

Møteinnkalling

Utvalg: MH - Fakultetsstyret

Møtested: Microsoft Teams

Dato: 26.04.2024

Møtestart: 12:30

Møteslutt: 14:30

Merknad:

Faste medlemmer:

Grethe Aasved

Nina Langeland

Stein A. Veland

Dag Frode Kjernlie

Maria Louise Høigaard

Sander Tobias Jarnæs

Sigrid Wangensteen

Berge Solberg

Nina Skjæret Maroni

Atefe R Tari

Ragnhild Røsbjørgen

Wenche P. Dehli

Fast møtende vara.

Medlemmer som er forhindret fra å møte varsler selv sin vararepresentant og gir beskjed om forfall til sekretariatet ved Bjarne Lein på e-post: bjarne.lein@ntnu.no.

Trondheim 25.04.2024.

Grethe Aasved
utvalgsleder

Siri Forsmo
sekretær

Saksliste

Tid	Utvalgs-saksnr	Innhold	Arkiv-Saksnr
12.30 - 12.40	ST 5/24	Godkjenning av innkalling og saksliste. <i>Vedtakssak v/ styreleder Grethe Aasved.</i>	
12.40 - 13.10	ST 6/24	Endelig budsjett 2024 og økonomisk status pr mars. <i>Informasjonssak v/ økonomisjef Torill Foss Lundgren.</i>	2024/7066
13.10 - 13.40	ST 7/24	Status for tiltaks- og omstillingsarbeid ved MH. <i>Vedtakssak v/ prodekan Jon Magnussen.</i>	2024/13974
13.40 - 14.10	ST 8/24	Status for gjennomgang av instituttstrukturen ved MH. <i>Informasjonssak v/ prodekan Jon Magnussen.</i>	2023/38896
14.10 - 14.20	ST 9/24	Gjennomgang og godkjenning av protokoll fra fakultetsstyrets møte 26.04.2024. <i>Vedtakssak v/ styreleder Grethe Aasved</i>	

ST 5/24 Godkjenning av innkalling og saksliste

Saksframlegg

Utvalg	Utvalgssak	Møtedato
MH - Fakultetsstyret	6/24	26.04.2024

Endelig budsjett 2024 og økonomisk status pr mars

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

Hensikt med saken:

Orienterer om endelig budsjett for 2024 og økonomisk status pr. mars. Saken må sees i sammenheng med sak ST 07/24.

Forkortelser

- BFV = Bevilgningsfinansiert virksomhet: Aktivitet som er finansiert av midler fra departement. Kan være flere departement enn bare Kunnskapsdepartementet. Eksempelvis har vi finansiering fra HOD og Kulturdepartementet.
- RD = Ramme Drift: Den delen av bevilgning som er gitt til instituttene som driftsramme.
 - EVU = Etter og videreutdanning.
 - BOA = Bidrag- og Oppdragsfinansiert Aktivitet, dvs. ekstern finansiering.
- RSO = Ramme strategi og omstilling. Den delen av bevilgingen fra Kunnskapsdepartementet som er øremerket i tildelingen fra rektor. Disse midlene går i hovedsak til stimulering av forskning i form av Phd eller post doc stillinger.
- IB – inngående balanse ved årets start (avsetninger/gjeld).
- UB – utgående balanse ved årets slutt (avsetninger/gjeld).
- HK-dir – Direktoratet for høyere utdanning og kompetanse.
- LTB - langtidsbudsjettperioden.

Saken er en oppfølging av saksfremlegg og vedtak i ekstraordinært fakultetsstyremøte 27.02.24. Vedtak i MH - Fakultetsstyret - 27.02.2024 sak ST03/24:

Fakultetsstyret har fått presentert et budsjett med et underskudd på 100 mill i 2024, som styret ikke kan støtte.

Fakultetsstyret ber dekanen synliggjøre de faglige konsekvensene av å oppnå budsjettbalanse i 2024 og å gå i dialog med rektor om et realistisk mål for budsjