaktivitet ved IBM de siste årene da vi har vært gode på innovasjon. Dette skrev vi i fjor: «Våre tilslag på eksterntfinansiering har vært gode de siste årene hva gjelder forskningsmidler, men det har ikke kommet noen tilslag på NFR FRIPRO eller ERC start/consol/adv grant på ganske lenge. Dette er noe vi jobber målrettet for å endre.» Det er med stor glede vi nå kan formidle at vi har lykket med vårt målrettede arbeid. I 2026 har vi så langt fått fire NFR-prosjekter og to ERC advanced grants. Det ser dermed adskillig lysere ut med tanke på både eksterntfinansiering og BOA-aktivitet de neste årene. Vi har hatt en vesentlig nedgang i antall ansatte professorer de siste årene, men har altså allikevel lyktes veldig godt med nye prosjekter så langt i 2026, med totalt over 100 millioner i tildelinger (inkludert stillinger fra fakultetet) siden mai 2026. Målet er å fortsette denne trenden og øke på BOA, men det forutsetter at vi klarer å få mer BOA enn det vi realistisk tenker er sannsynlig i budsjettet. Vi har derfor budsjettet med BOA på ca 60 millioner de neste årene også, med unntak av en forventet betydelig nedgang i 2028 og delvis 2029, først og fremst fordi to fellesløfteprosjekter avsluttes samtidig, noe som trekker ned NFR-fundingen det året. I budsjettet ligger for eksempel at vi skal få to nye NFR FRIPRO tildelinger i året, noe vi ikke har klart de siste årene. Vi synes derfor budsjettet ikke er lagt på et forsiktig nivå.

Kort omtale av forventet resultat, og plan for hvordan komme i balanse ved høyere kostnader enn forventede inntekter

Det er forventet et resultat som er ca. 1 690 000 i pluss på GB annuum for 2027. Det at vi nå klarer å gå i balanse, er i hovedsak grunnet et stort nedtak i antall stillinger, med en totalnedgang på over 10 % av fast stab de siste fire årene, med størst nedgang blant professoratene, men nå begynner vi også å se en klar nedgang innen tekniske stillinger. Vi har dermed allerede hentet ut det meste av potensiale for innsparing både på drift og ansettelser på kort og lengre sikt.

Vi gjør det vi kan for å klare dette innenfor det vi vurderer som forsvarlig størrelse på stab, og det er mye som tyder på at vi nå har nådd en grense for nedskjæringene hos oss. Samtidig må vi klare å oppgradere utstyrsparken vår for å kunne gjennomføre våre prosjekter og forskning. Det er derfor særdeles viktig at vi (institutt og fakultetet) sammen kan finne gode løsninger for å løse disse utfordringene.



Budsjettforslag 2027 og langtidsbudsjett 2028-2031 for Det medisinske fakultet

INSTITUTT FOR KLINISK ODONTOLOGI



UNIVERSITETET I BERGEN

Innholdsfortegnelse

Innledning.....	3
<i>a. Viktige mål og tiltak innenfor fakultetets og instituttets strategi</i>	<i>4</i>
<i>b. Instituttets mål, tiltak og resultater innen ressursstyring for å opprettholde vitenskapelig kapasitet</i>	<i>5</i>
3. Utvikling inntektsside	5
Instituttinntekter/pasientinntekter	5
KD rammebevilgning.....	6
BOA til bevilgning.....	6
4. Forventet utvikling i kostnader og årsverk.	7
5. Utstyr - klinisk infrastruktur, investeringsbehov og risikoreduserende tiltak.....	8
6. Plan og ambisjoner for forskningsaktiviteten	9
7. Plan for å komme i balanse	10
8. Institutter med oppsparte midler	10
9. Konkrete forslag til andre tiltak for å utvikle instituttet innenfor dagens rammer.	10
<i>Medisinsk-teknisk undervisningsutstyr og klinisk infrastruktur</i>	<i>11</i>
<i>Vitenskapelig stab og rekruttering</i>	<i>11</i>
<i>En eventuell NOKUT-evaluering</i>	<i>12</i>
10. Innspill til KD rammen.....	12
Vedlegg 1. Lover og forskrifter IKO må forholde seg til ut over UH-regelverket	14

Innledning

IKO står i en særlig krevende økonomisk situasjon ved inngangen til budsjettperioden. Instituttets samfunnsoppdrag omfatter forskning, undervisning, klinisk ferdighetstrening og omfattende klinisk virksomhet med behandling av pasienter. En betydelig del av instituttets kostnadsbase er derfor knyttet til oppfyllelse av lov- og forskriftsfestede krav til forsvarlig pasientbehandling, smittevern, pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten. Videre medfører instituttets virksomhet nødvendige utgifter til medisinsk-teknisk utstyr, klinisk bemanning og gjennomføring av klinisk ferdighetstrening. Disse kostnadene er i stor grad bundne og gir begrenset handlingsrom for kortsiktige økonomiske tilpasninger uten risiko for at instituttets lovpålagte oppgaver og faglige ansvar svekkes.

Handlingsrommet for kortsiktige kutt er begrenset, da reduksjoner i klinisk drift, bemanning eller nødvendig utstyr raskt kan få konsekvenser for pasientsikkerhet, undervisningskvalitet og studentenes progresjon.

Tidligere kutt og realnedgang i rammetildeling har bidratt til reduksjon i vitenskapelig bemanning, svekket rekruttering og redusert mulighet til å sette av midler til nødvendig utstyr, vedlikehold og løpende oppgraderinger. Konsekvensene er ikke bare økonomiske. Manglende kapasitet og utsatt fornyelse av utstyr påvirker undervisningskvalitet, klinisk drift og pasientsikkerhet.

Dagens situasjon, hvor instituttet i for stor grad må håndtere akutte behov gjennom nødløsninger og løpende brannslukking, er ikke bærekraftig verken økonomisk, driftsmessig, faglig eller med hensyn til pasientsikkerhet.

I langtidsperioden 2027–2031 vil instituttet arbeide videre med ressursstyring, prioritering av aktivitet, styrking av BOA-porteføljen, bedre utnyttelse av klinisk kapasitet og tiltak som kan bidra til økonomisk balanse. Samtidig er det instituttets vurdering at de strukturelle utfordringene ikke kan løses innenfor instituttets ordinære ramme alene.

Det er lagt ved et vedlegg som viser de lover og forskrifter som instituttet må forholde seg utover Universitet og – høyskolereglementet (Vedlegg 1).

I teksten under blir det referert til ulike tabeller, og disse relateres til Excel-filen for langtidsbudsjettet utarbeidet av Fakultet.

1. Økonomisk status og hvordan instituttet tilpasning til en ny økonomisk hverdag

IKO står i en krevende økonomisk situasjon ved inngangen til budsjettåret 2027 og langtidsperioden 2028–2031. Instituttet har over tid hatt en kostnadsutvikling som ikke fullt ut er kompensert gjennom rammetildelinger, samtidig som flere ekstraordinære forhold har påvirket både inntekts- og kostnadssiden. Dette gjelder særlig bortfall av pasientinntekter, økte kostnader knyttet til klinisk drift, aldrende medisinsk-teknisk utstyr og behov for akutte tiltak som følge av vann- og legionellasituasjonen.

Instituttet er i gang med flere interne tiltak for å tilpasse driften til en ny økonomisk hverdag. Dette omfatter blant annet innføring av parpraksis for kull 3 og 4 (dyadeundervisning) og en pågående omorganisering av instituttstrukturen. Formålet er å utnytte tilgjengelige ressurser bedre, redusere sårbarhet i bemanning og legge til rette for fremtidige innsparinger på lønnsbudsjettet uten at dette skal gå på bekostning av pasientsikkerhet og kvalitet i undervisningen.

Samtidig er gjennomføringen av planlagte endringer krevende. De ekstraordinære forholdene instituttet har stått i, kombinert med aldrende medisinsk-teknisk utstyr som i økende grad begynner å svikte, gjør at planlagte utviklings- og effektiviseringstiltak utfordres fortløpende. Når kritisk utstyr svikter, eller klinisk aktivitet må omprioriteres som følge av akutte hendelser, tvinges instituttet tilbake i kortsiktige nødløsninger og brannslukking. Dette reduserer effekten av planlagte tiltak og gjør det vanskeligere å hente ut forventede innsparinger innenfor planlagt tid. Strategiske drøftinger og implementeringer blir tilsidesatt.

Instituttets tilpasning til realnedgang i budsjettammene må skje gjennom andre virkemidler, herunder bedre ressursstyring, omorganisering, innføring av parpraksis (dyadeundervisning), prioritering av aktivitet, styrking av BOA-porteføljen og mer planmessig investering i klinisk undervisningsinfrastruktur. Videre reduksjon i vitenskapelige stillinger vil kunne øke risikoen for svekket utdanningskvalitet, redusert forskningsaktivitet og utfordringer ved akkreditering av studieprogrammer.

2. Strategisk mål for instituttets utvikling innen forskning, utdanning og formidling

a. Viktige mål og tiltak innenfor fakultetets og instituttets strategi

IKOs overordnede strategiske mål for perioden 2027–2031 er å opprettholde og videreutvikle et bærekraftig odontologisk fagmiljø som kan levere utdanning, forskning og formidling med høy kvalitet. Dette forutsetter tilstrekkelig vitenskapelig kapasitet og kompetanse, nødvendig klinisk infrastruktur og forutsigbare rammer for drift og utvikling.

Innen utdanning er hovedmålet å sikre at studentene får innøvd prosedyrer, nødvendig klinisk mengdetrening, veiledning og ferdighetstrening i tråd med kravene til profesjonsutdanningene.

Innen forskning er målet å videreutvikle sterke fagmiljøer, øke kvaliteten i søknadsarbeidet og styrke instituttets evne til å hente ekstern finansiering. Samtidig må det understrekes at økt BOA-aktivitet forutsetter tilstrekkelig vitenskapelig kapasitet. Odontologi er et lite fag- og forskningsfelt, og konkurransen om kandidater med både klinisk odontologisk kompetanse og forskerkompetanse er hard. IKO har derfor behov for mer forutsigbare rekrutteringsløp, særlig knyttet til ph.d.-kandidater og postdoktorer, for å kunne rekruttere tannleger med doktorgrad til fremtidige vitenskapelige stillinger. Allerede nå har vi mangel på vitenskapelig personale ved flere fagseksjoner.

Innen formidling og samfunnskontakt skal IKO bidra aktivt med kunnskap om oral helse, pasientsikkerhet og odontologisk behandling. Klinikken er en sentral arena for dette samfunnsoppdraget, og instituttet må derfor ha rammer som gjør det mulig å opprettholde både pasientrettet aktivitet og utdanningsaktivitet på et forsvarlig nivå.

Instituttet har et tydelig mål om å legge til rette for at studentene skal gjennomføre studiet innen normert tid og unngå unødvendig frafall. Dette er viktig både for den enkelte student, for utdanningskvaliteten og for instituttets samlede ressursbruk.

IKO arbeider derfor aktivt med tiltak som skal styrke studentenes læringsmiljø, sikre forutsigbar gjennomføring og fange opp utfordringer tidlig i studieløpet. Instituttet har påtatt seg merarbeid for å ivareta tannlege- og tannpleierstudenter i forbindelse med innfasing av Vestlandslegen.

Et stabilt opptak, god gjennomføringsgrad og lavt frafall er sentrale forutsetninger for å opprettholde et bærekraftig fagmiljø og sikre at samfunnet får tilgang på nødvendig odontologisk kompetanse. Instituttet vil

i planperioden ha fokus på å utvikle robuste undervisnings- og oppfølgingsstrukturer som bidrar til at studentene lykkes i utdanningen.

For å styrke KD rammen vil det være ønskelig med opptak av flere studenter. Innføring av parpraksis vil kunne gi rom for å utøke opptak til odontologiutdanningen. Det er mye politisk for tiden vedrørende tannhelsereform og i beredskapsøyemed kan det være ønskelig fra politiske myndigheter å flytte utdanningsplasser fra utlandet og hjem. IKO vil stille seg positivt til dette.

b. Instituttets mål, tiltak og resultater innen ressursstyring for å opprettholde vitenskapelig kapasitet

IKO har over tid hatt en reduksjon i vitenskapelig kapasitet, samtidig som kravene til undervisning, klinisk veiledning, forskning og pasientbehandling ikke er redusert tilsvarende. Reduksjon i vitenskapelige stillinger og manglende rekruttering gir økt risiko for sårbare fagmiljøer, redusert veiledningskapasitet og svekket forskningsbasert undervisning.

Instituttets mål i langtidsperioden er derfor å opprettholde og på sikt styrke den vitenskapelige staben. For å bedre ressursstyringen arbeides det med en omorganisering og gradvis innføring av parpraksis (dyadeundervisning). For å opprettholde vitenskapelig kapasitet vil instituttet prioritere ressursstyring knyttet til fagkritiske stillinger, langsiktig bemanningsplanlegging og tydeligere prioritering ved rekruttering. Dette må imidlertid skje innenfor rammer som gir reell mulighet til å bygge opp og vedlikeholde fagmiljøene. Det er ikke lagt in en økning i vitenskapelige stillinger i langtidsbudsjettet.

3. Utvikling inntektsside

Instituttinntekter/pasientinntekter

Instituttinntektene ved IKO består i stor grad av pasientinntekter fra den kliniske virksomheten. Disse inntektene er en viktig del av instituttets finansieringsgrunnlag, men må ses i nær sammenheng med utdanningsoppdraget. Pasientbehandling er en integrert del av utdanningen av tannleger, tannpleiere, kandidater i kvalifiseringsprogrammet og spesialistkandidater. Tilstrekkelig pasienttilgang er derfor avgjørende for å sikre nødvendig klinisk mengdetrening, ferdighetsutvikling og læringsutbytte.

IKO gjennomgår og justerer pasienttakstene årlig. Samtidig er det begrenset hvor mye takstene kan økes uten at det svekker pasienttilgangen. Pasienter ved en undervisningsklinikk investerer betydelig tid, da behandling ofte tar lengre tid og kan kreve flere besøk enn i privat praksis. Dette kompenseres delvis gjennom lavere priser. Enkelte fagområder har allerede utfordringer med pasientrekruttering, og ytterligere takstøkninger kan forsterke denne situasjonen. Det må også understrekes at trening på fantomhoder ikke gir inntekter som dekker forbruksmateriell.

Pasienttakster kan ikke alene løse instituttets økonomiske utfordringer. IKO har et tap på 5,0 MNOK i pasientinntekter våren 2026, relatert til vannsituasjonen. Dette må ses i sammenheng med at instituttet allerede i 2025 hadde et inntektstap på om lag 2,0 MNOK som følge av stengt klinikk (vannsituasjonen). Det samlede bortfallet av pasientinntekter svekker instituttets økonomiske handlingsrom og medfører at det vil ta lengre tid å komme i økonomisk balanse.

Tabell 1 - Instituttinntekter

	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
Instituttinntekter									
Klinisk odontologi - andre inntekter	23 809 569	24 135 000	26 089 000	21 089 000	26 089 000	27 132 000	28 217 000	29 345 000	30 518 800
Sum instituttinntekter	23 809 569	24 135 000	26 089 000	21 089 000	26 089 000	27 132 000	28 217 000	29 345 000	30 518 800

KD rammebevilgning

Når det gjelder KD-inntekter og rammetildeling, legger IKO til grunn at instituttet må tilpasse seg en ny økonomisk hverdag med begrenset realvekst i budsjetttrammene. For å komme i økonomisk balanse har instituttet behov for å redusere faste kostnader med om lag 6,0 MNOK. Parpraksis (dyadeundervisning) og omorganisering kan bidra til bedre ressursutnyttelse, men kan ikke alene kompensere for økende kostnader til klinisk drift, sviktende utstyr og behovet for nødvendig fornyelse av klinisk undervisningsinfrastruktur.

Tabell 2 - KD-ramme institutt

KD-ramme institutt	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
KD-ramme institutt	74 415 000	78 181 000	80 474 000	80 474 000	82 233 000	83 166 000	84 650 000	86 538 000	87 036 000
Sum KD-ramme institutt	74 415 000	78 181 000	80 474 000	80 474 000	82 233 000	83 166 000	84 650 000	86 538 000	87 036 000

IKO vil i langtidsperioden arbeide videre med effektiv ressursbruk og bedre organisering av klinisk undervisning og klinikkdirift. Instituttet vurderer likevel at varig økonomisk balanse forutsetter at rammetildelingen i større grad tar høyde for de særskilte kostnadsdriverne ved odontologiske profesjonsutdanninger.

En økning i KD-budsjettet kan også komme til ved tildeling av flere studieplasser i odontologi. Regjeringen arbeider med en tannhelsereform hvor også bærekraft blir et viktig stikkord. Som Grimstadutvalget konkludere med innen medisinerutdanningen, så bør også flere tannleger utdannes hjemme. Det jobbes strategisk opp mot beslutningstakere på område som kan ha betydning for fagfeltet. Se også punkt 2 a ovenfor, hvor opptak av flere studenter (parpraksis) kan gi økning av KD ramme til fakultet. Det må tas med forbehold da kostnadssiden kan øke noe ved opptak av flere studenter.

BOA til bevilgning

Når det gjelder inntekter fra BOA til bevilgning, arbeider IKO systematisk med å sikre at nye forskningsprosjekter budsjetteres med frikjøp, leiested og indirekte kostnader der dette er relevant og mulig innenfor finansieringskildens regelverk. Per i dag har IKO en betydelig andel inntekter fra forskningsprosjekter, anslått til om lag 44 %, fakultets mål er 25%. Dette tallet må imidlertid forstås som et uttrykk for brutto prosjektaktivitet, og ikke som en tilsvarende netto styrking av instituttets økonomiske handlingsrom. IKO betaler fellesbidrag og husleie, og dette er ikke med i prosentberegningen. Tabellen nedenfor viser ambisjoner om å øke BOA, og BOA inntekter.

Tabell 3 - Fra BOA til bevilgningsøkonomi

Fra BOA til bevilgningsøkonomi	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
Frikjøp (inkl. timeføring)	312 356	966 244	216 800	500 000	700 000	1 500 000	2 000 000	2 200 000	2 500 000
Indirekte kostnader	2 532 669	864 783	1 486 200	1 486 200	1 700 000	2 200 000	2 500 000	2 650 000	3 500 000
Egenfinansiering	0	0							
Tilført toppfinansiering	192 046	327 240	360 000	360 000	262 500	435 000	525 000	600 000	750 000
Leiested - spesialist og BOA	8 238 401	7 629 596	8 540 500	8 540 500	8 248 000	8 196 000	8 600 000	8 900 000	9 200 000
Prosjektavslutning	-70 620	0	-591 000	-591 000					
Justering 94 arter - kostnadsomvelting	646 870	2 780 348	800 000	926 800	800 000	200 000	200 000	200 000	200 000
Overforbruk (årets resultat)	-2	-1							
Sum fra BOA til bevilgningsøkonomi	11 851 720	12 568 210	10 812 500	11 222 500	11 710 500	12 531 000	13 825 000	14 550 000	16 150 000

En betydelig del av inntektene fra forskningsprosjektene går til å dekke fellesbidrag, husleie og andre kostnader knyttet til gjennomføring av prosjektene. Den reelle effekten for instituttets bevilgningsøkonomi er derfor lavere enn BOA-andelen isolert sett kan gi inntrykk av. BOA-aktivitet er viktig for instituttets faglige utvikling og økonomi, men den kan ikke alene kompensere for strukturelle utfordringer i grunnfinansieringen. BOA aktiviteten er ikke stor sammenlignet med andre institutter, men IKO har ambisjoner om økning her.

Instituttet har over tid arbeidet målrettet for å øke forståelsen for at prosjektbudsjetter må synliggjøre de reelle kostnadene ved forskningsaktiviteten. Alle varslede søknader vurderes nøye før innsending, med særlig vekt på personellkostnader, frikjøp, leiested, infrastruktur og indirekte kostnader. Dette arbeidet er nødvendig for å sikre at nye prosjekter ikke påfører instituttet ufinansierte kostnader. En ny organisering av instituttet vil kunne frigjøre vitenskapelige seksjonsledere for stort personalansvar som igjen kan gi tid og

rom for søknader om ekstern forskningsfinansiering. Likevel må det nevnes at forskningsfeltet er lite og det foreligger hard konkurranse.

4. Forventet utvikling i kostnader og årsverk.

Kostnadssiden ved IKO er i stor grad preget av faste og delvis lovpålagte kostnader knyttet til klinisk virksomhet. Lønnskostnader til klinikkpersonell, vitenskapelig veiledning, teknisk drift, smittevern, serviceavtaler, medisinsk-teknisk utstyr og forbruksmateriell kan ikke reduseres uten at det kan få konsekvenser for pasientsikkerhet, undervisningskapasitet og forsvarlig drift.

Tabell 4 - Varekost (gjelder kun IKO)

Varekost (gjelder kun IKO)	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
Kontoklasse 4	6 668 427	6 059 499	6 200 400	6 200 400	6 400 000	6 600 000	6 700 000	6 850 000	7 027 000
<i>Legg til flere rader over denne om nødvendig</i>									
Sum varekost (gjelder kun IKO)	6 668 427	6 059 499	6 200 400	6 200 400	6 400 000	6 600 000	6 700 000	6 850 000	7 027 000

Tabell 5 - Lønn

Lønn	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
Lønn	95 934 054	103 046 013	106 032 075	106 032 000	109 849 000	110 274 000	111 513 000	113 592 000	116 540 000
Refusjoner	-4 331 114	-3 788 821	-4 048 900	-4 048 900	-4 195 000	-4 333 000	-4 476 000	-4 623 000	-4 775 000
Kutt stillinger	487 219	-6 333			-3 200 000	-2 400 000	-1 600 000	-800 000	-920 000
Sum lønn	92 090 159	99 250 859	101 983 175	101 983 100	102 454 000	103 541 000	105 437 000	108 169 000	110 845 000

Tabell 6 - Drift og reise

Drift og reise	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
Kontoklasse 6	15 426 391	14 703 492	12 712 800	18 712 800	13 094 000	13 356 000	13 623 000	13 895 000	14 172 900
Kontoklasse 7	1 723 807	1 619 221	2 627 800	2 627 800	1 800 000	1 700 000	1 734 000	1 800 000	1 836 000
<i>Legg til flere rader over denne om nødvendig</i>									
Sum drift og reise	17 150 198	16 322 713	15 340 600	21 340 600	14 894 000	15 056 000	15 357 000	15 695 000	16 008 900

Tabell 8 - Øvrig internhandel

Øvrig internhandel	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
Internhusleie	769 075	294 455	232 000	330 000	500 000	727 000	748 810	1 000 000	1 030 000
Fellesbidrag	1 256 773	577 503	500 000	600 000	860 000	1 226 000	1 262 000	1 697 000	1 748 000
Tilskudd nulldekningsbidrag fra fakultetet	-524 536	-117 401	0	-12 000	-3 000	-100 000	-100 000	-100 000	-100 000
NOB, interne tildeling, vannsituasjonen etc	-4 608 214	-5 564 068	-5 091 104	-11 091 104	-3 000 000	-3 090 000	-3 182 700	-3 278 181	-3 278 181
Sum øvrig internhandel	-3 106 902	-4 809 511	-4 359 104	-10 173 104	-1 643 000	-1 237 000	-1 271 890	-681 181	-600 181

Instituttet arbeider kontinuerlig med kostnadskontroll, prioritering av innkjøp, reduksjon av unødvendige driftskostnader og bedre ressursutnyttelse. Samtidig er det begrenset hvor store innsparinger som kan hentes ut på kort sikt uten å svekke kjerneoppdraget. Realnedgang i budsjetttrammene vil derfor treffe en virksomhet som allerede står uten handlingsrom.

Aldrende utstyr og manglende planmessig fornyelse bidrar til økte service- og vedlikeholdskostnader. Når kritisk utstyr må holdes i drift utover normal levetid, øker risikoen for driftsstans, hasteanskaffelser og kostbare midlertidige løsninger. Dette svekker både økonomisk styring og forutsigbarhet i undervisningen.

Gjennom omorganisering og innføring av parpraksis vil IKO kunne kutte i klinikkstillinger (sekretærer og instruktører). I 2027 er det 11 stillinger som er kategorien i alder 67-69. Kuttene blir gjennomført gradvis for å ivareta sikkerdrift, og vi fokuserer på naturlig avgang.

Planlagt nedbygging av personell på grunnutdanningen (rammebevilgning) er estimert i perioden ca 9 stillinger som er finansiert av rammebevilgningen fra KD.

Det er også tatt høyde for de stilinger som har hatt naturlige avganger i 2026, og som gir et ytterligere estimert utslag på om lag 2,0MNOK i 2027. Dette med noe forbehold.

Tabellen nedenfor viser utvikling av annuumsbemanningen totalt, inkludert Spesialistutdanningen og Kvalifiseringsprogrammet.

Tabell 10 - Bemanning Annum

Årsverksmål Annum	Årsverk 2024	Årsverk 2025	Årsverk 2026	2026 Prognose	Årsverk 2027	Årsverk 2028	Årsverk 2029	Årsverk 2030	Årsverk 2031
Administrative ansatte	50,60	46,30	45,1	44,8	43,8	41,8	41,3	40,8	40,8
Vitenskaplig ansatte- professor, f.aman, forsker, prof 20 %	25,40	24,55	21,2	21,2	20,2	20,0	20,0	20,0	20,0
Vitenskapelige ansatte - støttesstillinger klinisk undervisning	39,70	44,90	44,3	43,9	42,9	40,9	40,9	40,9	40,9
Tekniske ansatte	27,50	33,20	34,3	34,3	34,3	34,3	33,8	33,3	32,3
Sum Årsverksmål Annum	143,20	148,95	144,80	144,10	141,10	136,90	135,90	134,90	133,90

5. Utstyr - klinisk infrastruktur, investeringsbehov og risikoreduserende tiltak

For å opprettholde langsiktig økonomisk balanse og forsvarlig drift har IKO behov for forutsigbare rammer for anskaffelse av medisinsk-teknisk utstyr i klinikken og oppgradering av ferdighetssenteret. Deler av den kliniske infrastrukturen har et betydelig fornyelsesbehov som krever planmessig oppfølging og finansiering. Det er blitt foretatt en ny spesifisert gjennomgang på klinikk kritisk utstyr, og vises i Tabell 12 i Excel-filen (Investeringer spesifisert). Tabell 7 nedenfor (fra Excel-filen) viser de overordnet tunge investeringspostene sammen med noen mindre nødvendige. Mindre investeringer er blitt holdt utenfor. Som avtalt i dialog møte blir de store nødvendige investeringskostnaden lagt på en egen linje i langtidsbudsjett Excel-filen.

Tabell 7 - Investeringer (inkl. mva.) (spesifiseres i tabell 12, se underark 9)

Investeringer	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
Finansiert av NØB	0	0			8 550 000				
Finansiert av sentrale utstyrsmidler/fakultet	0	0			1 360 000	4 080 000	1 920 000	2 400 000	1 920 000
Annen finansiering av større medisinske teknisk utstyr - UIB sentralt?					8 560 000	5 900 000	20 100 000	11 900 000	13 600 000
Finansiert av eget institutt/kjernefasilitet	452 588	2 290 528	3 790 000	8 400 000	1 000 000	1 220 000	1 400 000	1 400 000	1 400 000
Sum investeringer	452 588	2 290 528	3 790 000	8 400 000	19 470 000	11 200 000	23 420 000	15 700 000	16 920 000

Behovet gjelder i hovedsak undervisningsutstyr og klinisk infrastruktur, ikke forskningsinfrastruktur. Som utdanningsinstitusjon med klinisk pasientbehandling er IKO avhengig av at sentrale funksjoner opprettholdes gjennom nødvendig fornyelse og vedlikehold.

Følgende utgjør kritisk infrastruktur for utdanningen og den kliniske virksomheten:

- Medisinsk-teknisk utstyr
 - Behandlingsenheter
 - Steriliseringssystemer
- Vann- og hygienetekniske systemer
- Ferdighetssenter og undervisningsutstyr

Manglende fornyelse og vedlikehold medfører økt risiko for:

- Driftsavbrudd og redusert kapasitet
- Økte service- og vedlikeholdskostnader
- Svekket pasientsikkerhet og smittevern
- Redusert kvalitet i klinisk undervisning
- Økt risiko knyttet til akkrediteringskrav og forsvarlig drift

IKO har derfor behov for en fast årlig ramme for klinisk infrastruktur og undervisningsutstyr i langtidsperioden 2027–2031. Dette vil legge til rette for planmessig fornyelse, bedre ressursutnyttelse og mer forutsigbar økonomistyring.

Planlagte investeringer vil bli prioritert ut fra:

- Betydning for pasientsikkerhet
- Betydning for undervisningskapasitet
- Relevans for NOKUT-akkreditering
- Bidrag til langsiktig økonomisk balanse

IKO vil redegjøre for prioriteringene i egen investeringsplan. Utskifting av behandlingsenheter, oppgradering av ferdighetssenteret og fornyelse av kritisk klinisk utstyr vurderes som nødvendig infrastruktur for å opprettholde utdanningens kvalitet og instituttets kliniske virksomhet.

6. Plan og ambisjoner for forskningsaktiviteten

IKO har ambisjon om å opprettholde og videreutvikle forskningsaktiviteten i langtidsperioden 2027–2031. Instituttet vil arbeide for økt kvalitet i søknadsarbeidet, bedre strategisk prioritering av større utlysninger og videre styrking av eksterntfinansiert aktivitet der fagmiljøene har konkurransekraft og kapasitet. I oversikten nedenfor vises BOA aktiviteten, og finansiering fra Helsedirektoratet under kategorien Statlige etater.

BOA: 2024-2031

Institutt for klinisk odontologi	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
NFR	4 267 781	1 432 196	1 000 000	750 000	2 200 000	2 500 000	5 000 000	7 000 000	7 000 000
EU	2 487 336	3 367 722	3 400 000	3 400 000	3 500 000	5 800 000	7 000 000	8 000 000	10 000 000
Andre bidrag	36 379 072	33 844 718	32 200 000	32 414 000	30 810 000	32 507 000	35 437 000	36 895 000	39 881 000
Samlet BOA	43 134 189	38 644 636	36 600 000	36 564 000	36 510 000	40 807 000	47 437 000	51 895 000	56 881 000
Hvorav investeringer	0	0	0	0	0	0	0	0	0
BOA ekskl. investeringer	43 134 189	38 644 636	36 600 000	36 564 000	36 510 000	40 807 000	47 437 000	51 895 000	56 881 000

Instituttet har hatt svært høy søknadsaktivitet de siste årene. Fra 2024 til april 2026 har IKO sendt søknader med en samlet søknadsramme på om lag 860 MNOK, men kun fått tre tilslag i samme periode. Dette illustrerer både høy aktivitet og den sterke konkurransen om eksterne forskningsmidler.

Samtidig er forskningsaktiviteten sterkt påvirket av den samlede arbeidsbelastningen hos de vitenskapelig ansatte. Flere fagmiljøer har høy undervisnings- og klinikkbelastning, og de vitenskapelig ansatte gir tydelig uttrykk for at de ønsker å forske mer, men at tiden til forskning og søknadsarbeid er svært begrenset innenfor dagens rammer. Dette gjør det krevende å utvikle konkurransedyktige søknader, bygge større forskningsmiljøer og sikre langsiktig BOA-vekst.

IKO vil fortsatt arbeide målrettet for å øke BOA-aktiviteten, men dette må skje på en bærekraftig måte. Økt BOA forutsetter tilstrekkelig vitenskapelig kapasitet, god administrativ støtte, realistisk prosjektbudsjettering og faktisk tid til forskning og søknadsutvikling. Dersom den vitenskapelige kapasiteten svekkes ytterligere, vil også instituttets evne til å utvikle nye forskningsprosjekter og hente eksternt finansiering bli redusert.

Alle nye prosjekter vurderes nøye med hensyn til frikjøp, leiested, indirekte kostnader og øvrige reelle kostnader ved gjennomføring. Målet er å sikre at BOA-prosjekter både styrker forskningsaktiviteten og gir en realistisk økonomisk effekt for instituttet. Samtidig må det understrekes at BOA-inntekter ikke gir en tilsvarende netto styrking av bevilgningsøkonomien, da en betydelig del av inntektene går til fellesbidrag, husleie og prosjektspesifikke kostnader.

Ambisjonen for langtidsperioden er derfor å opprettholde et høyt, men realistisk BOA-nivå, styrke kvaliteten i søknadene og sikre at nye prosjekter budsjetteres slik at de ikke påfører instituttet ufinansierte kostnader. BOA-aktivitet er viktig for faglig utvikling, rekruttering og forskningskvalitet, men kan ikke alene kompensere for strukturelle utfordringer i grunnfinansieringen av odontologiske profesjonsutdanninger.

Status BOA søknader 2026:

Søknadsnr.	Søknadsnavn	Finansiør	Tot kostnad
S102137	ERC CON PERMIT Suliman	EU	25 451 374
S102137	ERC CON PERMIT Suliman	KD	1 600 000
S102216	Esperaza VIBES NFR JTC 2026	NFR	1 000 000
S102484	TWIN- Oralcare Rodakowska/Yas	EU	4 693 931
S102489	Reflex- Bio/Mustafa	EU	9 227 167
S102496	Repair Burn- 2. stage/Mustafa	EU	15 355 549
S102539	TMS Molar Lopez	TMS	12 287 439
S102550	TMS Suliman/Liang	TNS	8 895 602
S102636	EU DegraPatch Mustafa	EU	10 613 415
pågå	NFR Pulsebone- Ahmed	NFR - Fripro	10 500 000
pågå	NFR BioMeMet - Ahmed	NFR - Fripro	10 500 000
pågå	NFR SMART BITE/Ahmed	NFR -samarbeid	3 000 000
pågå	NFR FRIPROS- Lopez	NFR FRIPRO	10 000 000
pågå	ERS STG - Yassin	ERC	18 000 000
			141 124 477

7. Plan for å komme i balanse

IKO har høyere kostnader enn forventede inntekter. De viktigste kostnadsdriverne er knyttet til eksterne forhold, økende behov for service og vedlikehold, aldrende medisinsk-teknisk utstyr, klinisk drift og nødvendige tiltak for å opprettholde forsvarlig undervisning og pasientbehandling.

For å komme i økonomisk balanse er det igangsatt en er prosjekt som ser på mulig omorganisering av instituttet, som igjen kan gi mer fleksibilitet i den kliniske undervisningen. Dette sammen med innføring av parpraksis vil kunne gi nødvendige innsparinger. Den langsiktige planen er å redusere faste kostnader med om lag 6,0 MNOK. Dette må gjøres ved reduksjon i lønnskostnader ved naturlig avgang.

Til sammenligning er det opplyst at Universitetet i Oslo årlig gir en årlig ekstratildeling til odontologimiljøet på 5,0 MNOK til utstyr i klinikken. IKO mener dette illustrerer behovet for en mer forutsigbar finansiering av nødvendig undervisnings- og klinikkutstyr også for odontologiske fag ved UiB. IKO vurderer derfor at økonomisk balanse i langtidsperioden må oppnås gjennom en kombinasjon av interne effektiviseringstiltak, gradvis reduksjon av faste kostnader, bedre ressursutnyttelse og forutsigbare investeringer i nødvendig medisinsk-teknisk utstyr og rammetildeling. Varig balanse forutsetter at instituttets særskilte kostnadsstruktur som klinisk utdanningsinstitutt legges til grunn i videre budsjettarbeid. Se også punkt 4 som viser til reduksjon i klinikkstilinger samt budsjett excelark. Det er også en forventet avgang utover langtidsbudsjettet som kommer, men er ikke synlig i tabellen nedenfor.

Resultatmodell bevilgning: 2024-2031

Total	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
Instituttinntekter	41 234	40 820	44 089	39 739	45 489	47 632	49 917	52 345	54 719
IKO-ramme	74 415	78 181	80 031	80 031	82 233	83 166	84 650	86 538	87 036
BOA til bevilgning	11 852	12 568	10 813	11 223	11 711	12 531	13 825	14 550	16 150
Sum inntekter	127 501	131 569	134 932	130 992	139 433	143 329	148 392	153 433	157 905
Varekost	9 863	9 035	9 073	9 073	9 334	9 601	9 770	9 990	10 240
Lønn	117 160	125 690	132 352	131 455	132 986	135 080	138 016	141 823	145 609
Drift og reise	24 496	25 062	23 623	29 623	23 375	23 733	24 235	24 778	25 306
Netto belastet investeringer institutt	453	2 291	3 790	8 400	1 000	1 220	1 400	1 400	1 400
Øvrig internhandel	-20 420	-24 895	-24 296	-34 706	-23 466	-23 489	-24 016	-24 338	-24 793
Sum kostnader	131 552	137 182	144 543	143 845	143 230	146 146	149 406	153 653	157 761
Årsresultat	-4 051	-5 613	-9 611	-12 852	-3 797	-2 817	-1 014	-220	143
Overført året før	3 145	-905	-5 485	-5 483	-18 335	-22 132	-24 949	-25 963	-26 183
Resultat inkl. overføring	-905	-6 519	-15 095	-18 335	-22 132	-24 949	-25 963	-26 183	-26 040

8. Institutter med oppsparte midler

Instituttet har holdt til side ca 8,5 millioner fra tildeling ved Nybygg (NOB-midler). Disse vil nå gå brukes som instituttets egeninnsats i innkjøp av nye tannlegestoler.

9. Konkrete forslag til andre tiltak for å utvikle instituttet innenfor dagens rammer.

IKO mener at instituttets situasjon bør følges opp som en strategisk sak i fakultetets videre budsjett- og langtidsplanlegging. Oppfølgingen bør særlig konsentreres om noen få kritiske områder som er avgjørende for instituttets evne til å ivareta utdanningskvalitet og pasientsikkerhet. Dagens rammer gir ikke handlingsrom, men det er i igangsatt tiltak som kan gi fremtidig innsparing.

Instituttet vurderer at odontologiens situasjon bør prioriteres på linje med andre større strategiske satsinger ved fakultetet. For IKO handler dette særlig om langsiktig utdanningskapasitet, vitenskapelig rekruttering og nødvendig klinisk undervisningsinfrastruktur.

IKO foreslår at følgende områder følges særskilt opp i perioden 2027–2031:

Medisinsk-teknisk undervisningsutstyr og klinisk infrastruktur

IKO har behov for en mer forutsigbar og langsiktig ordning for finansiering av medisinsk-teknisk undervisningsutstyr og kritisk klinisk infrastruktur. En slik ordning bør skille tydelig mellom forskningsinfrastruktur og nødvendig undervisningsutstyr knyttet til profesjonsutdanning, klinisk ferdighetstrening og pasientbehandling.

Dette gjelder utstyr som er nødvendig for klinisk undervisning, pasientbehandling, smittevern og ferdighetstrening. Pasientsikkerhet er helt sentralt i denne vurderingen. Når studenter behandler reelle pasienter som del av profesjonsutdanningen, må utstyr, lokaler, vannsystemer og teknisk infrastruktur være forsvarlig, driftssikkert og egnet til formålet.

Ansaret for klinikkdrift og pasientsikkerhet kan kun ivaretas under gode rammevilkår. Helsepersonell har et selvstendig ansvar for faglig forsvarlig yrkesutøvelse, men virksomheten og ledelsen har ansvar for å legge til rette for at helsetjenestene kan ytes på en trygg og forsvarlig måte. For IKO innebærer dette at nødvendig medisinsk-teknisk undervisningsutstyr og klinisk infrastruktur må prioriteres i langtidsbudsjettet.

Manglende fornyelse øker risikoen for driftsavbrudd, høyere service- og vedlikeholdskostnader og svekket kvalitet i klinisk opplæring. Over tid kan dette også utfordre pasientsikkerheten, studentenes læringsutbytte og instituttets evne til å møte kravene ved kommende NOKUT-akkreditering.

Vitenskapelig stab og rekruttering

IKO har over tid hatt en betydelig reduksjon i vitenskapelig bemanning. Instituttrådet har tidligere vist til utviklingen fra 34,5 årsverk i desember 2007 til 23,0 årsverk i januar 2026. Instituttet vurderer at ytterligere reduksjon i vitenskapelig stab ikke er forsvarlig (Tabell 1).

Det er behov for å opprettholde og på sikt styrke vitenskapelig kapasitet, særlig i små og sårbare fagmiljøer. For IKO er rekruttering krevende, blant annet fordi instituttet har behov for tannleger med doktorgrad og relevant klinisk kompetanse. Dette krever mer forutsigbare rekrutteringsløp og tydelig prioritering av fagkritiske stillinger. Styrking av den vitenskapelige staben er ikke tatt med i langtidsbudsjett.

Bildet nedenfor viser endring i vitenskapelig stab ved fagseksjoner ved IKO fra situasjon før sammenslåing med Det medisinske fakultet (2007) og januar 2026.

Fagområde	Januar 2026	Desember 2007
Biomaterialer	2,5	2,5
Endodonti	2	2,5
Gerodontologi	1	1
Kariologi	2	3
Kjeveortopedi	1,6	3
Oral kirurgi	2,8	3
Pedodonti	1	2
Periodonti	2	2,5
Protetikk	0,6	3
Røntgen/Oral diagnostikk	1,5	2
Samfunnsodontologi	1	2
Tannpleie	1	1
Annet	1	6
Forskere uten undervisningsoppgaver	3	1
Til sammen	23,0	34,5

En eventuell NOKUT-evaluering

IKO vurderer at både vitenskapelig kapasitet, forskningsbasert undervisning, klinisk opplæring og medisinsk-teknisk undervisningsutstyr vil være sentrale forhold ved en fremtidig NOKUT-evaluering. Instituttet mener derfor at langtidsbudsjettet må bidra til å redusere risikoen for svekket akkrediteringsgrunnlag.

Dette forutsetter at bemanning, rekruttering og klinisk infrastruktur vurderes samlet. Dersom disse områdene ikke styrkes eller sikres gjennom forutsigbare rammer, øker risikoen for at instituttet ikke klarer å møte kravene til utdanningskvalitet og akkreditering i langtidsperioden.

10. Innspill til KD rammen

Rekruttering – vitenskapelig stab

Den vitenskapelige staben ved instituttet ser blitt kraftig redusert etter sammenslåingen med Det medisinske fakultet. Innføring av parpraksis i den kliniske undervisningen vil kunne gi gevinster i innsparte stillinger i klinikken, og på sikt er det ønskelig å finne et handlingsrom for å utøke den vitenskapelige staben. Vi har imidlertid møtt utfordringer ved nylig utlyst vitenskapelig stilling hvor vi ikke får kvalifiserte søkere. Dette henger også sammen med en stor reduksjon i antall rekrutteringsstillinger i den nevnte overgangen til Det medisinske fakultet i 2008. Instituttet må ha jevnlig tilføring av rekrutteringsstillinger for å sikre rekrutter til vitenskapelige stillinger. Det er ikke tatt høyde for økning av vitenskapelige stillinger i langtidsbudsjettet. Det er likevel lagt in et ønske som om å få økt den vitenskapelige staben med 6 stillinger over litt tid.

Medisinsk teknisk utstyr

For å klare utskifting av dyrt klinikkutstyr (les tannlegestoler, autoklaver, dentale vaskemaskiner, anlegg for vakuum og trykkluft og fantom hoder) bør instituttet over noen år få tildelt ekstra øremerkede resurser. Viser til Tabell 12 - Investeringer spesifisert. Det er krevende å sette et beløp, men det er estimert et årlig behov for 5MNOK/snitt per år for å klare å holde flyt på løpende mindre utskiftninger. Her holdes nye tannleger uniten, ferdighetstreningseiniter og autoklaver utenfor da disse er svært kostbare. I langtidsbudsjettet er det satt av 1,5MNOK fra instituttets sin side.

Det er nødvendig for instituttet å få et fast tilskudd til investeringsmidler fra fakultet eller UIB sentralt.

Omstillingsmidler

Vi viser til mulig omstilling av instituttstruktur (Fakultetsstyresak oktober 2025) og endring av undervisningsform (parpraksis).

Institutt for klinisk odontologi er inne i en omstillingsprosess som vil kreve betydelig innsats, involvering og oppfølging i tiden fremover. Prosessen er fortsatt under utvikling, men det er allerede tydelig at den vil berøre mange kolleger og fagmiljøer. En gradvis og forsiktig utrulling av parpraksis vil starte allerede høsten 2026, og en organisasjonsendring kan komme på plass fra januar 2027. Vi ser samtidig for oss at omstillingsarbeidet kan pågå over en lengre periode, og at prosessen kan strekke seg over opptil to hele år. Det vil derfor være behov for både kapasitet, struktur og gode møteplasser for å sikre en best mulig gjennomføring.

Omstillingsarbeidet innebærer endringer i arbeidsformer, organisering og samarbeid, og vi må være forberedt på at prosessen kan møte både usikkerhet og motstand. Nettopp derfor er det viktig at det settes av tilstrekkelige ressurser til å arbeide godt med involvering, forankring og motivasjon underveis.

For å lykkes med omstillingsprosessen vil det være nødvendig å involvere flere nøkkelpersoner fra ulike deler av organisasjonen. Endringene kan ikke bæres av ledelsen alene, men krever aktiv deltakelse fra medarbeidere med faglig tyngde, tillit i organisasjonen og evne til å motivere kolleger. For å lykkes med omstillingen er det avgjørende at prosessen oppleves som inkluderende, ryddig og meningsfull for dem som blir berørt. Målet er at medarbeiderne ikke bare skal informeres om endringene, men også få mulighet til å medvirke og utvikle et reelt eierforhold til prosessen. Det vil derfor være behov for frikjøp og støtte til personer som kan bidra i arbeidsgrupper, informasjonsarbeid, forankringsprosesser og andre tiltak som styrker engasjement, samarbeid og eierskap til endringene.

Vi søker derfor om støtte til frikjøpsmidler, møtestøtte og gjennomføring av et internt seminar knyttet til omstillingsprosessen. Frikjøpsmidler vil gi nødvendig kapasitet til å planlegge, koordinere og følge opp prosessen på en god måte over tid. Møtestøtte vil bidra til at berørte medarbeidere og fagmiljøer kan involveres aktivt, og at det etableres arenaer for dialog, avklaringer og felles forståelse. Et internt seminar vil være et viktig tiltak for å samle instituttet, skape eierskap til prosessen og bygge en felles retning.

Estimert budsjett:

Perioden 01.01.2027- 31.12.2028

Endringen gjelder ca. 130 personer

- 30 % frikjøp i 2 år – estimert kostnad totalt 0,8 MNOK
- Møteutgifter og internseminar, løpende gjennom 2 år– estimert 200 000kr

Vedlegg 1. Lover og forskrifter IKO må forholde seg til ut over UH-regelverket

Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven)

Forskrift om pasientjournal (pasientjournalforskriften)

Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven)

Lov om statlig tilsyn med helse- og omsorgstjenesten mv. (helsetilsynsloven)

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten

Lov om helseregistre og behandling av helseopplysninger (helseregisterloven)

Lov om barnevern (barnevernsloven)

Lov om behandling av personopplysninger (personopplysningsloven)

Loven gjennomfører EU-forordningen General Data Protection Regulation (GDPR) i norsk rett.

Lov om strålevern og bruk av stråling (strålevernloven)

Lov om tannhelsetjenesten (tannhelsetjenesteloven)

Lov om arkiv (arkivlova)

Forskrift om offentlige arkiv

Forskrift om håndtering av medisinsk utstyr

Forskrift om smittefarlig avfall fra helsetjeneste og dyrehelsetjeneste mv.

Forskrift om håndtering av medisinsk utstyr

Lov om medisinsk utstyr

Elvirksomhetsregisteret

Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljøloven)

Internkontroll - systematisk arbeid med helse, miljø og sikkerhet

Veiledere og retningslinjer

Veiledere fra FHI

Norm for informasjonssikkerhet («Normen»)

Veiledere fra Helsedirektoratet

Klinisk institutt 1: Budsjettforslag 2027 og langtidsbudsjett frem til 2031

1. Innledning – økonomisk status og tilpasning

Klinisk institutt 1 (K1) tilpasser seg en ny økonomisk situasjon preget av realnedgang i budsjetttrammene. Gjennom systematisk oppfølging av både inntekter og kostnader opprettholder instituttet god kontroll over den økonomiske utviklingen.

Budsjettforslaget for 2027 og langtidsbudsjettet frem til 2031 legger til grunn nødvendige tilpasninger gjennom kostnadsreduksjoner og styrking av inntektssiden. Lønnskostnader reduseres ved kun delvis erstatning av vitenskapelige ansatte som går av med pensjon, samt gjennom en kritisk vurdering av behovet for å fornye tidsbegrensede ekstraerv.

Videre forventes sammenslåingen av dyreavdelingen å bidra til økt kostnadseffektivitet. Øvrige driftsutgifter holdes på et minimum gjennom stram økonomistyring. Instituttet prioriterer tiltak som kan øke søknadsaktiviteten for ekstern finansiering, med mål om en BOA-andel til bevilgning på 25 %.

Med denne stramme styringen forventes et overskudd på 959 000 kroner i 2027, som foreslås benyttet til nedbetaling av gjeld.

2. Strategiske mål og tiltak

Til tross for planlagt reduksjon i antall vitenskapelige årsverk, er målsettingen å opprettholde, og på sikt øke, instituttets vitenskapelige kapasitet. Dette omfatter:

- tilstrekkelig undervisnings- og veiledningskapasitet
- opprettholdelse eller økning i antall og kvalitet på vitenskapelige publikasjoner
- stabilt nivå på avlagte ph.d.-grader
- økt søknadsaktivitet og tilslag på ekstern finansiering

Prinsipper for bemanningsstyring

1. Stillinger i ekstraerv (20 %) lyses kun ut ved dokumentert behov basert på undervisningsregnskap.
2. Fornyelse av ekstraerv forutsetter tilstrekkelig forsknings- og/eller veiledningsaktivitet, eller dokumentert undervisningsbehov.
3. Ved økonomisk handlingsrom prioriteres utlysning av vitenskapelige hovedstillinger (50–100 %) for kandidater med potensial for ekstern finansiering.

Tiltakene forventes over tid å redusere antall årsverk samtidig som den vitenskapelige kapasiteten styrkes, blant annet gjennom økt andel BOA-aktive forskere og redusert bruk av ekstraerverv.

Det er samtidig en risiko for at økt undervisningsbelastning, selv innenfor gjeldende norm (maksimalt 46 %), kan redusere kapasiteten til å søke ekstern finansiering.

3. Inntektsutvikling

Statlige kutt, underregulering av lønnsvekst og manglende kompensasjon for lønnsglidning (bl.a. professoropprykk) forventes å redusere instituttets lønnsbudsjett med om lag 0,9 mill. kroner årlig, tilsvarende 4–5 mill. kroner ved utgangen av 2031 sammenlignet med 2026.

Inntekter fra «BOA til bevilgning» budsjetteres som stabile justert for prisutvikling i perioden, men er beheftet med betydelig usikkerhet (jf. punkt 6).

Dyreavdelingen genererer inntekter gjennom kursvirksomhet, som forventes å følge prisutviklingen.

K1 har en sentral rolle i hele medisinstudiet, særlig i de siste tre studieårene samt innen Vestlandslegen. Selv om dette genererer inntekter for fakultetet, inngår ikke disse foreløpig i instituttets regnskap og omtales derfor ikke nærmere her.

4. Kostnadsutvikling

Lønnskostnader

I løpet av perioden vil totalt 5,2 årsverk (både faste vitenskapelige stillinger og ekstraerverv) nå aldersgrensen. Disse vil bli vurdert individuelt med hensyn til nødvendig kompetanseerstatning, herunder mulighet for redusert stillingsomfang (f.eks. erstatning av 100 % stilling med 20 % ekstraerverv).

Samlet sett forventes denne tilpasningen å kompensere for reduksjonen i lønnsbudsjettet. Eventuell tidligere pensjonering kan gi ytterligere besparelser og redusere risiko for underskudd, spesielt ved svikt i BOA-inntekter.

Ingen administrative eller tekniske stillinger når aldersgrensen i perioden. Økt frikjøp av administrativt og teknisk personale i prosjekter forventes å redusere belastningen på grunnbevilgningen.

Administrasjonen ved instituttet er liten, men forventes å få økt arbeidsmengde, blant annet som følge av etableringen av Vestlandslegen. Effektivisering gjennom økt bruk av kunstig intelligens og oppgaveglidning kan bidra til å styrke kapasiteten. Samtidig vil økt

bemannings og en mer geografisk spredt virksomhet, med tilhørende betydelig reiseaktivitet, etter all sannsynlighet nødvendiggjøre en styrking av de administrative ressursene.

Det legges til grunn at merknader knyttet til denne kapasitetsøkningen finansieres gjennom Vestlandslegen-ordningen, på samme måte som for de nye vitenskapelige stillingene.

Det er begrenset kapasitet innen koordinering av større forskningsprosjekter. Nyansettelse kan bli aktuelt dersom økonomien tillater det.

For dyreavdelingen er det betydelig usikkerhet knyttet til fremtidig organisering og kostnadsnivå.

En av de mest erfarne forskerne ved K1, Karianne Fjeld, har vært ansatt ved Det medisinske fakultet siden 2000. Hennes nåværende finansiering utløper ved førstkommande årsskifte. Fjeld er en aktiv søker mot både Norges forskningsråd (NFR) og EU, og er for tiden på venteliste hos NFR. På bakgrunn av hennes lange og betydelige bidrag til fakultetet, samt den høye sannsynligheten for at hun vil oppnå ekstern forskningsfinansiering, ber vi om at fakultetet vurderer å innvilge brofinansiering i en periode på inntil tre år.

Øvrige driftskostnader

Instituttet har allerede gjennomført betydelige reduksjoner i andre driftskostnader. Ytterligere kutt vurderes som begrenset gjennomførbare.

5. Investeringer

Forskning (dyreavdelingen):

Mange av burene er gamle og i ferd med å bli utdaterte. De har en forventet levetid på om lag 10 år, og som følge av arealbegrensninger og fortetning har avdelingen behov for nye og moderne rack.

Nyere bur vil være en klar fordel både for dyrevelferden og for personalet som arbeider med dem, særlig med tanke på ergonomi. Det er videre viktig å understreke at dette er utstyr som vil kunne tas med ved en eventuell flytting til nye lokaler.

Moderne bur er i større grad automatisert med hensyn til renhold, noe som reduserer behovet for unødvendige burskift. Dette vil gi gevinster både i form av redusert miljøbelastning og lavere ressursbruk. Løsningen forventes på sikt å bli standard ved alle avdelinger.

Vi ser for oss en gradvis innfasing over en periode på 2–3 år. Den samlede investeringen anslås til mellom 10 og 15 millioner kroner. For 2027 søker vi om 1 million kroner for å kunne påbegynne utfasing av eksisterende system.

Undervisning:

Det er et betydelig behov for anskaffelse av et system for digital visning av snitt. Systemet benyttes i både patologiundervisningen ved K1 og histologiundervisningen ved IBM, og vurderes som særlig kritisk i lys av ombyggingen av histologisalen.

Systemet er også i noe utstrekning i bruk ved K2 og IKO, herunder i klinisk-patologisk undervisning.

Avtalen for nåværende løsning utløper i starten av 2027, og ny avtale må derfor lyses ut på anbud. Estimert kostnad er om lag 0,3 millioner kroner per år.

Investeringen forventes samtidig å gi reduserte kostnader knyttet til vedlikehold av mikroskoper.

6. Forskningsaktivitet og BOA

BOA-aktiviteten er den mest usikre delen av budsjettet, da inntektene i stor grad avhenger av søknadsarbeid flere år tilbake i tid.

Instituttets rolle er å stimulere til økt søknadsaktivitet og støtte forskere i søknadsprosesser, inkludert budsjettering som sikrer høyest mulig andel BOA-inntekter til bevilgning. Finansieringskilder med god dekning av indirekte kostnader vil prioriteres.

Etablering av strategiske samarbeid og internasjonale partnerskap er avgjørende for å lykkes i konkurransen om større prosjekter, spesielt innen EU-finansiering.

Per 2026 er det sendt 17 søknader, tilsvarende nivå som året før. Instituttet har nylig mottatt et SFI, som vil gi betydelige inntekter fremover, samtidig som Neurosysmed er i ferd med å avvikles.

På denne bakgrunn legges det til grunn et stabilt BOA-nivå på ca 67 mill. kroner årlig justert for prisutvikling i perioden, med en BOA-andel til bevilgning på 21 %.

Vi vil imidlertid påpeke at K1 jobber for øke BOA-andel til bevilgning mot 25%.

Ved svikt i BOA-inntektene vil det være krevende å oppnå budsjettbalanse uten betydelige tiltak, inkludert mulige reduksjoner i bemanning. Dette kan igjen svekke

instituttets søknadskapasitet. Tilsvarende vil økte BOA-inntekter kunne bidra til en positiv utvikling gjennom styrket vitenskapelig kapasitet.

Instituttledelsen understreker den strategiske betydningen av BOA-aktiviteten for både faglig utvikling og økonomisk bærekraft.

7. Vestlandslegen

Fra et undervisnings- og utdanningsperspektiv vurderer vi at Vestlandslegen innebærer betydelige utfordringer for samtlige institutter ved Det medisinske fakultet, og at K1 på ingen måte er i en særstilling.

Fra et administrativt perspektiv fremstår det imidlertid som klart at belastningen vil være størst for K1 og K2. Antallet vitenskapelig ansatte øker betydelig, og den geografiske avstanden mellom Bergen og henholdsvis Stavanger, Førde og Haugesund vil medføre en betydelig merbelastning i ivaretagelsen av arbeidsgiveransvaret.

Som også omtalt under punkt 4, ber vi derfor fakultetet om å sikre øremerkede ressurser til K1 og K2. Dette gjelder både styrking av administrativ kapasitet og tildeling av midler til å dekke nødvendig reisevirksomhet mellom campusene.

8. Disponering av overskudd

Per dags dato er K1 i økonomisk balanse. Det må imidlertid presiseres at balansen inkluderer bundne midler i størrelsesorden 4–5 millioner kroner. Reelt sett innebærer dette at instituttet, inkludert dyreavdelingen, har en tilsvarende økonomisk forpliktelse som må nedbetales.

I langtidsbudsjettet for femårsperioden er det lagt til grunn betydelige positive årsresultater, særlig for årene 2030 og 2031. Forutsatt at disse estimatene realiseres, og etter at eksisterende forpliktelser er innfridd, vil K1 prioritere å benytte tilgjengelige midler til å styrke den vitenskapelige staben. Dette vil primært skje gjennom ansettelser i 50–100 % vitenskapelige stillinger av forskere med kompetanse og motivasjon for å søke eksterne forskningsmidler.

9. Konkrete forslag til tiltak for videre utvikling av instituttet innenfor dagens rammer

K1 er organisert i 18 fagområder som varierer betydelig med hensyn til ressursgrunnlag og aktivitetsnivå. Fagområdene kan grovt inndeles i følgende tre kategorier:

1. Fagområder med vitenskapelige hovedstillinger og BOA-aktivitet.

2. Fagområder med vitenskapelige hovedstillinger, men begrenset eller ingen BOA-aktivitet ved K1.

Årsakene kan være lav søknadsaktivitet eller at eksternfinansiert forskning i hovedsak administreres via sykehuset.

3. Fagområder uten vitenskapelige hovedstillinger.

Disse er nødvendige for å ivareta undervisningen. Enkelte har også betydelig vitenskapelig aktivitet, inkludert PhD-utdanning, organisert og finansiert gjennom sykehusene og Helse Vest. Bemanningen i disse fagområdene styres primært av undervisningsbehov og økonomiske rammer.

K1 har som mål at minst 2–3 av fagområdene i kategori 2 utvikles til BOA-genererende enheter ved instituttet. Fagområder med vitenskapelige hovedstillinger som over tid ikke bidrar med BOA-aktivitet ved K1, må påregne reduksjon i bemanning, samt at hovedstillinger kan avvikles ved naturlig avgang.

Samtidig må det understrekes at også fagområder uten vitenskapelige hovedstillinger bør motiveres til rekruttering av yngre forskertalenter. Dette vil kunne gi grunnlag for framtidige tilsetninger i vitenskapelige hovedstillinger, og dermed bidra til å utvikle fagenhetene til BOA-genererende enheter.

Disse prioriteringene vil bidra til at BOA-aktive fagområder sikres en rimelig andel av grunnbevilgningen, samtidig som de fullt ut tilgodeses med BOA-relaterte inntekter.

10. Tabell: Resultatmodell bevilgning og BOA 2024-2031

Resultatmodell bevilgning: 2024-2031

Resultatmodellen bevilgning, 2024-2031										
ØK	Total	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
	Instituttinntekter	4 271	2 382	520	2 700	1 233	1 263	1 295	1 327	1 361
	KD-ramme	71 892	72 517	75 349	75 349	77 255	78 993	80 371	81 579	83 415
	BOA til bevilgning	11 066	14 058	13 900	13 900	14 251	14 594	14 946	15 307	15 677
	Sum inntekter	87 229	88 958	89 769	91 949	92 739	94 850	96 612	98 213	100 453
	Varekost									
	Lønn	84 349	79 347	80 951	81 050	83 968	86 323	86 929	87 247	87 007
	Drift og reise	8 729	8 371	10 219	10 219	10 461	10 701	10 947	11 199	11 378
	Netto belastet investeringer institutt	817	1 306	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
	Øvrig internhandel	-4 979	-4 651	-3 515	-2 515	-3 648	-3 771	-3 899	-4 033	-4 171
	Sum kostnader	88 917	84 374	88 655	89 754	91 780	94 253	94 977	95 413	95 214
	Årsresultat	-1 688	4 584	1 114	2 195	959	597	1 635	2 800	5 239
	Overført året før	-2 468	-4 156	428	428	2 623	3 581	4 179	5 813	8 613
Resultat inkl. overføring	-4 156	428	1 542	2 623	3 581	4 179	5 813	8 613	13 852	
BOA til bevilgning:	17 %	22 %	20 %	21 %	21 %	21 %	21 %	21 %	21 %	

BOA: 2024-2031

BOA	Klinisk Insitutt 1	Regnskap 2024	Budsjett 2025	Prognose 2025	Budsjett 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
	NFR	26 532 372	27 957 384	27 000 000	26 000 000	26 658 000	27 258 000	27 871 000	28 498 000	29 139 000
	EU	2 412 884	1 884 646	5 000 000	4 500 000	4 614 000	4 718 000	4 824 000	4 933 000	5 044 000
	Andre bidrag	36 407 718	33 790 585	37 000 000	37 000 000	37 936 000	38 790 000	39 663 000	40 555 000	41 467 000
	Samlet BOA	65 352 974	63 632 615	69 000 000	67 500 000	69 208 000	70 766 000	72 358 000	73 986 000	75 650 000
	Hvorav investeringer	-838 107	-3 891 157	0	0	0	0	0	0	0
	BOA ekskl. investeringer	64 514 867	59 741 458	69 000 000	67 500 000	69 208 000	70 766 000	72 358 000	73 986 000	75 650 000

11. Om 20 % ekstraervvervstillinger – presisering etter tilbakemelding fra instituttrådet

Instituttledelsen har mottatt tilbakemelding fra instituttrådet om at det kan oppfattes som om vi er negativt innstilt til vitenskapelig ansatte i 20 % ekstraervvervstillinger. Vi ønsker derfor å presisere at utfordringen ikke knytter seg til den enkelte ansatte, men til stillingskategorien i lys av gjeldende økonomimodell, ettersom slike stillinger ikke gir grunnlag for BOA-inntekter til instituttet.

K1 ønsker at vitenskapelig ansatte som har forutsetninger og motivasjon for å bidra i søknader om eksterne forskningsmidler, over tid konverteres fra ekstraervvervstillinger til større stillingsandeler (50–100 %), forutsatt at instituttets økonomi tillater dette.

Samtidig vil ansatte i 20 % ekstraervvervstillinger fortsatt være helt nødvendige for å sikre instituttets undervisningsforpliktelser.

Bergen 23 juni 2026

Rune Bjørneklett
Instituttleder

Cathrine Svanevik
Administrasjonssjef

Beathe Bjørneberg
Controller

Budsjettforslag

1. Kort introduksjon med beskrivelse av økonomisk status og hvordan instituttet tilpasser seg en ny økonomisk hverdag med realnedgang i budsjetttrammene.

K2 har fortsatt økonomiske utfordringer, men vi ser at vi er på riktig vei. Arbeidet med å sikre kostnadskontroll og bygge ned underskuddet er en hovedoppgave for faglig og administrativ ledelse. Vi praktiserer ansettelsesstopp; alle driftsutgifter holdes på et minimum; vi prioriterer oppfølging av BOA-porteføljen i alle faser og ser utfordringer i porteføljen av kjernefasiliteter.

Vi har etablert bedre rutiner for å sikre overføringer fra BOA til grunnbevilgning i nye prosjekter, samtidig som det er gjort – og fortsatt gjøres - en omfattende jobb med å re-budsjettere tidligere innvilgede prosjekter.

For K2 totalt, inkludert kjernefasilitetene er prognosen på et underskudd på 2,984 millioner kroner for 2026. Med negativ overføring fra fjoråret, gir prognosen et akkumulert underskudd på 36,379 millioner kroner. Prognosen for underskudd er bedre enn tidligere oversendt overskridelsesfullmakt.

Totalt: 2024-2031									
Total	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
Instituttinntekter	10,788	11,279	9,700	10,224	9,258	9,168	9,180	9,328	9,480
KD-ramme	85,430	90,022	92,983	92,983	98,732	100,539	102,562	104,816	107,121
BOA til bevilgning	23,740	20,393	28,080	21,500	28,801	29,504	30,224	30,962	31,719
Sum inntekter	119,959	121,693	130,763	124,707	136,791	139,210	141,966	145,106	148,319
Varekost									
Lønn	105,127	108,830	111,408	112,182	114,852	115,504	116,955	120,597	122,651
Drift og reise	21,797	14,636	20,328	17,397	17,815	18,224	18,643	19,072	19,511
Netto belastet investeringer institutt	1,768	536	1,830	1,009	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Øvrig internhandel	1,011	2,693	900	-2,897	-1,311	-2,528	-2,863	-2,826	-2,786
Sum kostnader	129,703	126,695	134,466	127,691	132,355	132,200	133,736	137,843	140,375
Årsresultat	-9,745	-5,001	-3,703	-2,984	4,436	7,010	8,230	7,262	7,944
Overført året før	-18,649	-28,394	-33,395	-33,395	-36,379	-31,943	-24,933	-16,703	-9,441
Resultat inkl. overføring	-28,394	-33,395	-37,098	-36,379	-31,943	-24,933	-16,703	-9,441	-1,497

BOA: 2024-2031									
Klinisk Institutt 2	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
NFR	46,129,692	23,160,435	37,000,000	30,000,000	30,975,000	31,904,000	32,861,000	33,847,000	34,862,000
EU	8,720,678	13,431,915	16,000,000	12,000,000	12,390,000	12,762,000	13,145,000	13,539,000	13,945,000
Andre bidrag	80,982,239	66,349,823	77,000,000	73,000,000	75,373,000	77,634,000	79,963,000	82,362,000	84,833,000
Samlet BOA	135,832,609	102,942,173	130,000,000	115,000,000	118,738,000	122,300,000	125,969,000	129,748,000	133,640,000
Hvorav investeringer	-697,934	-885,325	0	0	0	0	0	0	0
BOA ekskl. investeringer	135.134.675	102.056.848	130.000.000	115.000.000	118.738.000	122.300.000	125.969.000	129.748.000	133.640.000

2. Strategisk målsetning for instituttets utvikling innen forskning, utdanning og formidling i langtidsperioden, og beskrivelse av hvordan man tenker å nå disse målsetningene.

Punkter som skal omtales:

- **Viktige mål og tiltak innenfor fakultetets og instituttets strategi**
- **Instituttets mål, tiltak og resultater innen ressursstyring for å opprettholde vitenskapelig kapasitet**

K2 har som langsiktig mål å øke overføringer fra BOA til grunnbevilgning til 25%. Mange av våre viktige finansieringskilder er private stiftelser eller lignende som ikke tillater overhead, men instituttet jobber aktivt å oppfordre og bekjentgjøre andre finansieringskilder som tillater større grad av dekning for å kunne ivareta en BOA-portefølje med også denne type prosjekt. Vi har en prognose med en BOA-portefølje på 115 MNOK for 2026 med en BOA til Bevilgning på 19 %. Instituttet har direktekontert 4,7 årsverk teknikere på prosjekt fremfor frikjøp (1,9), som ikke blir inkludert i BOA til bevilgning. Instituttet planlegger å endre dette til frikjøp fra grunnbevilgning slik at det blir tellende med i BOA til bevilgning.

Vi vil arbeide for at andelen av nulldekningsbidragsprosjekter holdes på et bærekraftig økonomisk nivå, samtidig som vi jobber for å øke andelen NFR og EU-søknader. For K2 er det positivt at den nye inntektsfordelingsmodellen legger opp til at ordningen med 60% refusjon av utgifter knyttet til nulldekningsbidragsprosjekter videreføres fra fakultetets side. K2 skal ha økt lokalt, nasjonalt og internasjonalt forskningssamarbeid, som vi skal nå gjennom å stimulere til deltakelse i nasjonale og internasjonale nettverk (ERN, COST, MSCA-DN mm.). Her startet eksempelvis EDCPT3 nettverkene “CryptoTT” i 2025 og “Prorota” i mai 2026, og MSCA-DNet «Endotrain» januar 2026.

Instituttet er videre en aktiv del av å implementere Flercampusmodellen, men ser med noe bekymring den store andelen administrative oppgaver som vil måtte gjennomføres i koordinering av våre vitenskapelig ansatte. Å bygge opp miljøer ved våre nye campuser er dyrt og ressurskrevende, som vi vil jobbe sammen med fakultetet for å oppnå. Med økt antall studenter i praksis i Bergen, vil også behovet for praksislærere øke i de forskjellige avdelingene. Instituttet ber om at dette blir inkludert som øremerkete tilskudd i tildelingen.

3. Utvikling inntektsside (instituttinntekter, KD-inntekter og inntekter «fra BOA til bevilgning») med en kort tekstlig omtale.

Instituttet fortsetter arbeidet med ytterligere tiltak for å øke inntektene og redusere kostnadene, som gir et balansert budsjett i 2027. Det positive totalresultatet for 2027 inkluderer også kjernefasilitetene som går med underskudd også i 2027.

K2 har en stor BOA-portefølje som bidrar til forskning på internasjonalt nivå og til høy kvalitet i forskningsbasert undervisning. Dette viser seg senest med to søknader fra instituttet videre til andre runde i NFRs utlysning etter Sentre for Fremragende Forskning. Instituttleder arbeider kontinuerlig for å øke forståelsen blant ansatte for at BOA-porteføljen må være økonomisk bærekraftig. Vi vil arbeide for å øke andelen EU- og NFR-prosjekter, samtidig som andelen nulldekningsbidragsprosjekter må holdes under kontroll. Vi jobber aktivt for å få frikjøpt våre teknikere og vitenskapelige ansatte på BOA prosjekter.

Vi har måttet justere ned BOA-målet vårt for 2026, hvor det per dags dato er en prognose på aktivitet på 115 millioner kroner, fra budsjetterte forventede 130 millioner. Dette er hva som er per dato er planlagt, og prognosen er dermed noe tilbakeholden. Eventuell økt aktivitet i år kan riktignok bidra til at måloppnåelsen kan bli endra bedre. Fakultetet og instituttet har et langsiktig, felles mål om at totale overføringer fra BOA til grunnbevilgning skal øke til 25%. Målsettingen er innarbeidet i langtidsbudsjettet mot 2031. Vår langsiktige plan for BOA-porteføljen mener vi også er realistisk, med en økning i tildelinger fra dagens prognose, til tross for en redusert vitenskapelig stab.

Instituttet har i 2026 fått etterbetalt for både tidligere tildelte stillinger i Vestlandslegen og ERC-ordningen som ikke hadde gitt økning i rammen. Videre har vi nå inkludert midler for stilling til Randi Jacobsen Bertelsen, som startet ved K2 i en 100 % professorstilling etter gjennomført ERC-StG prosjekt i 2025 (ref elements 24/1051-1). Hun hadde en prosjekt-finansiert forskerstilling ved K2 tidligere, og har blitt overført til K2s grunnbudsjett som professor. Hun har riktignok per dags dato 20 % permisjon, og arbeider 80 %, men vi mener det er naturlig at rammen økes med 100 % stilling ettersom hennes øvrige plikter ved K2 er overtatt av andre.

Med frigjøring av underviserressurser etter avvikling av ELMED-kursene, ser vi på muligheter for å tilby kursene som EVU-kurs. Instituttet ønsker også på lengre sikt å bygge kapasitet for å kunne søke prosjekter innenfor BOA for utdanning. Eksempelvis har det i år kommet en søknad til Erasmus fra miljøet ved Senter for Farmasi.

Spesielt om kjernefasilitetene

Instituttet har fire kjernefasiliteter: **Flowcytometri (Flow)**, **Genomikk (GCF)**, **Metabolomikk og Forskningsenhet for helseundersøkelser (FHU)**. Kjernefasilitetene tilbyr viktig infrastruktur til forskere ved UiB og HUS mm.. Samtidig representerer kjernefasilitetene med dagens drift en stor økonomisk utfordring for K2.

Instituttet imøteser arbeidet som foregår med kartleggingen av kjernefasiliteter, og vil bruke rapporten aktivt i videre arbeid med utvikling av kjernefasilitetene. Det kan være aktuelt å vurdere nedleggelse av noen kjernefasiliteter uten bærekraftig driftsmodell. Budsjettet her er presentert med fremskriving av dagens aktivitet. Instituttet vil gjerne jobbe med fakultetets forskningsseksjon, og andre, for å fremheve og promotere tilbudet kjernefasilitetene representerer, og håper at vi kan få til et felles løft. Uavhengig av dette, vil instituttet jobbe med inntekter og prissetting for hver enkelt kjernefasilitet for å jobbe med en mer bærekraftig modell som også tillater investering i nytt utstyr, inkludert utskiftninger.

Fakultetsstyret har fattet et vedtak om at FHU skal flytte ut av Overlege Danielsens Hus. Flyttekostnaden, inkludert ombygging av areal tilpasset FHUs behov, forventer instituttet øremerkete tilskudd til.

4. Utvikling kostnadsside (varekost, lønn drift/reise og internhandel), med en kort tekstlig omtale. I år er det her også tabeller hvor man kan fremskrive en forventet utvikling på årsverk.

Vi arbeider kontinuerlig for å redusere lønnskostnader og har i prinsippet ansettelsesstopp. Avgang til pensjon er kartlagt ved at vi har lagt til grunn at vitenskapelig ansatte står i stillingen til fylte 72 år og tekniske/administrative til fylte 67 år. Eventuelle avganger før 72 års alder vil tjene som en oppside i budsjettene våre.

Det er fem årsverk førsteamanuensis/professor-stillinger (fast og ekstraverv) i femårsperioden som fyller 72 år. Kun 1,6 årsverk blir erstattet, blant annet ønsker vi å erstatte stillingen som leder for Senter for forskning på kvinnehjerte. Alle teknikere som går av med pensjon (3,4 årsverk) er ikke planlagt erstattet. Fornyelse av åremålsstillinger vurderes individuelt ut fra undervisningsbehov. Kun kritisk kompetanse vil erstattes. Ytterligere bortfall av vitenskapelige stillinger vil føre til nedbygging av viktige fagområder og tap av kompetanse i forskning og undervisning, som igjen vil ha negative innvirkninger for BOA-porteføljen.

På grunn av ansettelsesstopp og innsparingstiltak har K2 underkapasitet i administrasjonen. Samtidig har vi mer enn 37 årsverk i den tekniske staben, hvorav mange er betalt av annuum. K2 har derfor forsøkt å gjennomføre en prosess med å få overført en tekniker til den administrative staben, men tilbudet har ikke blitt akseptert. Prosessen fortsetter med å få teknikere til å bistå administrasjonen. Teknikerkartleggingen som instituttet har gjennomført de seneste årene vil brukes aktivt for å dekke behov i de forskjellige forskningsgruppene fremfor å erstatte avganger. Samtidig jobbes det med å få flest mulig teknikere over til BOA-prosjekter.

Instituttet har en del kritiske avganger vi ber fakultetet brofinansiere for, og da prekært Eva Gerdts, som har meldt at hun planlegger å pensjonere seg i 2027 - forutsatt at stillingen lyses ut. Det vil være viktig for instituttet å få kompetanse og en god overføring av stillingen som senterleder ved Senter for forskning på hjertesykdom hos kvinner frem mot den varslede avgangen for å kunne opprettholde forskningsaktiviteten.

Dette gjelder også stillingen som leder for Broegelmanns forskningslaboratorium (BRL). Det vil være viktig for instituttet å sikre at påtroppende ledere kan fortsette arbeidet på et høyt faglig nivå. Vi ber også om lønnskompensasjon for Silje Skrede som har gått inn i dekanatet med økt lønn. Vi tillater oss også igjen be om 20% stilling som erstatning for Skrede som har gått inn i dekanatet ved Det medisinske fakultet fra 01. august 2025. Som prodekan for forskning, forskerutdanning og innovasjon er hun ikke fritatt undervisningsforpliktelser, men tilbakemeldingen til instituttet er at det tidsmessig ikke er mulig å ivareta disse.

Med den nye universitets- og høyskoleloven frafaller krav om eksterne sensorer for en del av undervisningen K2 er ansvarlig for. Fra høsten 2025 implementerte vi nye rutiner og

begrenser nå bruk av ekstern sensor til hovedsakelig de tilfeller hvor det er krav. Oppgaver vi tidligere har leid inn eksterne undervisere fordeles nå til våre ansatte slik at vi har redusert utgiftene ytterligere. Om beslutningsorganer som eksempelvis PUM skulle pålegge instituttet å benytte eksterne sensorer ut over det som er lovpålagt, forventer instituttet om at denne kostnaden dekkes.

Instituttet har også blitt pålagt å stille med et antall personer fra stab til administrative tjenester på OSKE-dagene. Vi er pålagt å stille med 20 % av nødvendig administrativt personell. Arbeidstiden på OSKE går utenfor de estimerte arbeidstimene i en normal arbeidsdag, og staben som deltar har etter vedtak fra MED-HR rett til å føre dette på overtid. K2 har en studieseksjon som er dypt involvert i gjennomføringen av OSKE, både OSKE6 og OSKE12 – inkludert rigging - , og instituttet får dermed høye direkte personellkostnader knyttet til gjennomføringen av OSKE. Basert på tallene fra 2025 vil dette utgjøre en ekstra kostnad for K2 på ca 70 000 NOK, som vi ber fakultetet om dekning på. K2 mener øvrig at alle involverte institutter bør tilgodeses med den støtten til gjennomføring.

K2 har nylig innløst 255,5 kvm nettoareal, og 424,14 kvm bruttoareal. Instituttet venter fortsatt på tilbakebetaling av innløst areal, og eksakt sum for innsparing er ikke endelig avklart.

K2 har allerede kuttet kraftig i driftskostnader de siste årene. Vi tar forbehold om stor prisstigning på driftskostnader som blant annet gass, som følger lab-aktiviteten. Spesielt kostnadene knyttet til gass har økt de siste årene, og instituttet har i flere omganger bedt HUS om oversikt over faktureringen. Vi går nå gjennom utstyr og installasjoner, for å sikre at ikke K2 betaler for andre enheters drift. Samtidig lever instituttet i nær sammenheng med sykehuset, og er avhengig av godt samarbeid.

K2 har ansvar for Medisinsk ferdighetssenter og mottar øremerket bevilgning i form av støtte til 3 x 20% universitetslektorstillinger og 0,8 MNOK til drift (som inkluderer lønn til studenter). Det er lite rom for nødvendige investeringer for å erstatte eller fornye utstyr, og er et punkt som adresseres under investeringer. Stillingen til lederen av ferdighetssenteret (50% førsteamanuensis) er heller ikke inkludert i den øremerkete tildelingen.

Arbeidet med flercampusmodellen pågår, og avhengig av plassering og vekting av fag kan det bli økt behov for undervisere som vi forventer dekkes av Vestlandslegen. I flere fag innen indremedisin er det allerede i dag kun ved hjelp av adjungerte stillinger at vi klarer å gjennomføre undervisning. Vi mangler også undervisningskapasitet innen propedeutikk i Bergen med økt studentantall. Instituttet ber her om finansiering for to 20% åremålsstillinger på Haraldsplass Diakonale Sykehus innen propedeutikk.

Instituttet ber ellers om å få tilført midler til en 20 % åremålsstilling i farmakoterapi. Dette er en stilling som ble bevilget for fire år i 2019, og ytterligere forlenget med 3 år i 2023 uten at K2 fikk tilsvarende rammeøkning. Dagens stillingsressurser ble lagt til grunn for nye studieplan i farmasi, men da ble det ikke tatt hensyn til at det ikke fantes midler for stillingen i farmakoterapi ved K2. En satsning på farmasi er i tråd med signaler fra Stortingsmelding 11

(2025-2026) – Helsepersonellplanen 2040, hvor det presenteres behov for bedre utnyttelse av farmasøytisk kompetanse i helsetjenesten (s. 80).

Instituttet fikk dagen for innsending av budsjettplan en ekstraregning på 562 000 for tidligere toppfinansiering som ikke hadde blitt korrekt ført i Unit4 ved skifte av system. Aktiviteten i prosjektet ble avsluttet i 2020, og rapportert da. Prosjektet ble ikke lukket i UiBs systemer, og toppfinansieringen ble overført til GB i Unit4, og ble ikke ført tilbake til prosjektet. Kostnaden er synliggjort i årets prognose, og instituttet tar forbehold om fremtidige ukjente tilsvarende kostnader.

5. Instituttet bes om å omtale sitt planlagte nivå på investerings- og vedlikeholdsplaner. Utstyr som søkes finansiert av fellesmidlene, rangeres i prioritert rekkefølge og på aktuelt år. Det må også oppgis hvordan utstyret er planlagt finansiert (kjernefasiliteter, institutt, fakultetets fellesmidler, BOA-midler etc).

En stor del av K2 sin generelle infrastruktur begynner å bli gammel, og vi er nødt til å erstatte en del av dette (for eksempel større sentrifuger, inkubatorskap, LAF-benker, autoklav mv). I tillegg har kjernefasilitetene behov for mer avansert utstyr for å kunne tilby forskerne ved UiB og andre steder avanserte analyser. Vi har ikke prioritert serviceavtaler ettersom instituttet mener det skal dekkes av brukerbetaling. Ønskene er likevel oppgitt.

Ferdighetssenteret har en svært viktig funksjon for undervisning av studenter og gjennomføring av OSKE, og er en tjeneste K2 drifter på vegne av hele fakultetet. For oppgradering av utstyr ber vi om at satsningen fra i fjor fortsetter. Instituttet takker for tildeling for 2026, og vi ber i 2027 om kr 400 000 i tråd med ferdighetssenterets eget forslag. I og med at formålet utelukkende er knyttet til undervisning ber vi om at fakultetet dekker 100% av dette. Vi ber om at denne tildelingen holdes utenfor øvrig investeringsplan. Vi ber også om at fakultetet vurderer å gi tilskudd til stilling for leder av ferdighetssenteret.

Om utstyr til medisinsk ferdighetssenter – se egen arkfane.

Med økt antall studenter blir vi nødt til å ha flere kursdager innen mikrobiologiundervisning. K2 har en 100% tekniker som er ansatt for å undervise, men vi trenger en person til som vi ønsker finansiert av fakultetet (Vestlandsleigestilling). Prisene på forbruksvarer har også økt kraftig og med økt studenttall ber vi om å få dekket merutgifter til forbruksvarer til undervisning. Dette gjelder ikke bare medisinerstudenter, men også tannlegestudenter, farmasistudenter og tannpleiestudenter.

For andre investeringer/utstyr – se investeringstabell. Hver investering har også i tabellen en kort kommentar for behov.

6. Plan og ambisjoner for forskningsaktiviteten må omtales, med anslag på bidrags- og oppdragsaktivitet (BOA) i langtidsperioden. Videre må nivå, ambisjoner, utvikling og effekter og overhead fra BOA til grunnbevilgningen omtales.

Det er stor forskningsaktivitet ved instituttet og vitenskapelig ansatte innen alle fagområder motiveres kontinuerlig til å sende søknader, spesielt EU- og NFR-søknader.

Dette er nødvendig både for å øke antall søknader, og ikke minst for å sikre kvalitativt gode søknader på eksterntfinansierte prosjekter. Instituttledelsen formidler en tydelig forventning om at personer i hovedstilling regelmessig skal søke om eksterntfinansierte midler, og da prioriteres søknader med god dekning av indirekte kostnader. Instituttet jobber aktivt med å oppfordre enkelte forskere til å søke forskjellige ERC-ordninger.

Det er to søknader fra K2 som har gått videre til andre runde i SFF, noe som understreker det høye faglige nivået ved instituttet. Budsjettforslaget her er imidlertid utformet uten at noen av sentrene skal få tilslag. Et eventuelt tilslag vil naturlig nok gi et positivt utslag for instituttøkonomien, og instituttledelsen jobber aktivt med SFF-prosjektene for å kunne legge til rette for best mulig søknad for dem frem mot søknadsfrist november 2026. Vi mener riktignok å inkorporere et senter fra og med 2028 i budsjettene vil være for stor risiko.

Så langt i 2026 er det meldt inn 50 søknader om eksterntfinansiering:

7 TMF (4 har gått videre til runde 2), 6 Novo Nordisk, 15 NFR, 4 Kreftforeningen, 14 EU, 4 øvrige finansører. Dette viser at våre PI i økt grad søker prosjekter med høy grad av dekning av indirekte kostnader, eksempelvis NFR og EU, – med 57% av søknader. Samtidig er andelen søknader til nulldekningsprosjekter gått ned. Instituttet vil fortsatt støtte søknader til nulldekningsprosjekter, ettersom det er en viktig kilde til støtte for våre forskere.

Nulldekningsprosjekter er krevende for BOA til bevilgning, men dette jobber vi aktivt med i budsjetteringsfasen. Vårt mål er å komme opp til minst 25 % gjennomsnittlig BOA til bevilgning i 2029.

Vi har utarbeidet mal for budsjettering av BOA-prosjekter hvor tekniske stillinger i større grad søkes dekket av eksterntfinansiering. Prognosen for årets regnskap ser dårligere ut enn ønskelig, men det er fullt fokus fra instituttet å frikjøpe teknikere i nye / kommende prosjekter, som gjør at vi er optimistisk for at dette vil gi utslag på lengre sikt.

Enkelte BOA-prosjekter kommer forsinket i gang med aktiviteten, noe vi tror blant annet skyldes usikkerhet om rutiner knyttet til ansettelse. Vi har derfor innført oppstartsmøter for større prosjekter: Ansvarlig prosjektøkonom kaller inn til møte og HR-rådgiver og forskningsrådgiver bistår med å styrke prosjektleders kompetanse på administrative oppgaver knyttet til prosjekt.

7. Institutt med høyere kostnader enn forventede inntekter må kort omtale forventet resultat og plan for å komme i balanse.

Viser til Søknad om overskridelsesfullmakt fra Klinisk institutt 2 av 18. mars i Elements 25/6325-20.

Denne, sammenstilt med det forelagte langtidsbudsjettet, vil bringe oss i årsbalanse innen 2027. Instituttet har en del gjeld innenfor femårsperioden, og instituttet vil fortsatt måtte jobbe målrettet også utover budsjettperioden for å redusere denne. Vi mener imidlertid at budsjettet her viser at det er realistisk over tid.

8. Institutter med oppsparte midler, må lage en plan for bruk av midlene og beskrive hvordan disse midlene er planlagt disponert innenfor kommende 5 års periode.

Ikke aktuelt.

9. Eventuelt: Konkrete forslag til andre tiltak for å utvikle instituttet innenfor dagens rammer.

Ved innføringen av Vestlandslegen blir det flere studenter også på campus Bergen. Instituttet mener at det bør tilfalle nye stillinger fra Vestlandslegen, ettersom det nå er ventet både flere studenter og større kompleksitet også i Bergen. Instituttet er også bekymret for den økte administrative kostnaden som vil ligge til å administrere like semestre over flere forskjellige campuser, i tillegg til å ha en økt bemanning som også er mer geografisk spredt. K2 mener, i likhet med K1, at dette trolig vil øke behovet for administrative ressurser. Denne bør administreres gjennom Vestlandslege-ordningen. Driftsmidler Vestlandslegen er viktig for instituttet for å sikre et godt samarbeid mellom fagmiljøene på tvers av campusene, og vi understreker betydningen av at midlene videreføres.

Instituttet foreslår forskningsseksjonen ved det medisinske fakultet bør utarbeide et forslag til opptaksavgift for eksterne kandidater, som er ment å dekke de direkte kostnadene til eksempelvis en disputas. Per dags dato er instituttets tildeling av 30 000,- per gjennomførte disputas ikke nok til å dekke honorar til opponentene (16 300 til 1. opponent, 14 670 til 2. andreopponent). I tillegg kommer andre direkte kostnader. Instituttet mener at det er hensiktsmessig med en felles sats for det medisinske fakultet for at ikke K2 skal velges vekk som vertsinstitutt fremfor andre hvor det ikke er opptaksavgift. Dette stiller seg annerledes for kandidater med driftsmidler fra UiB, hvor vi får innbetalt dekning.

Instituttet har over tid stått i en krevende økonomisk situasjon. Vi er meget bekymret for arbeidsmiljøet ved instituttet, og ber fakultetet vurdere støtte til sosiale tiltak som instituttledelsen ser på hensiktsmessig som styrking av arbeidsmiljø ved instituttet, for eksempel sommeravslutning og/eller juleavslutning.

Instituttet anerkjenner at det fremlagte budsjettbrev er nøkternt. Vi har først og fremst her hatt sikte på å bringe økonomien i årsbalanse uten å ødelegge eksisterende forskningsmiljøer. Vi har deretter en ambisjon om å nedbetale gjeld de neste årene, som vil tillate oss å gjennomføre større strategiske satsninger.

26.06.26

Silke Appel

Instituttleder

Eirik Rekve Thorsheim

Administrasjonssjef



Budsjettinnspill 2027 - Institutt for global helse og samfunnsmedisin

1. Beskrivelse av hvordan instituttet tilpasser seg en ny økonomisk hverdag

Vår målsetting er å håndtere en vedvarende realnedgang i bevilgningen på en mest mulig forsvarlig måte. Vi legger til grunn at instituttet vil ha årlige driftsunderskudd, og viderefører derfor strategien med å benytte positive overføringer til å dempe de negative effektene på instituttets økonomi. Dette understreker behovet for fortsatt stram prioritering og tiltak for å begrense underskuddet over tid.

Vi har igjen gått nøye gjennom lønns- og driftsbudsjettet med sikte på å redusere underskuddet i driften. For å håndtere økte utgifter og manglende lønns- og priskompensasjon, viderefører vi praksisen med å ikke reansette i hver fjerde stilling. Alle vakante stillinger vurderes i ledergruppen, og det er ikke gitt at et fagområde som avgir en stilling vil få tilsette i samme stillingsandel.

Instituttet har over tid hatt praksis for å holde stillinger ledige i en periode før eventuell reansettelse, og dette vil vi videreføre også i kommende budsjettår. For bevilgningsøkonomien er vårt hovedfokus å ha kontroll på lønnskostnader, påse at drift løper som planlagt, og følge opp at bidrag fra prosjekter (frikjøp fra prosjekter og indirekte kostnader) blir overført som planlagt.

IGS har en **velfungerende BOA-økonomi** med om lag 150 eksternt finansierte prosjekter og gode rutiner for frikjøp. IGS sine overføringer fra BOA til grunnbevilgning ligger på 32-35%, som er godt over fakultetets målsetting om minimum 25%. Denne strategien ligger fast i årene som kommer. For finansieringskilder der det er mulig har IGS et mål om økning til 40% i langtidsbudsjettet, som er nødvendig for å videreføre et snitt på 35% samtidig som enkelte nullbidragsprosjekter tillates. Mange av prosjektene ved instituttet er omfattende, komplekse og har flere partnere, og de krever dermed **mye administrativ oppfølging**. For slike prosjekter er det spesielt viktig å inkludere administrative ressurser i søknadsbudsjettene. Med økende oppmerksomhet fra NFR om budsjettering av administrativt frikjøp vil vi framover budsjettere mer nyansert på personnivå, noe som allerede er praksis for EU prosjekter.

IGS har over flere år arbeidet for å øke andelen av NFR- og EU-prosjekter i porteføljen, og EU-prosjekter utgjorde for 2025 (nominelt) 11% av de samlede budsjettene for prosjekter ved IGS. Samlet utgjorde NFR- og EU-prosjektene 47% av BOA-porteføljen vår i 2025. Målet for langtidsbudsjettet er at denne andelen opprettholdes på dagens nivå.

Etter- og videreutdanningsaktivitetene **EVU** (helseøkonomi, kvalitet og ledelse) har tidligere gitt gode inntekter til instituttet. På grunn av høy arbeidsbelastning og sårbarhet ved fravær/sykdom så vi det for noen år siden nødvendig å øke personalressursene, og dette har medført økte kostnader. De siste årene har innstramminger i offentlig sektor (kommuner og helseforetak) bidratt til lavere søknadstall på flere av studieprogrammene. Vi har redusert porteføljen, men regner ikke med at EVU i de kommende årene vil kunne skape overskudd i



samme størrelsesorden som tidligere. Vi forventer en nedgang i inntekter for perioden høsten 2026 til våren 2027. Strammere økonomi hos kjøperne av kursplasser gjør det også vanskelig å øke betalingen i takt med vårt økte kostnadsnivå. Vi er videre kjent med at det finnes leverandører som tilbyr gratis kurs innenfor de samme temaene som det vi gjør. Som en konsekvens av dette har IGS fom januar 2027 sagt opp avtalen med Institutt for Økonomi om kjøp av en 20% ressurs i helseøkonomi. Instituttet vil vurdere strategier for fortsatt drift sammen med leder for PU for EVU-en. Oppsummert bidrar programmet fortsatt med positivt dekningsbidrag, selv om det går med underskudd når alle kostnader er med i regnestykket. Mulighetsrommet for ytterligere innsparinger er i forbindelse med framtidig forlengelse av eksisterende sideervert.

IGS har fornyet og oppgradert avtalen med HDir om å drifte kvalifikasjonsprogrammet for manuellterapi (MT). Det nye er at IGS nå vil få eneansvar for denne aktiviteten i Norge, og at programmet i tillegg skal omfatte kiropraktikere (KP). Hensikten er at begge profesjoner skal kvalifisere seg til å være primærkontakt, og få rett til å sykemelde og henvise. Det er budsjettert med årlig støtte på kr 619 000 fra HDir, og studieavgift for 15 MT og 40 KP kandidater og kr 1 150 000 per år. IGS beregner sine årlige kostnader til drift til kr 1 034 000.

Fagmiljøene ETØK og SEFAS er i stadig vekst og har behov for flere kontorplasser. Dette løser vi ved å fortette andre miljøer ved instituttet. Ytterligere fortetting er planlagt i forbindelse med arealprosessen, blant annet for å akkomodere 5 personer fra REK, flytte ut av 4B-fløyen og flytting av forskningsgruppen Arbeids- og miljømedisin med 5 ansatte fra Årstadhuset til Alrek. Dialog pågår med EIA for planlegging av helt nødvendige ombygginger for gjennomføring av dette.

Som part og bidragsyter i **Vestlandslegen** har IGS fått en rekke nye stillinger i Stavanger. Instituttet har arbeidet systematisk for å integrere våre nye ansatte i eksisterende fagmiljø i Bergen, og tilbakemeldingene vi får viser helt klart at vi har lyktes godt med dette.

Vi gjør oppmerksom på at vi enda **ikke har fått overført midler** for de to siste stillingsressursene tildelt Vestlandslegen. Dette gjelder Jørgen Breivold med oppstart fra 1. februar 2025 (20% stilling) og Damoun Nassehi med oppstart 20. september 2024 (50% stilling). Dette er lagt inn som interne inntekter i prognosen for 2026, samt oppdatert fast i rammen fra 2027.

I årene som kommer skal Vestlandslegen utvides til også å omfatte Førde (oppstart 2028) og Haugesund (oppstart 2029). I dag finansierer IGS selv arbeidet med å forberede utvidelse av Vestlandslegen til å omfatte Førde, i form av en 50% stilling som dedikerer en betydelig del av stillingen til dette formålet, i tillegg til praksiskoordinering. Vi ser fram til den annonserte dialogen om utlysingsstrategi med fakultetet i august. Noen **av disse stillingene bør komme på plass fra 2027** for å starte forberedelsene til studentene kommer året etter. Erfaringer fra Stavanger viste at **det tar tid å planlegge**. Med tanke på oppstart av Vestlandslegen i Haugesund, bør ytterligere stillinger komme inn på 2028-budsjettet.

I forbindelse med prosjektfasen for Vestlandslegen har instituttet blitt tildelt kr 200 000 i årlige såkornsmidler/strategiske oppstartmidler, for mobilitet og igangsetting av nødvendig

samarbeid. Dette tilskuddet har lagt til rette for at ansatte lokalisert i Stavanger kan delta på aktuelle samlinger og arrangementer i Bergen, og at ledere basert i Bergen kan besøke fagmiljøet i Stavanger.

Vi mener det nå vil være riktig å gå over fra såkornsmidler til driftsmidler - og at **størrelsen på tildelingen må reflektere den økte aktiviteten**. Utvidelsen med campus Førde innebærer en økning i bemanning tilsvarende 83% sammenlignet med Stavanger, det samme gjelder utvidelsen med campus Haugesund. Vi mener derfor at det er nøkternt å øke driftsmidlene med 75% i 2027 (fra 200' til 350') i takt med utvidelsen av Vestlandslegen, og med ytterligere 150' for Haugesund til totalt 500 i 2028. Midlene er planlagt brukt til seminarer, slik vi allerede har gjennomført med nyttige resultater i år, stabsutvikling, kompetanseheving og samarbeid mellom faggrupper på tvers av campusene. I tillegg inkluderer det også annen nødvendig mobilitet og opphold for de ulike faggruppene tilknyttet IGS. Dette er nødvendig for å gjennomføre IGS's strategi for faglig integrasjon og identitetsbygging i flercampusmodellen.

Resultatmodell bevilgning: 2024-2031

Total	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
Instituttinntekter	8 609	7 122	9 619	9 619	10 073	10 914	11 806	12 294	12 983
KD-ramme	68 235	73 678	75 182	75 182	76 915	78 548	80 217	81 924	83 669
BOA til bevilgning	27 829	38 900	33 075	34 575	35 600	33 900	33 800	33 800	33 800
Sum inntekter	104 673	119 700	117 876	119 376	122 588	123 362	125 823	128 018	130 452
Varekost									
Lønn	93 083	96 036	101 265	101 566	103 169	104 771	105 844	108 606	111 167
Drift og reise	10 977	13 302	15 304	14 154	13 000	13 350	13 530	13 950	14 150
Netto belastet invest	1 488	892		150	150	150	200	150	150
Øvrig internhandel	3 508	4 601	5 764	5 273	7 225	7 179	7 507	7 605	7 671
Sum kostnader	109 056	114 831	122 333	121 143	123 544	125 450	127 081	130 311	133 138
Årsresultat	-4 383	4 869	-4 457	-1 767	-956	-2 088	-1 259	-2 293	-2 686
Overført året før	28 083	23 700	28 569	28 569	26 802	25 846	23 758	22 499	20 206
Resultat inkl. overfø	23 700	28 569	24 112	26 802	25 846	23 758	22 499	20 206	17 520

2. Utvikling instituttinntekter, KD-ramme og inntekter fra BOA til bevilgning

2.1 Instituttinntekter

Tabell 1 - Instituttinntekter

Instituttinntekter	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
Øvrig annum	7 201 894	6 690 217		1 839 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000	1 000 000
TVEPS			1 250 000	1 250 000	1 353 000	1 394 000	1 436 000	1 479 000	1 523 000
Etter- og videreutdanning (EVU)			5 530 000	5 530 000	4 800 000	5 500 000	6 200 000	6 500 000	7 000 000
Kvalitetspakke MT					1 770 000	1 820 000	1 870 000	1 915 000	1 960 000
BIOS	1 407 000	432 000	1 000 000	1 000 000	1 150 000	1 200 000	1 300 000	1 400 000	1 500 000
Sum instituttinntekter	8 608 894	7 122 217	9 619 000	9 619 000	10 073 000	10 914 000	11 806 000	12 294 000	12 983 000

Kjernefasiliteten for biostatistikk og dataanalyse (BIOS) fungerer godt med stabile inntekter som er bygget opp over tid. Virksomheten betjener fakultetets forskere (og eksterne) med biostatistisk prosjektstøtte og tilrettelegging og analyse av registerdata, biobankbaserte data og tyngre datasett fra kliniske og epidemiologiske studier. Det meste av inntektene kommer gjennom interne inntekter fra prosjekter ved Det medisinske fakultet.

Vi ser at det fortsatt er behov for tett oppfølging av kostnadsnivået forbundet med stillinger, og at vi må sikre at inntektene øker tilsvarende.

Resultatmodell for BIOS vedlagt.

Resultatmodell bevilgning: 2024-2031 (BIOS)

BIOS - 13261100	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
Instituttinntekter	1 407	432	1 000	1 000	1 150	1 200	1 300	1 400	1 500
KD-ramme									
Sum inntekter	1 407	432	1 000	1 000	1 150	1 200	1 300	1 400	1 500
Varekost									
Lønn	4 704	3 890	5 335	5 335	5 533	5 716	5 904	6 099	6 300
Drift og reise	233	206	250	250	250	250	250	250	250
Netto belastet investeringer institutt									
Øvrig internhandel (hele kontoklasse 9)	-2 496	-4 277	-4 529	-4 529	-4 648	-4 816	-4 935	-5 004	-5 074
Sum kostnader	2 441	-181	1 056	1 056	1 135	1 149	1 219	1 345	1 476
Årsresultat	-1 034	613	-56	-56	15	51	81	55	24
Overført året før	3 345	2 311	2 923	2 923	2 868	2 883	2 933	3 014	3 069
Resultat inkl. overføring	2 311	2 923	2 868	2 868	2 883	2 933	3 014	3 069	3 093

2.2 KD-ramme

Tabell 2 - KD-ramme institutt

KD-ramme institutt	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
KD-ramme institutt	68 235 147	73 678 000	75 182 000	75 182 000	76 915 343	78 547 879	80 216 638	81 924 415	83 669 020
Sum KD-ramme institutt	68 235 147	73 678 000	75 182 000	75 182 000	76 915 343	78 547 879	80 216 638	81 924 415	83 669 020

I KD-rammen er rammekutt og LPK-justering hensyntatt etter oppgitte prosentsatser.

Exit-midler etter CISMAL er lagt inn med full effekt fra og med 2027 (kr 850 000 årlig). Vi ønsker en avklaring på om vi får LPK for disse midlene, da en stor andel benyttes til lønn.

Profesjonssøylen er et langsgående tema i medisinerutdanningen, hvor IGS har et overordnet ansvar for flere av elementene. For **mentorordningen** medfører dette et økende behov for et større antall mentorer i årene som kommer. Dette behovet vil bli nærmere omtalt og fulgt opp i senere budsjettinnspill.

Et annet omfattende element i profesjonssøylen er **PASKON** som også inkluderer mange undervisere. En del av opplegget er å bruke eldre studenter som veiledere og de honoreres for dette arbeidet. Med økende studentantall er det behov for å rekruttere flere veiledere. I 2025 fikk vi tildelt kr 70 000 ekstra, til totalt kr 211 000. I 2026 ba vi om en ytterligere økning, dette ble ikke fulgt opp. I 2027 forventer vi videre økning av antall studenter og det må påregnes ytterligere veiledere. Vi understreker at det er kostnadseffektivt å bruke studenter i undervisning. Fakultetet oppfordrer til dette i Sunn økonomi-prosjektet, og denne type tiltak er beskrevet i strategiplaner om studentinvolvement.

Vi ber derfor om en fast økning fra 211 000 til 300 000.

Det er et nasjonalt mål om **10 ukers praksis i primærhelsetjenesten (PHT)**, en økning fra dagens seks uker. Fakultetet har bedt IGS forberede tre ukers praksis på sykehjem fra 2027, samt en uke TVEPS-praksis som i dag. Vi har gjennomført en pilot med to ukers praksis på sykehjem som elektivt kurs i 2025 og 2026. For denne piloten har det ikke påløpt noen kostnader i forbindelse med praksisperioden, da kommunene har påtatt seg



ekstrakostnadene. Dette ser vi pr i dag som urealistisk når vi går fra pilot til full implementering, og IGS ber derfor om ekstra midler til dette. Vi mener kostnadene ved praksis er relativt konstante per studentuke forutsatt samme veiledningsordning, inkludert flere praksisveiledere og supervisører, oppfølging av praksissted, studentkontor med nødvendig utstyr på praksissted og styrket studieadministrasjon for koordinering. Vi ber derfor om en økning av denne budsjettposten som er proporsjonal med økning i både varighet og antall studenter. Med andre ord, en økning av dagens overføring på 50% (9 v./6 v.) for varighet og ytterligere 10% hver for Førde og Haugesund for økning i antall studenter (20/205), med opptrapping i hhv 2027 og 2028.

TVEPS har egen finansiering.

Vi får signaler om at det er **vanskelig å rekruttere praksisveiledere** fordi kompensasjonen er lav. Praksisveilederne kan velge mellom å ha 5% universitetslektorstilling per student de har i seks ukers praksis per år (inntil 20% stilling), eller alternativt honorar på kr 1000 per dag for en 30 dagers periode. Dette **honoraret bør økes** fra kr 1000 til kr 1100 per dag. Mange fastleger vil nok fortsatt mene at også dette er alt for lavt til at de ønsker å prioritere veiledning, men en viss økning kan være et viktig signal. Dette utgjør altså ytterligere 10% økning i finansieringsbehovet for praksis i primærhelsetjenesten, i tillegg til justeringene for antall uker og antall studenter. Samlet representer dette en opptrapping i finansieringsbehovet for praksisutplassering med 3,7 millioner kroner fra 2027 og ytterligere økning på 0,9 millioner kroner fra 2030 og 0,7 millioner kroner fra 2031.

Endelig har legekantorene utgifter til **journallisenser**, og praksis er at UiB dekker utgiftene for de av legekantorene som ber om det. I 2025 betalte vi ut kr 107 000, mot 78 000 i 2024. Vi må regne med en ytterligere økning (det er foreløpig relativt få som har bedt om refusjon), og vi foreslår at det settes av kr 150 000 til dette. Vi kan ikke forvente at legekantorene selv dekker disse utgiftene.

Masterprogrammet i manuell terapi planlegger overgang til årlige opptak fra høsten 2027. Dette vil øke studieproduksjonen fra 24 til 40 årsheter per år, tilsvarende en økning på om lag 67 %, gjennom at studenttallet i programmet vil øke med 8 plasser for hvert kull, og med årlig opptak. Da går vi fra 24 studenter hvert 2. år til 20 studenter hvert år. For å sikre tilstrekkelig undervisningskapasitet, studentveiledning, praksisoppfølging og faglig kvalitet er det behov for finansiering av en ny 50 % førsteamanuensis innen manuellterapi. Stillingen vi ber om vil være nødvendig for å håndtere den økte undervisnings- og veiledningsbelastningen som følger av flere studieplasser og to kull i drift samtidig. Ikke minst trenger vi klinisk kapasitet til å ivareta pasientsikkerhet i den praktiske undervisningen.

Det er p.t. uklart om UiB skal delta på ny Nordisk master i genetisk veiledning. Dersom IGS skal delta i denne vil det trenge en 20% stilling som høgskolelektor innen genetisk veiledning. Vi har ikke budsjettet med denne stillingen, da det er naturlig at også Helse

Bergen bidrar med egeninnsats gjennom denne stillingen, som vil bli lokalisert i helseforetaket og være del av det kliniske miljøet der.

TVEPS vil fortsatt ha en viktig funksjon i IGS sin utdanningsstrategi i årene som kommer. Hvert år deltar omtrent 900 sisteårs bachelor- og masterstudenter fra 18 ulike helse- og sosialfaglige utdanninger i punktpraksis der de lærer å samarbeide på tvers av fag mens de bidrar til en mer helhetlig primærhelsetjeneste og bedre pasientsikkerhet.

TVEPS finansieres direkte av fakultetene i det tilknyttede konsortiet, men som vertsinstitutt for TVEPS er IGS involvert i daglig drift gjennom administrativ støtte og infrastruktur - og fokuset på viktigheten av tverrprofesjonell samarbeidslæring i helse- og sosialfagsutdanningene speiles også i IGS sin øvrige utdanningsstrategi. TVEPS står nå potensielt på terskelen til ytterligere utvikling og utvidelse. Lanseringen av Vestlandslegen aktualiserer at TVEPS utvides til flere campuser (Stavanger, Førde og Haugesund) i tillegg til Bergen i de kommende årene. Det forutsettes at konsortiet (inkludert UiB) bidrar med nødvendige ressurser til denne oppskaleringen, men dette er foreløpig ikke inkludert i våre budsjettframskrivninger.

2.3 Fra BOA til bevilgning

Tabell 3 - Fra BOA til bevilgningsøkonomi

Fra BOA til bevilgningsøkonomi	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
Frikjøp (inkl. timeføring)	8 766 181	14 473 209	11 075 000	12 575 000	12 800 000	10 600 000	10 400 000	10 400 000	10 400 000
Indirekte kostnader	18 027 132	20 841 319	20 200 000	20 200 000	20 800 000	21 300 000	21 400 000	21 400 000	21 400 000
Egenfinansiering		0							
Tilført toppfinansiering	936 919	3 049 625	1 800 000	1 800 000	1 800 000	1 800 000	1 800 000	1 800 000	1 800 000
Leiested	-36 000	30 993							
Prosjektavslutning	204 615	904 052			200 000	200 000	200 000	200 000	200 000
Overforbruk (årets resultat)	-70 023	-399 621							
Sum fra BOA til bevilgningsøkonomi	27 828 824	38 899 577	33 075 000	34 575 000	35 600 000	33 900 000	33 800 000	33 800 000	33 800 000

Vi har ved IGS et tett og godt **samarbeid med forskere i søknadsfasen**. Vi legger inn frikjøp i søknader av både vitenskapelige og administrative ressurser til prosjektene. For prosjektlederne er det en viktig motivasjon at de opplever at frikjøp av administrativt ansatte resulterer i god administrativ støtte i prosjektene i de tilfeller der det er mulig i forhold til utlysningene. I 2020 hadde vi 3,45 millioner kroner i frikjøp, for 2021 økte dette til 5,5 millioner kroner. I 2022, 2023 og 2024 var nivået stabilt på henholdsvis 8,5, 8,5 og 8,9 millioner kroner. I 2025 var frikjøp ekstra høyt, 14,5 millioner kroner, dette skyldes helt spesielt SFF i slutfasen hvor det i siste år ble frikjøpt ekstra tid for PI'er. For 2026 er prognosen 12,5 millioner kroner i frikjøp, og for 2027 forventer vi om lag samme omfang. I de kommende årene ser vi ikke for oss en videre økning, men en utflating og litt nedgang. Flere prosjekter med administrative frikjøp er i siste fase. Med varsel om at enkelte søknadsprogram ikke finansierer administrativt frikjøp vil vi få en nedgang i de nærmeste årene. I tillegg kan vi ikke forvente fortsatt stor vekst i prosjektporteføljen, samtidig som vi gjennomfører moderat nedbemanning (se over). Mengden av framtidig frikjøp har konsekvenser for den ordinære driften, både administrativt og vitenskapelig, og instituttet

må være i beredskap for nedbemanning dersom tilfanget av nye prosjekter svikter. BOA til grunnbevilgningen utgjorde for 2025 35,3 millioner kroner.

For 2027 legger vi til grunn en økning i estimat for BOA, samtidig som størrelsen på overføringer fra BOA til grunnbevilgning holder seg stabil på 2026 nivå. For å opprettholde et fortsatt høyt nivå på overføring til grunnbevilgningen jobber vi for å **endre sammensetningen av BOA-porteføljen** i form av en ønsket nedgang i nulldekningsbidragsprosjekter samtidig som vi motiverer forskerne til i større grad å søke EU og NFR. Nulldekningsbidragsprosjekter representerer gode muligheter for forskere i etableringsfasen, mens vi ønsker at etablerte forskere i hovedsak skal orientere seg mot fullfinansierte prosjekter.

Vi arbeider kontinuerlig med å **gjennomgå prosjektporteføljen** og kvalitetssikre og rydde opp i prosjektene. Vi har fortsatt noe underkapasitet (0,6 årsverk) i økonomiseksjonen, noe som gjør at arbeidspresstet til tider kan bli høyt. Fra mai i år er det i tillegg gjennomført en innsparing i administrasjonen tilsvarende ett årsverk i bevilgningen. Stillingen videreføres ikke, men er erstattet med et internt opprykk uten utlysning.

I årene fremover setter vi av en minimal budsjettpost for løpende overforbruk i prosjekter. Ledergruppen ved instituttet har i 2026 vedtatt en rutine for oppfølging av toppfinansiering, for blant annet å sikre at underskudd i prosjektene kan dekkes inn med disse midlene.

Salg av FoU-tjenester og overskudd fra **oppdragsprosjekter** kan gi instituttet eksterne inntekter i grunnbevilgningen. Vi har ikke så mange slike prosjekter, men vil nevne ett med Equinor som starter i august 2026 og avsluttes i 2027, her er estimert overskudd kr 880 000. Overskuddet fordeles mellom IGS og lokalt fagmiljø i tråd med våre rutiner. Fagmiljøets andel blir hovedsakelig benyttet til å forlenge to bistillinger i Pandemisenteret for to nye år (20%+10%).

3. Utvikling kostnadsside (varekost, lønn, drift/reise og internhandel)

Utvikling lønnskostnader

Tabell 5 - Lønn

	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
Lønn	90 698 402	94 110 156	97 721 858	98 222 000	99 636 320	101 055 869	101 940 070	104 507 272	106 866 490
Refusjoner	-2 309 299	-2 275 041	-1 791 489	-1 991 000	-2 000 000	-2 000 000	-2 000 000	-2 000 000	-2 000 000
Ferie/fleksj (årets endring)	-10 091	310 681							
Sum lønn	88 379 012	92 145 796	95 930 369	96 231 000	97 636 320	99 055 869	99 940 070	102 507 272	104 866 490

Lønnsbudsjettet er justert for ansatte som går av med pensjon eller slutter i treårsperioden, og det er lønnsvekst som oppgitt i forutsetningene. Planlagte avganger er gjennomgått og for ukjente avganger er det antatt en gjennomsnittlig alder for avgang på 70 år. Langtidsbudsjettet for lønn er basert på prinsippet om at kun 75% av avganger blir erstattet. Vi har etablert prosedyrer for dette som forutsetter at fagområdelederne planlegger bemanning flere år frem i tid, og at reansettelse kun tillates etter at fagområdet synliggjør hvordan de over tid kan bidra til dette overordnede målet. Disse prosessene foregår i



ledergruppen. I tillegg praktiserer vi forsinket oppstart av nyansatte, noe som gir en midlertidig besparelse. PLK inkludert kutt er for lav til å kompensere for antatt lønnsvekst.

Utvikling drift og reise

Tabell 6 - Drift og reise

Drift og reise	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
Kontoklasse 6	7 698 542	8 378 913	9 628 500	9 478 500	9 650 000	9 900 000	9 980 000	10 300 000	10 400 000
Kontoklasse 7	3 045 583	4 717 817	5 425 011	4 425 011	3 100 000	3 200 000	3 300 000	3 400 000	3 500 000
Legg til flere rader over denne om nødvendig									
Sum drift og reise	10 744 125	13 096 730	15 053 511	13 903 511	12 750 000	13 100 000	13 280 000	13 700 000	13 900 000

Instituttet har årlig hatt budsjett for drift og reise på 12-14 millioner kroner. Det er utfordrende å kutte i driftsbudsjettet, da dette i hovedsak er midler vi har behov for, for å kunne utføre vårt oppdrag. Vi har for 2026 nedjustert prognosen for reise og drift med en million kroner. Det ligger inne bruk av midler overført fra 2025. Videre har vi lagt til ekstra kostnader.

Budsjettpostene for drift og reise er nøye gjennomgått, vi har nedjustert og kuttet noe i driftsaktiviteten i forhold til ekstraordinære utgifter i 2025 og 2026. Forventet prisvekst er lagt til i budsjettene, men en helt nødvendig økning i satsene for reiser for opponenter begrenser mulighetsrommet til ytterligere reduksjon.

Utvikling internhandel

Tabell 8 - Øvrig internhandel

Øvrig internhandel	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
Internhusleie	3 860 293	4 677 275	4 756 000	4 906 000	5 024 000	5 140 000	5 258 000	5 379 000	5 503 000
Fellesbidrag	6 384 446	9 984 443	9 636 200	11 184 000	11 452 000	11 715 000	11 984 000	12 260 000	12 542 000
Tilskudd nulldekningsbidrag fra fakultetet	-987 598				-650 000	-650 000	-650 000	-650 000	-650 000
Tilskudd PES-midler via NFR-prosjekt på fakultetet	-260 000								
Øvrig internhandel	-2 993 107	-5 784 005	-4 098 869	-4 732 000	-3 953 000	-4 210 000	-4 150 000	-4 380 000	-4 650 000
Etterbetalt for to vestlandslegestillinger, Breivold og Nassehi 2024-2026				-1 555 504					
Legg til flere rader over denne om nødvendig									
Sum øvrig internhandel	6 004 034	8 877 713	10 293 331	9 802 496	11 873 000	11 995 000	12 442 000	12 609 000	12 745 000

I budsjettet er det lagt til prisvekst på utgifter til internhusleie og fellesutgifter som er våre største budsjettposter her.

4. Investerings- og vedlikeholdsplaner

Tabell 7 - Investeringer (inkl. mva.) (spesifiseres i tabell 12, se underark 9)

Investeringer	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
Finansiert av BOA	94 065	122 961							
Finansiert av sentrale utstyrsmidler/fakultet			-500 000	-500 000	-500 000				
Finansiert av eget institutt/kjernefasilitet	1 487 500	891 580	500 000	500 000	500 000	150 000	200 000	150 000	150 000
Sum investeringer	1 581 565	1 014 541	0	0	0	150 000	200 000	150 000	150 000

Tabell 12 - Investeringer spesifisert
Institutt for global helse og samfunnsforskning (inkl. alle underliggende kostnader)

Tabell 12 - Investeringer spesifisert																
Innlen for global helse- og samfunnsforskning (inkl. alle underliggende kostnader)																
Institutt eller kjernefasilitet	Prioritet	Hvilket utstyr	Behov og formål	Investering eller	Utskiftning eller nytt?	Finansiering			Pris inkl. mva.							Andre kommentarer
						Fakultet	Institutt	Ekstern	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031	
Institutt	1	Løpende it-utstyr	Administrasjon/støttefunksj.	Investering	Utskiftning	500 000			500 000	500 000	500 000	150 000	200 000	150 000	150 000	Forventer en stor utskiftning av alle pc'er som ble kjøpt ved flytting (2020/1,3 mill)
Sum						500 000	0	0	500 000	500 000	500 000	150 000	200 000	150 000	150 000	

I forbindelse med flytting til Alrek helseklynge høsten 2020 fikk de aller fleste ansatte ny bærbar PC som erstatning for stasjonær pc. Vi erfarer nå at mange ansatte har behov for ny pc og vi må løpende erstatte disse. Budsjett for dette er lagt inn i 2027 og etterfølgende år. Store utstyrsinvesteringer har vi generelt lite av.

PraksisNett er en nasjonal forskningsinfrastruktur som legger til rette for kliniske studier og forskningsprosjekter i allmennpraksis. Fra instituttets side er det ønskelig at infrastrukturen videreføres som en permanent ordning. PraksisNett mottok prosjektf finansiering på 65 mill. kroner fra Forskningsrådet i perioden 2018–2022, med forlengelse i 2023 og 2024. Konsortiedeltakerne, inkludert UiB, har i hele perioden bidratt med medfinansiering av personell. Fra 2023 gikk PraksisNett over i driftsfase, med Helse- og omsorgsdepartementet som hovedfinansiør. Finansieringen dekker drift og deler av lønnskostnadene, supplert av fortsatt bidrag til personell fra konsortiepartnerne. Instituttet har en løpende økonomisk forpliktelse gjennom medfinansiering av stillinger knyttet til PraksisNett. I statsbudsjettet for 2026 ble det foreslått 11,3 mill. kroner til PraksisNett som søkbare midler fra Helse- og omsorgsdepartementet.

5. Bidrags- og oppdragsaktivitet (BOA)

Tabell 9 - Aktivitetsmål BOA

Aktivitetsmål BOA	Regnskap 2024	Regnskap 2025	Budsjett 2026	Prognose 2026	Estimat 2027	Estimat 2028	Estimat 2029	Estimat 2030	Estimat 2031
NFR	27 135 845	38 268 694	32 800 000	32 800 000	29 600 000	30 000 000	30 300 000	30 000 000	30 000 000
Sum NFR	27 135 845	38 268 694	32 800 000	32 800 000	29 600 000	30 000 000	30 300 000	30 000 000	30 000 000
EU - forskning	9 058 443	11 209 805	12 000 000	13 000 000	13 000 000	13 000 000	13 000 000	13 000 000	13 000 000
EU - utdanning og annet	578 617	645 254	400 000	400 000					
Sum EU	9 637 060	11 855 059	12 400 000	13 400 000	13 000 000	13 000 000	13 000 000	13 000 000	13 000 000
Andre bidragsytere (inkl. utland)	368 653	2 429 654	700 000	2 500 000	11 000 000	12 600 000	7 500 000	7 550 000	5 550 000
Gaveforsterkningsmidler	723 372	384 175	50 000	50 000	0	50 000	50 000	50 000	50 000
Gaver som utløser gaveforsterkningsmidler	166 415	493 417	0	1 000 000	500 000	1 000 000	500 000	0	0
Gaver som ikke utløser gaveforsterkningsmidler		0	0	0	0	0	0	0	0
Kommunale og fylkeskommunale etater	311 991	0	0	0	400 000	400 000	400 000	500 000	500 000
Næringsliv og privat	40 358	588 239	0	0	1 000 000	0	500 000	1 000 000	1 000 000
Organisasjoner og stiftelser	15 881 433	16 113 582	17 000 000	20 000 000	14 700 000	9 000 000	12 000 000	12 000 000	15 000 000
Regionale forskningsfond		0	0	0	0	0	0	0	0
Statlige etater	38 026 802	36 923 188	25 700 000	25 000 000	30 000 000	26 000 000	26 000 000	26 000 000	25 000 000
Sum Andre bidrag	55 519 024	56 932 255	43 450 000	48 550 000	57 600 000	49 050 000	46 950 000	47 100 000	47 100 000
Sum aktivitetsmål BOA	92 291 929	107 056 008	88 650 000	94 750 000	100 200 000	92 050 000	90 250 000	90 100 000	90 100 000

Statlige etater er nå vår største finansieringskilde i prosjektporteføljen av aktive prosjekter i årene fremover, inkludert Norad FairChoices og Helsedirektoratet. Flere store prosjekter er nå avsluttet, slik som SFF CISMAL, NFR Praksisnett Infrastruktur og ERC Healthier Women, og store pågående NFR-prosjekter vil avsluttes innen få år. Vi er avhengig av at søknadsaktiviteten opprettholdes og at ekspertise på søknadsstøtte fører til kommende nye store prosjekter.

Vi har i prognosen lagt inn en forventning om at vi relativt sett vil få en noe lavere andel finansiering fra NFR i 2027 og fremover i forhold til dagens nivå. Målsetningen er å opprettholde aktiviteten på 30 millioner i NFR aktivitet og 13 millioner i EU aktivitet. Vi kan ikke forvente å jevnlig få tilslag på 100 millioners prosjekter, en BOA-aktivitet på rundt 90 millioner mener vi derfor er et ambisiøst mål. Totalt sett er vi avhengig av at miljøene våre lykkes godt også i årene fremover. Høye overføringer fra BOA til grunnbevilgningen er viktig for den generelle driften ved instituttet, men gjør oss samtidig sårbare for eventuelle reduksjoner i tilslag fra ulike finansieringskilder.



Hittil i år (per d.d) er det fra IGS **sendt inn rundt 35 søknader, og 10 fremdeles i prosess utover året**. Vi ser også at våre forskere er veldig gode på å finne utlysninger fra nye og litt uortodokse finansieringskilder, og der sannsynligheten for tilslag vurderes som hørere enn for eksempel for NFR. I vurderingen av søknader legger instituttet stor vekt på at finansieringen skal være god, og uten krav om stor egenfinansiering fra instituttet. Søknader som krever tilførsel av penger fra instituttet (for eksempel nulldekningsbidragsprosjekter) tas opp til vurdering i ledergruppen som beslutter om søknad kan sendes. Instituttet jobber systematisk for at tidsfrister for innmelding av prosjektsøknader skal etterleves, slik at prosjektøkonom kan involveres i tide og slik at vi har tid til å gjennomføre prioriteringsprosesser. For eksempel kan mangel av bidrag i prosjekter fra Kreftforeningen i noe grad kompenseres med økt frikjøp av fast vitenskapelig tid til forskning og veiledning.

6. Forventet resultat og plan på hvordan komme i balanse.

Vi viser til punktene ovenfor for beskrivelse av utvikling av inntekter, ramme, lønn- og driftskostnader, fra BOA til bevilgning og BOA.

Oppsummert vil vi si at det er en utfordring at kostnadsøkningen årlig er høyere enn inntektsøkningen i ramme. Vi gjør kontinuerlig vurderinger av både inntekts- og kostnadssiden av økonomien. Prognosen vår er likevel at økonomien ikke umiddelbart vil gå i balanse, underskuddet bygges ned årlig gjennom konkrete tiltak.

Forutsetninger og plan for å komme mer i balanse:

- Inntekter fra BIOS og EVU vil i langtidsbudsjettet holde seg stabile og fremdeles gi overskudd for aktivitetene.
- Frikjøp og andre inntekter fra BOA til bevilgning er nå på et så høyt nivå at det ikke er realistisk å øke dette.
- Søknadsaktiviteten ved IGS er fortsatt på et høyt nivå, og vi har tro på at vi også i tiden fremover vil få tilslag på søknader som vil bidra til å holde en jevn BOA-aktivitet, men noe under dagens nivå, som er påvirket av store SFF og Norad tildelinger.

7. Konkrete forslag til andre tiltak for å utvikle instituttet innenfor dagens rammer.

IGS er et stort og komplekst institutt der personalansvaret er fordelt på seks fagområdeledere og administrasjonssjef. Instituttet prioriterer å gjennomføre **lederutvikling** for ledergruppen, noe vi mener er både nødvendig og vellykket, og vi planlegger å fortsette med dette.

IGS har relativt **store positive overføringer** som følge av et overskuddsprosjekt og øremerkede midler. I og med at kostnadene øker mer enn inntektene, har vi i noen grad benyttet disse midlene til å avdempe effekten av manglende lønns- og priskompensasjon. Som følge av store negative overføringer ved andre institutter ved Det medisinske fakultet, har fakultetet bedt oss om å avvente større bruk av disse midlene. Økonomien ved fakultetet



vrderes som en helhet, og overskudd ved IGS avdemper effekten av underskudd ved andre institutt.

Vi fortsetter dialogen i ledergruppen og andre aktuelle fora for å komme frem til mulige tiltak for målrettet bruk av midler fra overskuddsprosjektet som er omtalt tidligere i dokumentet.



Behandles i

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Arkivsaksnr.

26/45760

Dokumentdato

23.08.2026

Saksnr.

50/26

Møtedato

02.09.2026

Økonomistatus per juli

Henvisning til bakgrunnsdokumenter

- Fakultetsstyresaker:
 - 44/25, *Budsjett 2026 – Plan og prosess*
 - 62/25, *Budsjettforslag 2026 og langtidsbudsjett 2027-2030 for Det medisinske fakultet*
 - 6/26, *Fordeling av fakultetets midler til forskningsinfrastruktur 2026*
 - 90/25, *Strategisak – Budsjett 2026*
 - 15/26 *Endelig budsjett 2026, med overføringer*
- Universitetsstyresaker:
 - 85/25 *Budsjett for Universitetet i Bergen 2026*
- Vedlegg:
 - *Økonomirapport per juli 2026, sendt til UiBs økonomiavdeling*

Saken gjelder

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

De fleste tabeller i denne saken viser tallene slik de kommer frem i regnskapet¹.

Lønnsoppgjøret for 2026 medfører noe usikkerhet i regnskapsoppfølgingen.

1. Sammendrag

Per juli er fakultetets regnskapsresultat vesentlig bedre enn budsjett og betydelig bedre enn samme periode i 2025 (regnskap hittil i år sammenlignet med regnskap hittil i fjor i tabell 1). Samtidig er den underliggende økonomiske situasjonen fortsatt krevende. Fakultetet har fortsatt betydelige negative avsetninger i annuumsøkonomien, og den positive prognosen ved årsslutt skyldes i hovedsak ubrukte øremerkede midler og investeringsmidler.

Det medisinske fakultet budsjetterte med en positiv overføring på 15 mill. Kr. i bevilgningsøkonomien fra 2026 til 2027. Etter april ble prognosen for overføring endret til 11 mill. kr. og på tross av en høyere positivoverføring per juli så opprettholdes prognosen da det blant

¹ Inntekter har minus som fortegn.

annet er knyttet usikkerhet til kostnadene for IT- og AV-utstyr i forbindelse med det nye undervisningsrommet i BB-bygget.

Videre er den eksternt finansierte aktiviteten lavere enn både budsjett og fjorårsnivå. Bidrags- og oppdrags-inntektene (BOA-inntektene) er 10,3 mill.kr. lavere sammenlignet med juli 2025, og 3,6 mill. kr. lavere enn budsjettet i år per juli.

2. Bevilgningsøkonomien – Status per juli 2026

Ved utgangen av juli viser regnskapet at kostnadene er lavere enn inntektene, og fakultetets samlede driftsresultat er positivt med 5,2 mill. kr., og 10,8 mill. kr. bedre enn på samme tidspunkt i 2025 (negativt 5,6 mill. kr.). Regnskapsresultat inkludert overføringene på 24,4 mill. kr. fra 2025 er per juli på om lag 29,7 mill. kr., som er 8,4 mill. kr. høyere enn det budsjetterte avviket per juli.

Tabell 1: Bevilgning per juli 2026 (tall i 1000 kr.)

Bevilgning (tall i 1000)	Årsbudsjett	Budsjett (hittil i år)	Regnskap (hittil i år)	Avvik	Regnskap (hittil i fjor)	Endring siste år
3 Inntekter	-858 083	-476 785	-473 227	-3 558	-445 375	27 852
4 Varekostnad	9 073	6 214	5 418	796	6 200	782
5 Lønn	688 218	369 529	360 415	9 114	361 127	712
6-7 Annen drift	124 064	71 151	69 172	1 979	67 653	-1 519
8-9 Finans/interhandel	46 166	33 070	33 012	57	15 950	-17 062
Kostnader	867 522	479 964	468 017	11 947	450 930	-17 087
Periodens resultat	9 439	3 179	-5 210	8 390	5 556	10 766
Overføring foregående år	-24 439	-24 439	-24 440	1	-19 732	4 706
Resultat inkl. overføringer	-15 000	-21 260	-29 650	8 390	-14 176	15 472

2.1 Avvik i bevilgningsøkonomien per juli

Resultatet er per juli samlet sett for hele fakultetet bedre enn budsjett, men dette skyldes i stor grad utsatt aktivitet og forsinkede tilsetninger. Avviket representerer derfor ikke fullt ut varige innsparinger, og forventes delvis redusert mot slutten av året.

Sammenlignet med budsjett er avvikene i bevilgningsøkonomien som følger:

Positive avvik:

- Varekostnader er om lag 0,8 mill. kr. lavere enn budsjettert. Dette skyldes blant annet redusert aktivitet ved stengt klinikk på IKO. Det er ventet økt forbruk av materiell ved oppstart av klinikkdriften.
- Lønn, inkludert gjeld for ferie/fleksitid og refusjoner, er 9,1 mill. kr. lavere enn budsjettert. Dette skyldes blant annet forsinkelser i tilsetninger. Da lønnsoppgjøret forventes å bli høyere enn antatt vil denne posten være redusert ved årsslutt.

- Driftskostnadene er 2 mill. kr. lavere enn budsjettet. Dette skyldes blant annet lavere bruk av forskningsmidler og utgifter knyttet til utstyr som vil påløpe senere. Det forventes at aktiviteten vil ta seg opp og avviket reduseres.

Negative avvik:

- Inntektene er 3,6 mill. kr. lavere enn budsjettet. Dette skyldes blant annet redusert aktivitet ved stengt klinikk på IKO og EVU inntekter som er budsjettet tidligere enn inntekten faktisk blir regnskapsført, samt at eksterne inntekter for BIOS ikke er fakturert pr nå.
- Overforbruk på BOA er på om lag 0,8 mill. kr. Det er forventet at dette vil jevne ut i løpet av året og man vet at dette i stor grad skyldes forbigående feilperiodisering i BOA-budsjetter.

Tabell 2: Bevilgning per enhet per juli 2026 (tall i 1000 kr.)

Enhet/institutt	Budsjettet resultat per juli 2026	Regnskap per juli 2026	Avvik (budsjett minus regnskap)	Regnskap per juli 2025
Fellesmidler	-10 092	-16 033	5 942	-8 496
Fakultetsadm. (inkl. REK og GSU)	-692	-721	29	-2 727
Sum fak.ledd	-10 784	-16 754	5 971	-11 223
1314 IBM	3 558	-812	4 371	4 024
1319 IKO	2 813	7 424	-4 611	621
1324 K1	262	-818	1 080	593
1325 K2	6 027	5 559	468	13 004
1326 IGS	1 303	192	1 111	-1 463
Sum institutter	13 963	11 544	2 419	16 779
SUM FAKULTET	3 179	-5 210	8 390	5 556

Fakultetets **fellesmidler** har et positivt avvik på 5,9 mill. kr., og inntektene har vært høyere, og kostnadene har vært lavere enn budsjettet. På fakultetets fellesmidler ligger alle KD-stipendiatene budsjettet, husleien for hele fakultetet, ufordelte midler til vestlandslegen samt ufordelte investeringsmidler (10 mill. kr.). Underforbruket forklares hovedsakelig med lavere lønnskostnader enn budsjettet. Det er forventet at avviket reduseres utover i året, at mye er periodiseringsavvik, og at kostnader vil påløpe mot slutten av året.

Fakultetsadministrasjonen ligger per juli omtrent på budsjett. Dette skyldes i hovedsak at avviket knyttet til lavere internhandel jevner ut avvikene knyttete til lavere inntekter, høyere lønns og driftskostnader enn budsjettet.

Institutt for biomedisin (IBM) har et positivt avvik mellom budsjett og regnskap på om lag 4,4 mill. kr. Dette består av blant annet av lavere kostnader til annen drift og høyere internhandel enn budsjettet. Avviket på annen drift forventes å jevne seg ut i løpet av året. Avviket knyttet til internhandel skyldes blant annet bidrag fra fakultetet til utstyr for PROBE (ikke budsjettet), etterbetaling fra UiB sentralt for en 50 % stilling i Bookitlab i 2025 (ikke budsjettet) og

internhandel som er budsjettet men ikke regnskapsført per juli. BOA-aktiviteten er per juli om lag 0,3 mill. kr. høyere enn budsjettet.

Regnskapsresultatet for **Institutt for klinisk odontologi** per juli viser et negativt avvik på 4,6 mill. kr. Det er et negativt avvik på inntekter (3,2 mill. kr.) som skyldes midlertidig nedstenging av klinikken, som også henger sammen med lavere varekostnader. Det er også et negativt avvik knyttet til annen drift, men positive avvik knyttet til lønn og internhandel bidrar til å dempe dette. BOA-aktiviteten er per juli om lag 0,4 mill. kr høyere enn budsjettet.

Per juli har **Klinisk institutt 1** et positivt avvik mellom budsjett og regnskap på 1,1 mill. kr. Instituttet har hatt høyere inntekter, lavere lønn- og driftskostnader, men også lavere internhandel enn budsjettet. Det positive avviket på inntekter, lønn og driftskostnader jevner ut avviket knyttet til internhandel. BOA-aktiviteten er 0,9 mill. kr. lavere enn budsjettet. Det er store prosjekter som avsluttes samtidig som det er store prosjekter på vei inn, og det forventes at avviket vil jevne seg ut i løpet av året.

Klinisk institutt 2 har per juli et positivt avvik på om lag 0,5 mill. kr. Store deler av avviket som jevner hverandre ut er knyttet til annen drift og internhandel. På driftssiden er det blant annet inntekter knyttet til areal som ikke har kommet, og utgifter til et utstyr som kommer senere, som forklarer avviket. Avviket knyttet til interhandel skyldes blant annet lavere fellesbidrag og husleie enn budsjettet, samt mindre overføringer fra BOA til bevilgning enn budsjettet. Avviket knyttet til BOA-aktiviteten på 15 mill.kr. skyldes blant annet forsinket prosjektaktivitet, utfordringer med rekrutteringer og lavere aktivitet enn budsjettet. Det jobbes videre med å finne innsparingspotensial både ift. stillinger, areal og på andre områder, og instituttet holder på prognosen om en akkumulert negativ overføring på 3,7 mill. kr. ved årsslutt.

Institutt for global helse og samfunnsmedisin har et positivt avvik på om lag 1,1 mill. kr. per juli. Instituttet har lavere inntekter enn budsjettet og dette skyldes blant annet EVU inntekter som er budsjettet for tidlig, samt eksterne inntekter for BIOS som ikke er fakturert pr nå. Lavere driftskostnader og høyere internhandel jevner ut avviket knyttet til lavere inntekter enn budsjettet. BOA-aktiviteten er per juli om lag 10,6 mill. kr. høyere enn budsjettet.

2.2 Prognose bevilgning

Fakultetet forventer en positiv overføring på 11 mill. kr. Det er knyttet usikkerhet til kostnadene for IT- og AV-utstyr i forbindelse med det nye undervisningsrommet i BB-bygget som opprinnelig ble estimert til om lag 10 mill. kr. Prognosen opprettholdes derfor til tross for at avsetningen ble økt per juli, og det forventes å bruke om lag 13,4 mill. kr. mer enn tildelingen for 2026. Fra 2025 til 2026 overførte fakultetet en gjeld på -15,7 mill. kr. i annuumsøkonomien, og det er forventet å øke denne med om lag 1,8 mill. kr.

Fakultetet overførte 40,1 mill. kr. i ubrukte øremerkede midler fra 2025 til 2026, men det er forventet å redusere denne positive avsetningen med om lag 11,6 mill. kr. slik at overføringen fra 2026 til 2027 er forventet å være om lag 28,5 mill. kr. i øremerkede midler.

Tabell 3: prognose overføring bevilgning per juli 2026 (tall i 1000 kr.)

	Overført fra 2020	Overført fra 2021	Overført fra 2022	Overført fra 2023	Overført fra 2024	Overført fra 2025	Prognose årets resultat	Prognose overføring til 2027
Annuum	-17 484	-40 073	-30 550	-10 687	-7 792	-15 705	-1 814	-17 519
Øremerket	37 361	42 351	27 239	29 798	27 525	40 144	-11 625	28 519
Sum	19 878	2 278	-3 310	19 111	19 733	24 439	-13 439	11 000

Fakultetet har et betydelig underskudd i annuumsdelen av økonomien, og det er overskuddet i øremerkede midler som er årsaken til at man faktisk har en forventning om en positiv overføring. Dette har fakultetet en målsetting om å forbedre.

Tabell 4: Prognose for overføring fra 2025 til 2026 per enhet (tall i 1000 kr.)

Enhet/institutt	Prognose overføring fra 2026 til 2027	Endring
Fellesmidler	-27 634	0
Fakultetsadm. (inkl. REK og GSU)	-3 270	0
Sum fak.ledd	-30 904	0
1314 IBM	-11 877	0
1319 IKO	20 098	4 000
1324 K1	-1 303	0
1325 K2	37 098	0
1326 IGS	-24 112	0
Sum institutter	15 904	0
SUM FAKULTET	-11 000	0

2026 er et år med stram økonomi, og alle institutter med positive avsetninger med seg inn i 2026 forventer å redusere disse, i tillegg til at alle institutter med negative avsetninger øker den negative avsetningen. Samlet sett er det forventet at fakultetet reduserer avsetningene med 13,4 mill. kr. i 2026.

3. Eksternfinansiert aktivitet – Bidrags- og oppdragsvirksomheten (BOA) – status per juli 2026

Den eksterne aktiviteten er 9,3 mill. kr. lavere enn budsjett per juli, og 10,3 mill. kr. lavere enn på samme tidspunkt i fjor. Lønnskostnader ligger 11,3 mill. kr. under budsjett, og 3,8 mill. kr. lavere enn i samme periode i fjor.

Tabell 4: Eksternfinansiert virksomhet per juli 2025 (tall i 1000 kr.)

Eksternfinansiert virksomhet (tall i 1000)	Årsbudsjett	Budsjett (hittil)	Regnskap (hittil)	Avvik	Regnskap (hittil i fjor)	Endring siste år
NFR	129 000	69 129	63 335	-5 794	74 894	-11 559
EU	46 000	24 259	20 529	-3 730	20 050	479
Andre	210 000	114 278	114 515	237	113 716	799
Sum BOA	385 000	207 666	198 379	-9 287	208 659	-10 280

NFR aktiviteten er 5,8 mill. kr. lavere enn budsjettert, og 11,6 mill. kr. lavere enn på samme tidspunkt i fjor. EU aktiviteten er 3,7 mill. kr. lavere enn budsjettert, men 0,5 mil. Kr. høyere enn på samme tidspunkt i fjor. Det er andre bidragsytere (Mohn, Jebesen, Kreftforeningen med flere) som presterer best sammenlignet med budsjett (0,2 mill. kr.), og er likevel lavere enn på samme tidspunkt i fjor (0,8 mill. kr.).

4. Dekanens vurdering:

Fakultetsledelsen vurderer den økonomiske utviklingen per juli som tilfredsstillende. Resultatet er bedre enn budsjettert og gir grunnlag for å opprettholde prognosen om positiv overføring ved årets slutt. Samtidig er utviklingen i BOA-aktiviteten svakere enn ønskelig, og fakultetet har fortsatt utfordringer knyttet til negative avsetninger i annuumsøkonomien. Arbeidet med økonomisk bærekraft, økt ekstern finansiering og kostnadskontroll vil derfor ha høy prioritet resten av året.

Forslag til vedtak

Fakultetsstyret tar saken Økonomistatus per juli til orientering.

Marit Bakke
dekan

Synnøve Myhre
fakultetsdirektør

Økonomirapport for juli 2026

Fra Det medisinske fakultet

1. Status, avvik og prognoser

Prognosen for bevilgningsøkonomien holdes uendret etter at den ble nedjustert til 11 mill.kr. etter april, og prognosen for BOA-aktiviteten holdes som budsjettert.

Det medisinske fakultet budsjetterte med en forventet positiv overføring på 15 mill. kr. i bevilgningsøkonomien fra 2026 til 2027. Med bakgrunn i nedjustering av forventede instituttinntekter ble prognosen for overføring endret til 11 mill. kr. etter april. Det er knyttet usikkerhet til kostnadene for IT- og AV-utstyr i forbindelse med det nye undervisningsrommet i BB-bygget, og prognosen opprettholdes derfor, til tross for at avsetningen ble økt per juli. Med et akkumulert overskudd på 24,4 mill. kr. fra 2025 tilsier det et en forventning om negativt årsresultat på 13,4 mill. kr. i 2026. For BOA ble det budsjettert med et måltall på 385 mill. kr. i 2026, noe som er 7 mill. kr. lavere enn budsjettet for 2025, og 12,4 mill. kr. lavere enn regnskapet for 2025 viste. Prognoser for BOA-aktivitet er alltid veldig usikre, og selv om aktiviteten per juli er lavere enn i tilsvarende periode i fjor, har flere institutt fått tilslag på mange store prosjekt og det forventes høyere aktivitet utover høsten, noe som sannsynliggjør at fakultetet klarer å oppnå det budsjetterte måltallet.

2. Avviksforklaring bevilgning

Ved utgangen av juli er fakultetets driftsresultat positivt med 5,2 mill. kr. Akkumulert resultat inkludert overføringer viser et overskudd på 29,7 mill. kr., noe som er 8,4 mill. kr. høyere enn budsjettert per juli. Dette skyldes i all hovedsak lavere kostnader knyttet til lønn og drift.

Tabell 1: Bevilgning pr. juli 2026 (tall i 1000 kr.)

Bevilgning (tall i 1000)	Årsbudsjett	Budsjett (hittil i år)	Regnskap (hittil i år)	Avvik	Regnskap (hittil i fjor)	Endring siste år
3 Inntekter	-858 083	-476 785	-473 227	-3 558	-445 375	27 852
4 Varekostnad	9 073	6 214	5 418	796	6 200	782
5 Lønn	688 218	369 529	360 415	9 114	361 127	712
6-7 Annen drift	124 064	71 151	69 172	1 979	67 653	-1 519
8-9 Finans/interhandel	46 166	33 070	33 012	57	15 950	-17 062
Kostnader	867 522	479 964	468 017	11 947	450 930	-17 087
Periodens resultat	9 439	3 179	-5 210	8 390	5 556	10 766
Overføring foregående år	-24 439	-24 439	-24 440	1	-19 732	4 706
Resultat inkl. overføringer	-15 000	-21 260	-29 650	8 390	-14 176	15 472

Inntektene er pr. juli om lag 3,6 mill. kr. lavere enn budsjettert, i all hovedsak på grunn av lavere instituttinntekter, høyere investeringer og lavere avskrivninger. Se også tabell 2 under.

Varekostnader er pr. juli om lag 0,8 mill. kr. lavere enn budsjettert. Dette skyldes blant annet redusert aktivitet ved stengt klinikk på IKO.

Lønn, inkludert gjeld for ferie/fleksitid og refusjoner, er 9,1 mill. kr. lavere enn budsjettet. Dette skyldes i stor grad lavere antall KD-finansierte stipendiater enn budsjettet, men også lavere lønnskostnader enn budsjettet på noen av instituttene.

Andre driftskostnader (kontokl. 6 og 7) er pr. juli om lag 2 mill. kr. lavere enn budsjettet, og justert for avskrivninger er avviket 0,9 mill. kr. lavere enn budsjett. Avviket skyldes blant annet lavere bruk av forbruks- og driftsmateriell.

Internhandel (kontokl. 9) ligger om lag på budsjett. Overforbruk på BOA er 0,8 mil. kr. Dette er knyttet til periodiseringsavvik i BOA budsjettene. Samlet sett er nettobidraget i kontokl. 94 på -75,7 mill. kr., noe som er om lag 5,6 mill. kr. lavere enn budsjettet, og det er overført mindre inntekter fra BOA-prosjektene ift. til indirekte kostnader og leiested.

Tabell 2: Inntekter spesifisert per juli 2026 (tall i 1000 kr)

Inntekter spesifisert (tall i 1000)	Årsbudsjett	Budsjett (hittil i år)	Regnskap (hittil i år)	Avvik	Regnskap (hittil i fjor)	Endring siste år
Instituttinntekter	-65 600	-39 493	-38 097	-1 397	-39 296	-1 199
KD-inntekter	-777 583	-425 560	-425 589	29	-409 276	16 313
Investeringer	10 100	3 200	4 814	-1 614	19 947	15 133
Avskrivninger	-25 000	-14 932	-14 356	-576	-16 750	-2 394
Inntekter	-858 083	-476 785	-473 227	-3 558	-445 375	27 852

Inntektene er 3,6 mill. kr. lavere enn budsjett, og justert for avskrivninger (uten resultateffekt) er inntektene om lag 3 mill. kr. lavere enn budsjettet. Dette skyldes blant annet at den midlertidige nedstengning av klinikken på IKO førte til reduserte inntekter fra klinikken, samt at EVU og inntekter fra kjernefasiliteter er budsjettet med ikke regnskapsført enda. Det forventes at inntektstapet på IKO på grunn av stengt klinikk ikke er mulig å hente inn igjen i 2026.

2.1 Fakultet 19

Innovest-midlene utgjorde 5,2 mill. kr. ved årets start. Det er budsjettet med bruk alle midlene i 2026, og det er per juli brukt om lag 0,9 mill. kr.

3. Avviksforklaring BOA

Tabell 3: Eksternfinansiert virksomhet per juli 2026 (tall i 1000 kr)

Eksternfinansiert virksomhet (tall i 1000)	Årsbudsjett	Budsjett (hittil)	Regnskap (hittil)	Avvik	Regnskap (hittil i fjor)	Endring siste år
NFR	129 000	69 129	63 335	-5 794	74 894	-11 559
EU	46 000	24 259	20 529	-3 730	20 050	479
Andre	210 000	114 278	114 515	237	113 716	799
Sum BOA	385 000	207 666	198 379	-9 287	208 659	-10 280

Den eksterne aktiviteten er 9,3 mill. kr. lavere enn budsjett pr. juli, og 10,3 mill. kr. lavere enn på samme tidspunkt i fjor. Samlet lønnsaktivitet ligger 11,3 mill. kr. under budsjett, og 3,8 mill. kr. lavere enn i samme periode i fjor. Driftskostnadene er 0,4 mill. kr. høyere enn budsjettet, og postene knyttet til internhandel er 1,6 mill. kr. høyere enn budsjettet.

Per juli hadde enhetene inntektsført 5,8 mill. kr. mindre enn budsjettert fra NFR, og NFR-inntektene er 11,6 mill. kr. lavere enn på samme tidspunkt i fjor. Inntekter fra EU-prosjekt er 3,7 mill. kr. lavere enn budsjettert, men om lag 0,5 mill.kr høyere enn på samme tidspunkt i fjor. Inntekter fra andre bidragsytere er 0,2 mill. kr. høyere enn budsjettert, og 0,8 mill. kr. høyere enn på samme tidspunkt i fjor. Det er blant annet forsinkelser i oppstart av nye prosjekter og utfordringer med rekruttering som forklarer avviket i BOA aktiviteten. Flere institutt er ikke ajour ift. BOA, men dette jobbes det aktivt med.

Fakultetet har som målsetning å øke BOA-aktiviteten innen spesielt NFR- og EU-prosjekt, og det jobbes aktivt med å holde søknadsaktiviteten høy. Fakultetet har også hatt tilslag på flere større prosjekter i det siste og man ser for seg positiv utvikling fremover.

4. Prognoser

Prognose for bevilgningen er et akkumulert overskudd på 11 mill. kr. Til tross for en økning i avsetningene opprettholdes prognosen pga. investeringer som forventet regnskapsført før årsslutt, samt usikkerhet rundt kostnadene for IT- og AV-utstyr i forbindelse med det nye undervisningsrommet i BB-bygget. Det arbeides videre med å utnytte mulighetene som ligger i finansiering fra BOA til bevilgning i enda større grad (frikjøp, leiested og overhead). Det er høyere risiko i bevilgningsøkonomien nå enn tidligere, både knyttet til at BOA per juli er lavere enn budsjettert og at det er knyttet usikkerhet til årets lønnsoppgjør. Det er enda usikkert om effekten av dette blir høyere enn det man har avsatt midler til. Det jobbes både på fakultets- og instituttnivå med å skape et økonomisk handlingsrom slik at fakultetsøkonomien på lang sikt kan forbli solid på tross av store investeringsbehov, bevilgningskutt og lavere pris- og lønnskompensasjon enn reell kostnadsøkning.

Samlet sett planlegger fakultetet å redusere avsetningene med om lag 13,4 mill. kr. i 2026, og prognosen for både annuums- og de øremerkede midlene er negative for 2026. Det forventes å redusere øremerkede overføringer med om lag 11,6 mill. kr. i 2026, og det forventes at resultatet for annuumsøkonomien blir redusert med 1,8 mill. kr., og prognosen er en negativ annuumsoverføring på om lag 17,5 mill. kr. fra 2026 til 2027. Fakultetet samlet sett forventer å overføre totalt 11 mill. kr. fra 2026 til 2027.

Tabell 4: Prognose overføring bevilgning pr. juli 2026 (tall i 1000 kr.)

Bevilgning (overføring)	Overført fra 2025	Budsjett		Prognose	
		Årets resultat	Overføring 2026	Årets resultat	Overføring 2027
Annuum	-15 705	2 188	-13 517	-1 812	-17 517
Øremerket	40 144	-11 627	28 517	-11 627	28 517
Sum	24 439	-9 439	15 000	-13 439	11 000

Prognosen for BOA-aktiviteten er på 385 mill. kr. totalt, og uendret i forhold til budsjett. Per juli ser vi en reduksjon i regnskapsført BOA-aktivitet, men det forventes at dette forbedres opp til budsjettert nivå i løpet av året da fakultetet har mange store prosjekter som er i en oppstartsfase i 2026.

Tabell 5: Prognose BOA per juli 2026 (tall i 1000 kr.)

Ekstern finansiering (BOA)	Budsjett 2026	Prognose 2026
NFR	129 000	129 000
EU	46 000	46 000

Andre	210 000	210 000
Sum BOA	385 000	385 000

5. Utvikling i forholdstall mellom administrative og vitenskapelige årsverk

Per juli utgjør administrative årsverk 23,8% og tekniske årsverk 18,3 % av totalt antall årsverk i bevilgningsøkonomien. De vitenskapelige utgjør 57,9%. Forholdstallet mellom administrative og tekniske- og vitenskapelige stillinger har ligget stabilt på 19-20 %/80-81 % de siste årene. Andelen vitenskapelige er om lag den samme i 2026 sammenlignet med 2025.

Antall ansatte på grunnbevilgningen var 667,4 i juli 2026, mot 700,5 i juli i 2025, og fakultetet har altså en reduksjon på 33,1 årsverk. Fakultet har redusert antall rekrutteringsstillinger i bevilgningen med om lag 20,9 årsverk fra juli 2025 til juli 2026. I tillegg er det redusert 3,7 tekniske årsverk og administrative årsverk er redusert med 10,5 årsverk. Vitenskapelige årsverk sett bort ifra rekrutteringsstillinger er i perioden økt med 2 årsverk.

Antall ansatte tilknyttet BOA-virksomheten var 166,9 i juli 2026, mot 173 i juli 2025, og fakultetet har da en reduksjon på 6 årsverk. Årsaken til denne nedgangen er blant annet problemer med rekruttering til stillinger og forsinkelser i prosjekt. I tillegg har fakultetet fokus på å i større grad frikjøpe allerede tilsatte personer inn i BOA-prosjektene heller enn å tilsette nye ansatte, noe som også forklarer deler av nedgangen.



Behandles i

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Arkivsaksnr.

26/62858

Dokumentdato

24.08.2026

Saksnr.

51/26

Møtedato

02.09.2026

Utvikling av helhetlige administrative tjenester ved Det medisinske fakultet

Saken gjelder

Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen og sektoren for øvrig står overfor betydelige endringer i rammebetingelser som påvirker oppgaver og organisering. Fakultetsledelsen foreslår derfor å igangsette et prosjekt for utvikling av helhetlige administrative tjenester ved fakultetet. Prosjektet skal vurdere hvordan de administrative tjenestene best kan organiseres, dimensjoneres og utvikles for å møte fakultetets nåværende og framtidige behov. Prosjektet skal munne ut i anbefalinger om framtidig tjeneste- og driftsmodell, organisering, kompetansebehov og bemanningsplan.

Bakgrunn

Organiseringen av fakultetets administrative tjenester bygger i hovedsak på organisasjonsmodellen og bemanningsplanen som ble innført i 2013. Siden den gang har det skjedd betydelige endringer både i sektoren og ved fakultetet. Universitetene har fått strammere økonomiske rammer, det er økt konkurranse om studenter og ansatte. Samtidig gir den teknologiske utviklingen nye muligheter for effektivisering, standardisering og digitalisering av administrative prosesser.

Vi erfarer også at omfanget av og innholdet i administrative tjenester til studenter og ansatte kan variere mellom instituttene. Tilpasninger tar høyde for særegne behov, men krever ofte ekstra ressurser både lokalt og sentralt for å kompensere for dette. Størrelsene på instituttadministrasjonene er ulike, noe som også påvirker tjenestene som tilbys.

Ved Det medisinske fakultet innebærer etableringen av Vestlandslegen og utviklingen av en flercampusmodell for medisinstudiet at fakultetet skal tilby gode og likeverdige tjenester til ansatte og studenter i Førde, Haugesund, Stavanger og Bergen. Samtidig står fakultetet overfor andre utviklingsprosjekter innen utdanning, forskning og innovasjon, blant annet ny studieplan for odontologi og ambisjoner om økt eksternfinansiert forskning. Dette stiller nye krav til støttefunksjonene både på fakultets- og instituttnivå.

Fakultetsstyret har tidligere vedtatt at de administrative årsverkene samlet skal reduseres med 10 prosent i perioden 2025-2027. Samtidig skal det bygges opp lokale støttefunksjoner ved de regionale campusene. Dette gjør det nødvendig å vurdere

hvordan ressursene best kan disponeres for å sikre stabile, effektive og framtidsrettede administrative tjenester.

Mål for prosjektet

Prosjektet skal bidra til å:

- skape forutsigbare og likeverdige administrative tjenester på tvers av institutter, funksjoner og campuser
- sikre riktig dimensjonering av administrative tjenester i tråd med virksomhetens behov og prioriteringer
- utvikle kompetanse som gir økt fleksibilitet og samtidig ivaretar behovet for spesialisert kompetanse
- legge til rette for forenkling, standardisering og digital utvikling av arbeidsprosesser
- bidra til at fakultetet fortsatt er en attraktiv arbeidsplass med gode utviklingsmuligheter for alle ansatte i administrasjonen.

Avgrensning

Prosjektet omfatter alle administrative tjenester ved fakultetet og instituttene. Instituttstrukturen med fem institutter ligger fast og skal ikke vurderes som del av prosjektet. Arbeidet skal ta utgangspunkt i fakultetets behov for støtte til utdanning, forskning og øvrig virksomhet, og skal bygge på prinsippene om god medvirkning, likebehandling og helhetlig administrasjon på tvers av nivåene ved UiB.

Prosjektorganisering

Prosjektet foreslås organisert med tre hovedorganer:

Styringsgruppen skal være prosjektets besluttende organ innenfor mandatet fastsatt av fakultetsstyret. Gruppen skal følge framdrift, behandle prinsipielle spørsmål, vurdere risiko og godkjenne prosjektets leveranser før disse legges fram for fakultetsstyret.

Prosjektgruppe skal være prosjektets arbeids- og vurderingsorgan. Gruppen skal utvikle og vurdere alternative løsninger, gjennomføre medvirkningsprosesser og utarbeide forslag og anbefalinger.

Sekretariatet skal ivareta utrednings-, analyse- og prosjektstøttefunksjoner, fremskaffe kunnskapsgrunnlag, forberede saker og følge opp framdrift og kommunikasjon.

Prosjektorganiseringen legger vekt på tydelig rollefordeling mellom beslutning, utredning og faglige vurderinger samt bred involvering av ledere, medarbeidere, tillitsvalgte og vernetjeneste.

Mandat og leveranser

Prosjektet skal:

- kartlegge dagens tjenester, oppgavefordeling og bemanning
- analysere framtidige behov for administrative tjenester
- utarbeide forslag til framtidig tjeneste- og driftsmodell(er)
- vurdere organisering, dimensjonering og kompetansebehov
- legge fram forslag til bemanningsplan
- levere en sluttrapport med anbefalinger til fakultetsstyret

Arbeidet skal gjennomføres med bred involvering av medarbeidere og deres representanter, og innenfor gjeldende regelverk, og omstillingsavtale. Endelig beslutning om framtidig organisering og bemanningsplan skal fattes av fakultetsstyret etter ordinære medvirknings- og drøftingsprosesser.

Dekanens kommentar

Fakultetsledelsen, sammen med instituttledelsene, vurderer at tidspunktet er riktig for en helhetlig gjennomgang av fakultetets administrative tjenester. Endringer i økonomiske rammer, teknologiske muligheter og utviklingen av fakultetets virksomhet gjør det nødvendig å vurdere hvordan administrative ressurser og tjenester best kan benyttes i årene som kommer. Dette er også et tiltak som skal bidra til å styrke vitenskapelig kapasitet ved å tilpasse administrative tjenester til fagmiljøenes behov. Samtidig er det viktig at arbeidet gjennomføres på en måte som sikrer bred medvirkning, åpenhet og forutsigbarhet for ansatte.

Mandatet legger til rette for en prosess der behovene til utdanning, forskning og flercampusene står sentralt. Prosjektet skal utvikle og vurdere alternative modeller før saken legges fram for fakultetsstyret.

Forslag til vedtak

1. Fakultetsstyret vedtar mandat for prosjektet «Utvikling av helhetlige administrative tjenester ved Det medisinske fakultet» slik det framgår av saksframlegget og vedlegget.
2. Fakultetsstyret ber dekanen etablere prosjektet i tråd med den foreslåtte organiseringen og sørge for bred involvering av ansatte, studenter, tillitsvalgte og vernetjenesten gjennom hele prosjektperioden.
3. Fakultetsstyret ber om at fremdriftsplan og kommunikasjonsplan legges frem for fakultetsstyret når den er klar.

4. Fakultetsstyret skal holdes løpende orientert om framdriften gjennom milepælsrapportering.
5. Forslag til framtidig tjeneste- og driftsmodell, organisering og bemanningsplan legges fram som egen sak for fakultetsstyret i juni 2027.

Marit Bakke
dekan

Synnøve Myhre
fakultetsdirektør

24.08.2026/Symy

Vedlegg.

Prosjekt for utvikling av helhetlige administrative tjenester ved Det medisinske fakultet, UiB

1. Bakgrunn

Gjennom dette prosjektet ønsker Det medisinske fakultet å utvikle og tilpasse de administrative tjenestene til nåværende og framtidige behov for fakultetet som helhet og for fagmiljøene.

Med unntak av endringer på noen områder følger dagens organisering og dimensjonering av de administrative tjenestene organisasjonsmodellen og bemanningsplanen som ble innført i 2013. I løpet av de siste årene har det skjedd en rekke endringer i de ytre rammevilkårene for høyere utdanning. Universitetene og høyskolene befinner seg en situasjon der budsjettene over flere år har blitt strammere, noe som blant annet har betydning for institusjonenes mulighet til å rekruttere nye medarbeidere. Konkurransen om ansatte og studenter er også blitt større. Samtidig har teknologisk utvikling i samme periode gitt nye muligheter til å løse oppgaver mer effektivt og til samhandling på tvers ved hjelp av digitale løsninger.

For den faglige virksomheten ved fakultetet vil etableringen av en flercampusmodell for medisinstudiet gjennom prosjektet Vestlandslegen innebære behov for kunne tilby likeverdige administrative tjenester til ansatte både i Stavanger, Førde, Haugesund og Bergen. Også andre større endringer på utdanningsfeltet som ny studieplan for odontologi eller økt bruk av digitale verktøy for undervisning og eksamen gjør det aktuelt å se på hvilke støttetjenester fagmiljøene vil ha behov for. Fakultetet har videre ambisjoner om øke andelen eksternfinansiert forskning. Dette vil også kreve vurderinger av hvilke behov fagmiljøene vil ha knyttet til både søknadsfase og driftsfase av prosjekter.

En sentral målsetning med prosjektet vil være å tilby gode og likeverdige tjenester til de ulike instituttene og de regionale campusene, og at man sikrer likebehandling innen de enkelte saksområdene, i tråd med gjeldende regelverk.

Fakultetsstyret har tidligere besluttet at de samlede administrative årsverkene ved hele fakultetet samlet skal reduseres med 10 % over en periode på tre år (2025-2026-2027). Samtidig skal fakultetet bygge opp lokale støttefunksjoner ved de regionale campusene som vil kreve nytilsetninger. En reduksjon i bemanning vil skje gjennom naturlig avgang, eller ved at man får endrede arbeidsoppgaver i en eventuell ny bemanningsplan. Det er et mål med prosjektet å frigjøre kapasitet gjennom å videreutvikle kompetanse og å forenkle, standardisere og digitalisere der det er mulig.

Fakultetet ønsker gjennom prosjektet fortsatt å være en attraktiv arbeidsplass der medarbeiderne i administrasjonen kan utvikle seg og bygge kompetanse og der de administrative tjenestene som tilbys svarer til behovene til den faglige virksomheten.

2. Mål for prosjektet

- Skape forutsigbare tjenester med lik kvalitet på tvers av funksjoner, institutter og campuser.
- Utvikle kompetanse som styrker fleksibiliteten i organisasjonen, samtidig som vi legger til rette for å utvikle og ivareta mer spesialisert kompetanse.

- Riktig dimensjonering av de administrative tjenestene tilpasset virksomhetens behov og prioriteringer.
- Attraktiv arbeidsplass med roller som gir faglig utvikling og bredde.

3. Avgrensning

Prosjektet omhandler alle de administrative tjenestene ved fakultetet og instituttene. Instituttstrukturen ligger fast og er ikke en del av prosjektet.

4. Premisser og føringer for prosessen

- Tjenester før struktur: dimensjoneringen og organisering utledes av behovene for støtte til utdanning og forskning
- Forenkling og digitalisering med vekt på likebehandling
- Tjenester som skal leveres til hele regionen: samarbeidet mellom fire campuser og samarbeid med helseforetakene og kommunene legges til grunn
- UiBs målsetning om å se administrasjonen som en helhet på tvers av nivåene
- God medvirkning og forankring gjennom hele prosessen.

5. Leveranser

- Skaffe kunnskapsgrunnlag om dagens bemanning og forventet avgang de neste årene.
- Kartlegge tjenester og behov: hvilket servicenivå og hvilke administrative tjenester skal vi ha i fremtiden
- Forslag til framtidig tjeneste- og driftsmodell
- Forslag til bemanningsplan og kompetansebehov sett i forhold til organisering og driftsmodell
- Levere sluttrapport med anbefalinger av tjenester og organisering

6. Organisering

Prosjektet er organisert i tre organer med klart atskilte funksjoner:

- Styringsgruppen er prosjektets besluttende organ innenfor det mandatet fakultetsstyret har fastsatt. Den gir retning, avklarer prinsipielle veivalg og godkjenner prosjektets leveranser.
- Prosjektgruppen er prosjektets arbeids- og vurderingsorgan. Her utvikles ideer og forslag, og her gjøres de faglige vurderingene som leveransene bygger på.
- Sekretariatet er en støtte- og utredningsfunksjon som leverer kunnskapsgrunnlag, utredninger og praktisk gjennomføringsstøtte på bestilling.

Den ordinære saksflyten går slik:

- Prosjektgruppen identifiserer et behov og retter en bestilling til sekretariatet, med angitt formål, avgrensning og frist.
- Sekretariatet fremskaffer og systematiserer underlaget og legger det fram for prosjektgruppen.
- Prosjektgruppen vurderer underlaget, ber eventuelt om supplering, og utformer forslag.
- Saker som gjelder prinsipielle veivalg, avvik fra mandatet eller uenighet i gruppen, løftes til styringsgruppen.
- Styringsgruppen avklarer, og prosjektgruppen arbeider videre innenfor avklaringen.

Fakultetsstyret er oppdragsgiver. Styringsgruppen beslutter innenfor mandatet, men den endelige beslutningen om framtidig organisering og bemanningsplan treffes av fakultetsstyret etter drøfting i Informasjons- og drøftingsutvalget (IDU). Deltakelse fra tjenestemannsorganisasjoner og verneombud i prosjektorganene kommer i tillegg til, og erstatter ikke, de formelle medvirknings- og medbestemmelsesordningene etter hovedavtalen og omstillingsavtalen.

Styringsgruppen

Formål og rolle

Styringsgruppen eier prosjektet på vegne av oppdragsgiver, som er fakultetsstyret. Styringsgruppen er besluttende innenfor det mandatet fakultetsstyret har fastsatt: den gir retning, avgjør prinsipielle veivalg, følger opp framdrift og kvalitet, og godkjenner prosjektets leveranser før de går videre til fakultetsstyret. Beslutninger som endrer mandatet, tidsrammen eller den økonomiske rammen for prosjektet, må legges fram for fakultetsstyret.

Oppgaver

- Beslutte prosjektplan, milepælsplan og kommunikasjons- og medvirkningsplan.
- Følge opp framdriften i prosjektet
- Avgjøre prinsipielle veivalg som prosjektgruppen løfter
- Beslutte hvilke modellalternativer som skal utredes videre, og hvilket utkast som sendes på høring
- Beslutte eventuell bruk av ekstern konsulentbistand, herunder formål og omfang.
- Påse at premissene i mandatet følges
- Vurdere og følge opp risiko, herunder gjennomføringsrisiko, personalmessige konsekvenser, sårbarhet i tjenesteleveransen i omstillingsperioden og risiko for ulik praksis mellom campusene.
- Sikre samsvar med UiBs målsetning om en helhetlig administrasjon på tvers av nivåene, og fange opp grensesnitt mot pågående prosesser i fellesadministrasjonen.
- Behandle forslag om endringer i mandatet, i tidsplanen eller i prosjektets ressursramme, og fremme dette for oppdragsgiver der det er nødvendig.
- Godkjenne sluttrapporten med anbefalinger og innstille til fakultetsstyret.
- Bidra til forankring i egne linjer, i fakultetets ledergrupper og overfor UiB sentralt.

Leder av styringsgruppen setter sakliste, leder møtene og påser at avklaringer blir tydelige og protokollførte. Vedkommende er også kontaktpunkt for prosjektleder og prosjektgruppeleder mellom møtene i saker som ikke kan vente. Leder for styringsgruppen har ansvar for at styringsgruppen tar stilling til spørsmålene som løftes.

Arbeidsform

- Møter ved hver milepæl, og ellers ved behov – anslagsvis fire til seks møter i prosjektperioden.
- Saker forberedes av sekretariatet ved prosjektleder, i samråd med styringsgruppens leder og prosjektgruppens leder.
- Saksunderlag sendes ut senest én uke før møtet. Avklaringer føres i en logg som er tilgjengelig for prosjektgruppen.
- Styringsgruppen er ikke et forhandlings- eller drøftingsorgan; slike prosesser føres i IDU etter gjeldende avtaleverk.

Sammensetning av styringsgruppen

- Kari Fuglseth (leder), assisterende universitetsdirektør, UiB
- Heidi Adolfsen, fakultetsdirektør ved Det helsevitenskapelige fakultet, UiT – Norges arktiske universitet
- Synnøve Myhre, fakultetsdirektør ved Det medisinske fakultet, UiB
- En instituttleder
- En ansatt fra institutt
- Kari Juul, hovedverneombud ved Det medisinske fakultet
- En representant for tjenestemannsorganisasjonene ved UiB

Prosjektgruppe

Formål og rolle

Prosjektgruppen er prosjektets arbeidsorgan og eier det faglige innholdet i leveransene. Gruppen utvikler og drøfter ideer, vurderer alternativer og deres konsekvenser, og utformer de forslagene og anbefalingene prosjektet skal levere. Prosjektgruppen beslutter selv sitt arbeidsopplegg, sine prioriteringer og opprettelsen av undergrupper, men treffer ingen beslutninger som binder linjen; produktet ut av gruppen er forslag, vurderinger og anbefalinger til styringsgruppen.

Oppgaver

- Konkretisere leveransene i mandatet til et arbeidsopplegg med innhold, rekkefølge og frister.
- Utforme bestillinger til sekretariatet om kunnskapsgrunnlag, kartlegginger, analyser og utredninger, og prioritere mellom dem.
- Vurdere og kvalitetssikre underlaget fra sekretariatet, og be om supplering, korrigering eller alternative framstillinger der det er behov.
- Utvikle og vurdere alternative modeller for framtidig tjeneste- og driftsmodell, organisering og dimensjonering.
- Vurdere konsekvensene av alternativene: tjenestekvalitet og likebehandling, robusthet og sårbarhet, kompetansebehov, arbeidsmiljø og personalmessige forhold, konsekvenser for de regionale campusene, og forholdet til innsparingskravet på om lag ti årsverk.
- Planlegge og gjennomføre medvirkningsaktiviteter sammen med sekretariatet, og sørge for at innspill blir reelt vurdert og synlig håndtert.
- Utarbeide utkast til tjeneste- og driftsmodell for høring, og bearbeide høringsinnspillene.
- Utarbeide forslag til sluttrapport med anbefalinger om tjenester, organisering, dimensjonering og kompetansebehov.
- Løfte saker til styringsgruppen når det foreligger prinsipielle veivalg, avvik fra mandat eller tidsplan, vesentlig uenighet i gruppen, eller behov for ressurser ut over det som er avsatt.

Leder av prosjektgruppen

Rollen er innholdsansvarlig og prosessdrivende i gruppen. Den omfatter ikke administrativ prosjektstyring, som ligger hos prosjektleder.

- Leder møtene i prosjektgruppen og har ansvar for at gruppen kommer fram til omforente forslag – eller at eventuell dissens kommer tydelig fram i saksunderlaget videre.
- Godkjenner og prioriterer gruppens bestillinger til sekretariatet, slik at sekretariatet har én tydelig bestillingslinje å forholde seg til.
- Har ansvar for faglig kvalitet og indre konsistens i prosjektgruppens leveranser.
- Legger fram prosjektgruppens vurderinger, alternativer og anbefalinger i styringsgruppen, og redegjør for hvilke avklaringer gruppen ber om.

- Sørger for at alle deler av fakultetet – institutter, fakultetsadministrasjon og de regionale campusene – blir hørt i gruppens arbeid.

Arbeidsform

- Møtes jevnlig gjennom hele prosjektperioden, anslagsvis annenhver uke i de mest arbeidsintensive fasene.
- Prosjektgruppen kan selv opprette undergrupper når den finner det hensiktsmessig, for eksempel per tjenesteområde, per campus eller for avgrensede problemstillinger. Det er ikke lagt føringer på antall, sammensetning eller varighet.
- Hver undergruppe bør likevel få et skriftlig oppdrag med formål, avgrensning, sammensetning og frist, og rapporterer til prosjektgruppen. Undergrupper har ingen selvstendig beslutningsmyndighet, og deres bestillinger til sekretariatet går via prosjektgruppens leder.
- Deltakerne representerer sitt ståsted og sin erfaring, men arbeider for helheten i fakultetet.
- Bestillinger til sekretariatet skal være skriftlige og angi formål, avgrensning, ønsket form og frist.

Sammensetning av prosjektgruppen

- Leder av prosjektgruppen: Ørjan Leren, assisterende fakultetsdirektør ved Det medisinske fakultet, UiB
- To administrasjonssjefer
- Administrativt ansatte fra sentraladministrasjonen
- To ansatte fra eget fakultet (instituttnivå og fakultetsadministrasjon)
- En representant med regional/campus-innsikt
- Student
- Vara hovedverneombud ved Det medisinske fakultet Anne Baumann
- Tillitsvalgt

Sekretariatet

Formål og rolle

Sekretariatet er prosjektets utrednings- og gjennomføringskapasitet. Det leverer på bestilling fra prosjektgruppen, og forbereder saker for styringsgruppen. Sekretariatet fremskaffer, systematiserer og kvalitetssikrer beslutningsunderlag, og kan belyse alternativer med forutsetninger og konsekvenser – men eierskapet til vurderingene og anbefalingene ligger i prosjektgruppen.

Oppgaver

Kunnskapsgrunnlag og utredning

- Framskaffe og kvalitetssikre data om dagens bemanning, årsverksbruk, oppgavefordeling, aldersstruktur og forventet avgang de neste årene.
- Gjennomføre kartlegginger av tjenester, oppgaver og behov, herunder spørreundersøkelser og intervjuer.
- Utrede enkeltspørsmål på bestilling, og innhente erfaringer og sammenlikningsgrunnlag fra andre fakulteter og institusjoner.
- Klarlegge juridiske og avtalemessige rammer for omstillingen, herunder statsansatteloven, hovedavtalen, omstillingsavtalen og UiBs regelverk.
- Utarbeide dokumentutkast på grunnlag av prosjektgruppens vurderinger.

Møte- og saksstøtte

- Forberede, kalle inn til og følge opp møter i prosjektgruppen og styringsgruppen.

- Skrive referat, føre aksjonsliste og vedlikeholde beslutnings- og bestillingslogg.
- Praktisk gjennomføring av innspillsmøter, allmøter og høringsrunder.

Kommunikasjon og prosjektstyring

- Etablere og drifte prosjektets digitale informasjonskanal og en enkel kanal for tilbakemeldinger fra medarbeiderne.
- Vedlikeholde framdriftsplan, milepælsoversikt og risikoregister, og varsle om avvik.
- Koordinere bistand fra fellesadministrasjonen, særlig IT-avdelingen og HR-avdelingen.

Prosjektleder – leder av sekretariatet

Rollen er ansvarlig for gjennomføringen av prosjektet som prosjekt. Den omfatter ikke ansvar for de faglige anbefalingene, som ligger hos prosjektgruppen ved dens leder.

- Har den overordnede prosjektledelsen: framdrift, ressursbruk, koordinering, risikostyring og rapportering.
- Leder sekretariatet, setter sammen og bemanner teamet, fordeler oppgaver og kvalitetssikrer sekretariatets leveranser.
- Er sekretær for styringsgruppen og forbereder saker dit sammen med styringsgruppens leder og prosjektgruppens leder.
- Legger fram status og framdrift i prosjektgruppen, styringsgruppen og andre relevante fora, og rapporterer avvik uten opphold.
- Ivaretar den løpende kontakten med IDU, verneombud, ledergrupper og fellesadministrasjonen om prosjektets gjennomføring.
- Sikrer dokumentasjon, arkivering og etterprøvnbarhet i prosjektet.

Sammensetning og ressurser

- Prosjektleder og leder av sekretariatet: Jan Vidar Dammen-Hjelmeseth, leder for HR-seksjonen ved Det medisinske fakultet, UiB.
- Sekretariatet har ikke en fast, forhåndsdefinert ressursramme. Kapasiteten settes sammen etter behov gjennom prosjektperioden:
- Prosjektleder får avsatt tid til rollen.
- Sekretariatsfunksjonen ivaretas av et sammensatt team med medarbeidere ved fakultetet, blant annet medarbeidere som har deltatt i UiBs tjenesteutviklingsprogram og som kan bidra med metodikk for tjenstedesign, kartlegging og fasilitering.
- Sekretariatet kan hente inn nødvendige ressurser fra eget fakultet og fra UiB for øvrig, særlig HR-avdelingen, IT-avdelingen og UiB Tjenesteutvikling, herunder deres metodestøtte og verksteder.
- Ekstern konsulentbistand kan benyttes til å fasilitere enkeltarrangementer og prosesser. Bruk av slik bistand besluttet av styringsgruppen etter forslag fra prosjektleder, med angitt formål og omfang. Ekstern bistand fasiliterer og bearbeider; vurderinger og anbefalinger utformes av prosjektgruppen.

Merknad: Fordi rammen ikke er fastsatt på forhånd, er den reelle begrensningen tilgangen på folk, ikke et budsjett. To grep bør derfor ligge fast: at deltakelse i sekretariatet avklares med den enkeltes nærmeste leder og gis en angitt ressursandel, og at prosjektleder har fullmakt til å avvise eller utsette bestillinger som overstiger tilgjengelig kapasitet, med melding til prosjektgruppens leder. Uten dette blir kapasitetsspørsmålet avgjort implisitt gjennom forsinkelser.

Grensesnittet mellom prosjektgruppens leder og prosjektleder

De to lederrollene er bevisst atskilt. Prosjektgruppens leder svarer for hva prosjektet foreslår, prosjektleder svarer for at prosjektet blir gjennomført.

- Prosjektgruppens leder: innhold, faglige vurderinger, framdrift i gruppens arbeid, forslag og anbefalinger, framlegg i styringsgruppen på vegne av gruppen.
- Prosjektleder: prosjektplan og framdrift samlet, ressurser og kapasitet, sekretariatets leveranser, risikostyring, rapportering, dokumentasjon og møteadministrasjon.
- Ved uenighet om prioritering eller kapasitet i sekretariatet avklarer de to lederne dette seg imellom. Blir de ikke enige, avgjør styringsgruppens leder.
- Begge lederne har et selvstendig ansvar for å varsle styringsgruppens leder ved vesentlige avvik, hver innenfor sitt ansvarsområde.

Rolleavklaringer og habilitet

Prosjektet vil vurdere organisering, dimensjonering og oppgavefordeling for enheter som prosjektorganenes egne medlemmer leder eller er ansatt i. Dette er vanskelig å unngå i et prosjekt av denne typen, men det bør håndteres uttrykkelig:

- Prosjektgruppens leder er assisterende fakultetsdirektør og har lederansvar i den linjen som gjennomgås. Rollen som prosjektgruppeleder utøves innenfor prosjektets mandat og erstatter ikke linjens ordinære ansvar; der de to rollene kan komme i konflikt, bør spørsmålet løftes til styringsgruppen.
- Prosjektleder er HR-leder ved fakultetet og leder en enhet som selv omfattes av gjennomgangen. Sekretariatets utredninger om egen enhet bør derfor kvalitetssikres av andre enn den som leder enheten.
- Fakultetsdirektøren sitter i styringsgruppen og er samtidig øverste leder for den administrasjonen som gjennomgås. Dette gir sterk forankring, men innebærer også at prosjektgruppens leder legger fram saker for sin egen linjeleder. Styringsgruppens leder bør derfor påse at prosjektgruppens vurderinger og eventuell dissens kommer fram i sin opprinnelige form.
- Tilsvarende vurdering gjøres for øvrige medlemmer der forslag berører deres egen enhet direkte.

Ansvars- og beslutningsfordeling

Tabellen nedenfor er en oppsummering av punktene over og er ment som et oppslag i det løpende arbeidet.

Oppgave / beslutning	Fakultetsstyret	Styringsgruppen	Prosjektgruppen	Sekretariatet
Fastsette og endre mandat	Vedtar	Innstiller	Foreslår	Forbereder
Prosjekt- og milepælsplan, kommunikasjons- og medvirkningsplan	–	Beslutter	Foreslår	Utarbeider
Prosjektgruppens arbeidsopplegg og interne prioritering	–	–	Beslutter	Bistår
Opprettelse av undergrupper	–	Orienteres	Beslutter	Bistår
Bestilling av utredning, kartlegging og analyse	–	Kan be om	Bestiller	Utfører

Oppgave / beslutning	Fakultetsstyret	Styringsgruppen	Prosjektgruppen	Sekretariatet
Bruk av ekstern konsulentbistand	–	Beslutter	Foreslår	Innhenter og følger opp
Valg av hvilke modellalternativer som utredes videre	–	Beslutter	Innstillinger	Underbygger
Prinsipielle veivalg og avvik fra mandat, tidsplan eller ramme	Orienteres	Beslutter	Løfter sak	Forbereder sak
Utkast til tjeneste- og driftsmodell som sendes på høring	–	Beslutter	Utarbeider	Skriver ut
Sluttrapport med anbefalinger	Behandler	Godkjenner og innstiller	Utarbeider	Skriver ut
Ny organisering og bemanningsplan	Vedtar	Innstillinger	Anbefaler	–
Implementering og innplassering	Orienteres	Følger opp	–	–

Forankring og kommunikasjonsplan

Prosjektet skal orientere jevnlig og be om innspill fra gjennom etablerte møtepunkter med instituttledere, administrasjonssjefer og seksjonssjefer samt fakultetets Informasjons- og drøftingsutvalg (IDU). Relevante nettverksgrupper og allmøter kan også være viktige innspillsarenaer. Innspill og behov kan også kartlegges gjennom spørreundersøkelser.

Prosjektet må etablere en egnet digital informasjonskanal for å orientere fortløpende om framdriften, og medarbeidere må få tilgang til en enkel måte å gi tilbakemeldinger til prosjektet på.

7. Bakgrunnsdokumenter

- Vestlandslegen-prosjektet – se egen rapport om HR- tjenester i en flercampusmodell
- Arealoptimalisering ved Det medisinske fakultet
- Styresak om eksternfinansiering ved UiB og vår egen fakultetsstyresak om status for BOA
- Evaluering av økonomimodellen for K1/K2
- UiBs mål for helhetlig administrasjon
- Omstillingsavtale, regelverk for omstilling i Staten
- Vedtak om bemanningsplan fra 2012



Behandles i

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Arkivsaksnr.

26/50158

Dokumentdato

17.08.2026

Saksnr.

52/26

Møtedato

02.09.2026

Studiekvalitetsmelding 2025-2026

Saken gjelder

Fakultet utarbeider hvert år en studiekvalitetsmelding etter bestilling fra Studieavdelingen (SA). Studiekvalitetsmeldingen er utarbeidet med grunnlag i skriftlige egenvurderinger fra, og dialogmøter med, det enkelte programutvalg. Dialogmøtene gjennomføres mellom studiesjef, visedekan for utdanning, programutvalgsleder og -koordinator. Fakultetet skal også ha et dialogmøte med SA om meldingen, senere i september.

I årets melding er fakultetene eksplisitt bedt om å spesifikt omtale tiltak for å styrke trivsel, mestring og gjennomføring i første studieår, samt fakultetenes arbeid med KI i utdanningene. I tillegg velger fakultetene selv hvilke tema de ønsker å inkludere i egne meldinger, og vi har i år valgt å omtale arealprosesser som påvirker studentene våre, samt behov for bistand fra SA i arbeidet med flercampusmodellen på medisinstudiet.

Fakultetet har frist til 1. oktober for innsending av meldingen til SA.

Forslag til vedtak

Fakultetsstyret støtter forslaget til studiekvalitetsmelding for 2025-2026 med de endringene som kom fram i møtet.

Synnøve Myhre

avdelingsdirektør

17.08.2026/Martha Houen Dahle/EVENTUELLE ANDRE SAKSBEHANDLERE



Studiekvalitetsmelding 2025-2026

Det medisinske fakultet, august 2026



UNIVERSITETET I BERGEN

Innholdsfortegnelse

Oppfølging av forrige studiekvalitetsmelding.....	3
Hovedkonklusjoner fra dialogmøter med programutvalgene.....	4
Gjennomførte og planlagte emne- og programevalueringer	5
Strategiske planer for den faglige porteføljen	6
Andre tema	6

Oppfølging av forrige studiekvalitetsmelding

Omfordeling av studieplasser

Etter flere år med midlertidig omfordeling av studieplassene fra den nedlagte mastergraden i human ernæring, er endelig fordeling av disse ti plassene nå vedtatt. De 10 studieplassene er nå fordelt slik:

- 5 til Masterprogram i biomedisin (IBM)
- 5 til Klinisk masterprogram for fysioterapeuter i manuellterapi (IGS)

Dette innebærer at masterprogrammet i biomedisin får en permanent økning til totalt 25 studieplasser. Manuellterapi har selv ønsket en økning i antall studieplasser, i forbindelse med overgang til årlige opptak. De har i dag opptak av 24 studenter annet hvert år, og ønsker å gå over til opptak av 20 studenter hvert år. De trenger dermed en økning på minst åtte plasser i året, og får nå fem av disse fra human ernæring.

Masterprogrammet i Helse og samfunn har etter nedleggelsen av Genetisk veiledning to gjenværende studieretninger: Perspektiver på sentrale helseutfordringer og Yrkeshygiene. De siste årene er det kun førstnevnte som har hatt opptak. Programmet som helhet har 35 studieplasser pr år, men har ikke greid å fylle disse. IGS vil derfor i tillegg flytte 5 studieplasser fra dette programmet til Klinisk masterprogram for fysioterapeuter i manuellterapi, slik at manuellterapi får totalt 22 studieplasser pr. år.

Rekruttering og gjennomføring

Fakultetet har svært gode søkertall for det store flertallet av studieplassene våre (medisin og odontologi), og generelt også god gjennomføring. Det arbeides med å øke rekruttering i de mindre profesjonsstudiene, blant annet har vi ansatt en studentmedarbeider for å fremme program som ernæring og farmasi i sosiale medier. Vi har også i samarbeid med Apotekforeningen sendt studenter til utdanningsmesser og videregående skoler for å fremme farmasi. For farmasi gav dette utslag i en økning i søkere. Dessverre har vi ikke lyktes på samme måte med ernæring. Lave søkertall på ernæring er en nasjonal utfordring, og det har blitt nasjonal enighet om å søke om å endre kravene til realfagsfordypning. Vi håper at denne endringen trer i kraft fra neste studieår, og kan ha en positiv effekt på søkertall.

Fakultetet arbeider kontinuerlig med studiekvalitetstiltak og inkludering, også med henblikk på å minske frafall. Vi har ansatt ytterligere en 20%-stilling i Enhet for læring, og fokuserer på å gi undervisere god kompetanse i inkluderende og studentaktiv læring.

Flercampusmodell medisin

Prosjekt Vestlandslegen er vårt største tiltak for å øke studieinntektene. I Statsbudsjettet for 2026 ble det tildelt 20 studieplasser øremerket Haugesund. UiB har med det mottatt 80 av de forventede 110 nye studieplassene i den nasjonale opptrappingsplanen for medisineddanninger. De resterende 30 studieplassene skal etter planen tildeles Stavanger, men det er usikkert om og når disse kommer.

Modellen er fremdeles i oppbyggingsfasen, og vi opplever et svært positivt samarbeid med ledelse i Helse Vest og med ledelsen i de regionale helseforetakene rundt utbyggingen. Nasjonalt er det

erfaringer om at studenter som er tatt opp på de regionale programmene søker seg over på de store byene, og det gjøres derfor en stor innsats både fra fakultetet og fra helseforetakene for å sikre at studentene føler seg trygge på kvalitet og studiemiljø også i de mindre byene. Fakultetet har også et godt samarbeid med UiS og HVL for å gi UiB-studenter i Stavanger, Haugesund og Førde tilgang til de større studentmiljøene som er der.

Det kommende studieåret vil det særlig jobbes med oppretting av nye, felles emner for alle campus. Det er behov for økt samarbeid med SA i forbindelse med flercampusmodellen, dette er nærmere omtalt lengre nede i meldingen. I tillegg fortsetter fakultetet det pågående arbeidet med en bemanningsplan for de tre årene med undervisning i Stavanger, Haugesund og Førde.

Hovedkonklusjoner fra dialogmøter med programutvalgene

Fakultetet har gjennomført individuelle dialogmøter med alle programutvalg ved leder og administrativ koordinator. I noen av møtene deltok også studentrepresentant.

Under følger noen hovedpunkter fra møtene og det enkelte program sin årlige egenvurdering.

Programutvalg for odontologiske fag: Odontologistudiet har gått over til vurderingsuttrykk bestått/ikke bestått i alle emner. Instituttet har i vårsemesteret hatt utfordringer med drift av studentklinikken pga. funn av legionellabakterier, men oppfølgingen av studentene underveis har vært god, og ingen studentgrupper har blitt forsinket i utdanningen som følge av dette. Studiebarometeret viser forbedringer over tid i odontologistudiet, mens bachelorprogrammet i tannpleie har hatt en mer negativ utvikling og er under revisjon med ny studieplan planlagt fra 2027. Fagmiljøet ved IKO opplever at det er krevende å rekruttere ansatte med dobbelkompetanse, og er bekymret for bemanningen i små fagfelt med få ansatte og smalt rekrutteringsgrunnlag.

Programutvalg for medisin: Medisinstudiet har i studieåret 2025–26 hatt særlig fokus på innføringen av flercampusmodellen, med etablering av nye styringsstrukturer, fordeling av fag og studiepoeng, og utvikling av emnebeskrivelser for det videre studieløpet. Studiebarometeret viser stabil overordnet tilfredshet blant studentene, men utfordringer knyttet til faglige tilbakemeldinger og veiledning fra ansatte vedvarer. Programmet arbeider med å forbedre dette blant annet gjennom testing av KI-genererte tilbakemeldinger på eksamener og prøver. Det er også satt i gang arbeid med forbedring av læringsutbyttebeskrivelser og kompetanseheving for semesterstyreledere.

Programutvalg for farmasi: Farmasistudiet rapporterer stabile søkertall og god studenttilfredshet. En ny studieplan er vedtatt og innføres fra høsten 2026, med mål om bedre sammenheng mellom emnene, sterkere faglig progresjon og modernisering av innhold og undervisningsformer. Ekstern fagfelle har særlig bidratt til utviklingen av emnet FARM211 og vurdert behovet for matematikk- og KI-kompetanse i utdanningen. Studiebarometeret viser høy overordnet tilfredshet blant studentene, og programmet har fra og med høsten 2025 etablert en tydeligere velkomstuke i tillegg til mentorordning og sosiale møteplasser for å fremme trivsel og gjennomføring.

Programutvalg for ernæring: Ernæringsutdanningene har utfordringer med synkende søkertall både på bachelor- og masternivå, selv om bachelorprogrammet hadde en liten økning i antall nye studenter i 2025. Fakultetet avventer svar fra KD på ønsket om å endre opptakskravene for bachelorprogrammet. Det ble en stund vurdert å utrede overgang til femårig integrert grad, men dette er lagt vekk. Det som er positivt, er at masterprogrammet har lavt frafall og høy gjennomføring

på normert tid. Studiebarometeret peker særlig på behov for bedre sosial trivsel og sterkere arbeidslivsrelevans på bachelorprogrammet, noe programmet følger opp gjennom mentorordninger, redesign av første studieår og ulike rekrutteringstiltak.

Programutvalg for biomedisin: Masterprogrammet i biomedisin vurderes som faglig solid, og ekstern fagfelle fremhever generelt god kvalitet i programmet, samtidig som det anbefales å tydeliggjøre den medisinske profilen i programmet. Studiebarometeret viser gode resultater, særlig når det gjelder læringsmiljø, motivasjon og studieinnsats. Samtidig etterspør studentene mer aktiv undervisning, flere faglige tilbakemeldinger og sterkere kobling til arbeidslivet. Det er gjennomført tiltak som karrieredag, velkomstdag og sosiale møteplasser for å styrke trivsel og gjennomføring. Programmet har etterspurt å kunne delta i velkomstuken for nye grunn- og profesjonsstudenter.

Programutvalg for global helse: Rapporterer gjennomgående gode emneevalueringer, men flere emner peker på høyt arbeidspress, varierende studentoppmøte, begrensede personalressurser og økende bruk av KI blant studentene. Programmet er i gang med en større studieplanrevisjon, der bl.a. studentaktive læringsformer og hensiktsmessig bruk av KI skal få større plass. Rekrutteringen er fortsatt svært påvirket av studieavgift for studenter utenfor EU/EØS, samtidig som studentgruppen blir mer sammensatt gjennom stipendordninger og ulike opptakskategorier. Til tross for redusert bemanning og flere organisatoriske endringer vurderes studieåret som vel gjennomført, og programmet ønsker å bruke 2026/27 til å teste ut nye undervisnings- og vurderingsformer før den reviderte studieplanen innføres.

Programutvalg for helsefag: Har startet omfattende revisjoner av masterprogrammene i helse og samfunn og manuellterapi, med planlagt innføring fra opptaket i 2027. Revisjonen skal gjøre studiene mer bærekraftige, styrke sammenhengen mellom emner, tydeliggjøre arbeidslivsrelevansen og tilpasse vurderingsformer til utfordringer knyttet til bruk av KI. Studiebarometeret for Helse og samfunn viser generelt gode resultater, men noe lavere skår på arbeidslivstilknytning, som er et sentralt tema i revisjonsarbeidet. Programmet har gjennomført tiltak for trivsel og mestring, blant annet mentorordning og tett oppfølging. Gjennomføringen i begge programmene er gjennomgående god, men søkertallene for Helse og samfunn, samt antall startende studenter, er for lave. Det vurderes å endre opptakskravene for Helse og samfunn, slik at man ikke krever helsefaglig bachelorgrad. Studieretningen i genetisk veiledning er lagt ned, men det jobbes med en mulig oppretting av en nordisk fellesgrad i genetisk veiledning.

Programutvalg for ledelse, økonomi, kvalitet og digitalisering i helse (EVU-master): Arbeider med å integrere innhold fra flere emner som skal avvikles, samtidig som programmet videreutvikler strukturen og innholdet i mastertilbudet. Et hovedsatsingsområde har vært økt bruk av digital undervisning for å redusere reisebelastning og gjøre studiet mer tilgjengelig for studenter utenfor Bergen. Studenttilbakemeldingene er gjennomgående positive, med særlig ros til læringsaktiviteter som simuleringsspill, men det etterlyses bedre struktur, mer informasjon og tilpasset arbeidsmengde. Den største utfordringen framover er lavere søkertall og økt konkurranse i markedet, noe som har ført til økt fokus på markedsføring og synliggjøring av studiet.

Gjennomførte og planlagte emne- og programevalueringer

Det er arkivert 29 treårige emneevalueringer i Studiekvalitetsbasen fra høsten 2025 og våren 2026.

I januar 2026 leverte Integrert masterprogram i odontologi sin seksårige programevaluering, og programmet ble reakkreditert med vedtak i fakultetsstyret i mai. Høsten 2026 skal tannpleie og farmasi levere sine programevalueringer. Erfaringsbasert master i helseledelse, kvalitetsforbedring og helseøkonomi har fått utsettelse til 2027 grunnet pågående revisjon av studieprogrammet.

Strategiske planer for den faglige porteføljen

Det er pr. i dag ikke planlagt noen store endringer i den faglige porteføljen, ut over den lenge planlagte oppskaleringen av flercampusmodellen på medisin, gjennom de neste årenes opptak. Det er imidlertid gjort mindre justeringer i master-porteføljen, som omtalt innledningsvis. Klinisk masterprogram for fysioterapeuter i manuellterapi vil fra høsten 2027 gå over til årlige opptak, med en økning av studieplasser. Dette er en strategisk omfordeling av plasser fra program med svakere rekruttering (Helse og samfunn) til et populært program med høye søkertall og god gjennomføring.

Fakultetet har vedtatt å nedlegge studieretningen Genetisk veiledning under masterprogrammet i Helse og samfunn. Fagmiljøet arbeider imidlertid med en mulig ny grad i samarbeid med andre nordiske universitet. Dette vil utredes videre høsten 2026.

Andre tema

Tiltak for å styrke trivsel, mestring og gjennomføring i første studieår

Medisinstudiet har i mange år hatt en populær introduksjonsuke for nye studenter, der målet er å gi studentene et innblikk i hva som vil komme videre gjennom studiet. Dette er også et intensivt kurs der studentene må samarbeide tidlig, og stimulerer til mye kontakt studentene imellom. Odontologi og farmasi har fra 2025 etablert sine egne introdager, etter liknende modell. For farmasi sin del kommer dette tiltaket også som et svar på tilbakemeldinger fra studentene om at det er vanskelig å se relevansen av de tidlige emnene i studiet. Introuken har blitt til i samarbeid mellom Klinisk institutt 2 og Kjemisk institutt for å introdusere studentene til nøkkelfag i utdanningen og tydeliggjøre sammenheng mellom de ulike emnene.

Fra og med 2027 vil ikke lenger odontologistudentene ha samundervisning med medisinstudentene i første studieår. Denne endringen kommer primært av kapasitetshensyn: med rundt 300 nye medisinstudenter i året er det mer hensiktsmessig å samundervise for odontologi, ernæring og farmasi. Dette kan imidlertid gi en mulighet til at tannlegeprofesjonen synliggjøres mer i starten av studiet enn tidligere, når odontologistudentene har vært en liten minoritet i den store studentmassen. Vi håper dette igjen kan gi økt samhold og trivsel blant de ferske odontologistudentene.

Mentorordningen tilbys alle studenter på grunn- og profesjonsstudiene. Det er godt oppmøte i starten av høstsemesteret, så synker deltakelsen noe gjennom høsten. Både mentor- og fadderordningene er godt etablert i grunnstudiene, men flere av våre masterprogram etterlyser en felles velkomstuke eller fadderordning for nye masterstudenter. Masterprogrammet i Helse og samfunn piloterte for noen år siden en egen fadderordning, men har ikke fortsatt med dette pga. manglende ressurser.

Fakultetets arbeid med KI i utdanningene

Kunstig intelligens i utdanningene har vært et naturlig tema i mange fora også i år. Flere programutvalg har i dialogen med fakultetet problematisert studentenes økende bruk av KI i arbeid med bachelor- og masteroppgaver. Det savnes bedre hjelpemidler til å avdekke slik KI-bruk. Noen emner har på grunn av dette lagt om vurderingsform fra innlevering/hjemmeeksamen til muntlig eksamen.

[KI-retningslinjene](#) ved fakultetet ble vedtatt i 2024, og vil revideres i høst. Alle bachelor- og masteremner, eller andre emner med større innleveringsarbeid, har definert i emnebeskrivelsen hvilken bruk av KI som er tillatt. Fakultetet har latt dette være opp til det enkelte programutvalg å avgjøre, noe som har medført at det tillates ulik bruk i ulike masteremner, for eksempel. Programutvalg for medisin har i tillegg utarbeidet [et eget KI-reglement](#) kun for sine medisinstudenter.

Fakultetet jobber nå med en anbudsprosess for å anskaffe et KI-basert vurderingsverktøy. Det overordnede behovet er en generativ KI-tjeneste som skal gi forslag til vurdering, tilbakemelding og begrunnelse, som faglærer/sensor må kunne kontrollere, endre og godkjenne før vurderingen brukes videre. Løsningen skal ikke fatte selvstendige sensurvedtak, men vurderingen fra verktøyet skal være beslutningsstøtte for faglærer/sensor i sensurarbeidet. Fakultetet har de de siste to årene pilotert et slikt verktøy på medisinstudiet, i samarbeid med selskapet Fjordbyte, og fortsetter dette samarbeidet midlertidig i påvente av anbudsprosessen.

Bistand fra SA i arbeidet med flercampusmodell

Campus Stavanger er nå godt etablert, og campus Førde og Haugesund vil ta imot sine første studenter i 2028 og 2029. Eksamen er ett av flere områder det fakultetet vil måtte samarbeide med SA om nye løsninger ved våre nye campus. Det er viktig at vi sikrer disse studentene likeverdig tilgang til fellestjenester innen alt fra bibliotek tjenester og eksamen til IT-hjelp. Det som pr. nå haster mest, gjelder eksamen.

Etter en overgangsfase der Stavangerstudentene har hatt egne emner uten skriftlige skoleeksamener, vil den nye felles studieplanen innebære at det skal avholdes skriftlige saleksamener ved alle fire campus. Fakultetet er derfor allerede i dialog med Universitetet i Stavanger om et mulig samarbeid der UiS står for praktisk gjennomføring av saleksamener i Stavanger. Dette ble pilotert på en eksamen våren 2026, og fungerte godt. Det kommende året må det inngås en skriftlig avtale mellom UiB og UiS om dette, og fakultetet og SA må derfor ha videre dialog i inneværende semester om hvordan dette skal administreres. Vi ser for oss at avtalen inngås på sentralt nivå, med utgangspunkt i liknende avtaler med andre tilbydere av eksamenslokaler. Deretter fakturerer SA fakultetet på samme måte som ved saleksamener i Bergen.

Arealprosesser

Vi vil til slutt kort omtale pågående arealprosesser som påvirker studentmassen vår. Dette var også tema da Læringsmiljøutvalget besøkte fakultetet i mars i år.

- **Flytting fra Armauer Hansens hus**

Fakultetsstyret har vedtatt at fakultetet skal flytte ut av Armauer Hansens hus i løpet av 2027. Dette bygget huser i dag en stor andel av våre lesesaler og grupperom, informasjonssenter for studenter, og hele fakultetsadministrasjonen. Fakultetet har satt ned en arbeidsgruppe som skal kartlegge

hvilke studentarealer som må erstattes, og gjøre en vurdering av hvor de kan erstattes. Gruppen ledes av studiesjef og har studentrepresentanter.

- **Ombygging av fysiologi- og histologisaler, Bygg for biologiske basalfag (BBB)**

Den eksisterende fysiologisalen, bestående i hovedsak av lab, skal bygges om til et stort gruppebasert undervisningsrom, men også til flerbruksformål. Rommet vil ha en kapasitet på over 300 studenter. Arbeidet startet i desember 2025 og er forventet ferdigstilt i desember 2026.

Eksisterende histologisaler (3 stk), slås sammen til ett rom med mulighet for å kunne deles i to ved bruk av foldevegg. Rommet vil etter ombygging være fleksibelt møblert og kunne benyttes til flerbruksformål i tillegg til mikroskopiundervisning. Arbeidet startet i mars, og forventes ferdigstilt våren 2027

Ombyggingene på BBB er omfattende, og endrer hvordan vi skal undervise. Det største rommet får plass til et helt medisin-årskull (ca 300) studenter, men er ikke egnet for klassiske forelesninger. Bakgrunnen for ombyggingen er nettopp de nye, store medisinkullene. Vi kunne ha valgt å bygge nye auditorier, men ønsker å være mer ambisiøse. Enhet for læring har fått i oppdrag å utforme en opplæringspakke i undervisning i store studentaktive undervisningsrom. Fakultetet har også fått tildelt kvalitetsmidler til dette formålet.

- **Nye arealer på nye campus: Stavanger, Førde og Haugesund**

I Stavanger tok vi høsten 2025 i bruk våre nye lokaler i Arkivenes hus på Ullandhaug, tett på nye Stavanger universitetssjukehus (Helse Stavanger). Der disponerer vi studentarbeidsplasser/lesesal, undervisnings- og grupperom samt arbeidsplasser for ansatte. I tillegg har fakultetet også undervisnings- og studentrom i arealene til sykehuset.

På Førde sentralsjukehus (Helse Førde) jobbes det med nye UiB-lokaler i et bygg sammen med Høgskolen på Vestlandet, Helse Førde, Helse Vest IKT og Vilje helseklynge. Bygget er nå under rehabilitering og skal stå klart til de første medisinstudentene kommer til Førde i 2028.

På Haugesund sentralsjukehus (Helse Fonna) har også arbeidet med etablering av UiB-lokaler kommet godt i gang og arealplanen nærmer seg ferdigstilling. UiB vil ha sine lokaler i den tidligere intensivavdelingen på sykehuset. Ombygging vil skje i 2028, og første gruppe medisinstudenter starter i Førde høsten 2029.





Behandles i
Fakultetsstyret ved Det medisinske
fakultet

Arkivsaksnr.
26/59213

Dokumentdato
24.08.2026

Saksnr.
53/26

Møtedato
02.09.2026

Omfordeling av master-studieplasser f.o.m. høsten 2027

Henvisning til bakgrunnsdokumenter

- Styresak 16/23, *Nedleggelse av masterprogram i human ernæring*

Hva saken gjelder

Omfordeling av studieplasser fra nedlagt masterprogram i human ernæring

Etter nedleggelse av Masterprogram i human ernæring i 2023 har de ti studieplassene tilhørende dette programmet vært midlertidig fordelt til master i biomedisin (5 plasser) og master i klinisk ernæring (5 plasser).

I de fire opptakene der de har hatt disse fem ekstra plassene midlertidig tildelt, har masterprogrammet i biomedisin greid å fylle alle 25 plasser. Masterprogram i klinisk ernæring har på sin side ikke greid å rekruttere nok studenter til å fylle verken de midlertidige eller de ordinære plassene sine de siste tre årene. Uten de fem ekstra plassene har de 20 studieplasser, og i 2025 og 2024 var det henholdsvis 12 og 16 studenter som startet på studiet. I årets opptak ser vi en liten økning, med 20 startende studenter. Det er likevel vurdert at det ikke er bærekraftig å la de 5 ekstra plassene bli værende her.

Fakultetsledelsen ønsker derfor nå å fordele de 10 studieplassene permanent slik:

- 5 til Masterprogram i biomedisin (IBM)
- 5 til Klinisk masterprogram for fysioterapeuter i manuellterapi (IGS)

Dette innebærer at masterprogrammet i biomedisin får en permanent økning til totalt 25 studieplasser. Manuellterapi har selv ønsket en økning i antall studieplasser, i forbindelse med overgang til årlige opptak. De har i dag opptak av 24 studenter annet hvert år, og ønsker i utgangspunktet å gå over til opptak av 20 studenter hvert år. De trenger dermed en økning på minst åtte plasser i året, og får nå fem av disse fra human ernæring.

Omfordeling av masterplasser internt ved IGS

Masterprogrammet i Helse og samfunn har etter nedleggelsen av Genetisk veiledning to gjenværende studieretninger: Perspektiver på sentrale helseutfordringer og Yrkeshygiene. De siste årene er det kun førstnevnte som har hatt opptak. Programmet som helhet har 35 studieplasser pr år, men har ikke greid å fylle disse. IGS vil derfor i tillegg flytte 5 studieplasser fra dette programmet til Klinisk masterprogram for fysioterapeuter i manuellterapi, slik at manuellterapi får totalt 22 studieplasser pr. år.

Forslag til vedtak

Fakultetsstyret vedtar å flytte studieplassene fra nedlagt Masterprogram i human ernæring til Masterprogram i biomedisin (5 plasser) og Klinisk masterprogram for fysioterapeuter i manuellterapi (5 plasser) fra og med opptaket i 2027. Ytterligere 5 plasser omfordes fra Masterprogram i helse og samfunn til manuellterapi.

Martha Houen Dahle
seksjonssjef

24.08.2026/Eirik Dalheim/Martha Houen Dahle



Behandles i

Fakultetsstyret ved Det medisinske
fakultet

Arkivsaksnr.

26/45665

Dokumentdato

21.08.2026

Saksnr.

55/26

Møtedato

02.09.2026

Orienteringssaker til møtet 02.09.2026

- Studentopptak og semesterstart høsten 2026 (muntlig orientering)
- Årshjul for fakultetsstyret høst 2026
- Rapportering HMS-avvik for perioden 01.06.2026 – 19.08.2026
- Doktorgrader i tall
- Dekanen orienterer

Forslag til vedtak

Erstatt denne teksten med vedtaksforslag.

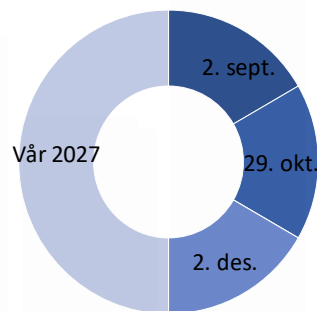
Marit Bakke
dekan

Synnøve Myhre
fakultetsdirektør

21.08.2026/Gjert Bakkevold

Fakultetsstyresaker MED årshjul høst 2026

Høst 2026



	Styresaker	O-saker
Sept.	• Omstillingsprosjekt ved Institutt for klinisk odontologi - vedtak • Oppnevning av medlemmer til Ansettelsesutvalg for faste vitenskapelige stillinger (01.08.2025 – 31.07.2029) • Budsjettforslag 2027 og langtidsbudsjett 2028 – 2031 • Økonomistatus pr juli 2026 • Mandat og sammensetning av grupper som skal se på fremtidens administrasjon • Forslag til datoer for fakultetsstyremøter vår 2027 • Studiekvalitetsmelding 2025 – 2026 • Omfordeling av master-studieplasser f.o.m. høsten 2027 • Opprykk til professor etter kompetansevurdering	• Årshjul for fakultetsstyret høst 2026 • Studentopptak og semesterstart høsten 2026 (muntlig orientering) • Rapportering HMS-avvik • Doktorgrader • Dekanen orienterer
Okt.	• Organisering av kjernefasilitetene MED – vedtak • Økonomistatus pr august • Økonomiske følger for arealprosessen • Kostnader knyttet til flytting av dyreavdelingen til BB- bygget • Status internkontroll	• Årshjul for fakultetsstyret høst 2026 • Rapportering HMS-avvik • Oversikt fond og legater ved MED • Orientering om statsbudsjettet 2027 (muntlig orientering) • Doktorgrader • Dekanen orienterer
Des.	• Økonomistatus pr oktober • Budsjett 2027	• Årshjul for fakultetsstyret høst 2026 og våren 2027 • Rapportering HMS-avvik • Doktorgrader • Dekanen orienterer

Meldte HMS-avvik (perioden 01.06.2026 - 19.08.2026)

Saksnummer	Registrert	Organisasjonsenhet	Overskrift	Underkategori	Status
I2607-3227	09.07.2026	Det medisinske fakultet, fak.adm.	Problemer med dør i 8. etasje ved evakuering da brannalarmen ble utløst	Brannrelatert avvik	Registrert
I2607-2023	06.07.2026	Institutt for klinisk odontologi	Lampe over pasient ramlet ned	Nesten-, potensiell hendelse	Lukket
I2607-697	02.07.2026	Institutt for global helse og samfunnsmedisin	Hindring i rømningsvei	Brannrelatert avvik	Lukket
I2606-9041	22.06.2026	Det medisinske fakultet, fak.adm.	Deksel fra takarmatur falt ned og knuste	Bygningsrelaterte saker	Under arbeid
I2606-7287	17.06.2026	Institutt for klinisk odontologi	Lokk på bosscontainer falt ned og traff ansatt	Mindre personskader	Lukket
I2606-6058	14.06.2026	Institutt for biomedisin	Sensitivt HMS-avvik	Personskade m/med. behandling	Under arbeid
I2606-5292	11.06.2026	Institutt for klinisk odontologi	Sensitivt HMS-avvik	Personskade m/med. behandling	Lukket
I2606-1639	03.06.2026	Klinisk institutt 1	mørke dyrerom	Øvrige HMS-avvik	Under arbeid
I2606-1663	03.06.2026	Klinisk institutt 1	Manglende teknisk vakt i helg og ettermiddag	Øvrige HMS-avvik	Under arbeid
I2606-1929	03.06.2026	Institutt for klinisk odontologi	Sensitivt HMS-avvik	Personskade m/med. behandling	Lukket
I2606-726	02.06.2026	Institutt for klinisk odontologi	Sensitivt HMS-avvik	Personskade m/med. behandling	Lukket

Oversikt disputas og opptak pr. 19.08.2026

<u>Opptak doktorgradskandidater 2026 pr. institutt</u>	<u>Antall</u>
Institutt for biomedisin	2
Institutt for global helse og samfunnsmedisin	6
Institutt for klinisk odontologi	2
Klinisk institutt 1	14
Klinisk institutt 2	11
Totalsum	35

<u>Disputaser 2026 pr. institutt</u>	<u>Antall</u>
Institutt for biomedisin	4
Institutt for global helse og samfunnsmedisin	21
Institutt for klinisk odontologi	2
Klinisk institutt 1	15
Klinisk institutt 2	21
Totalsum	63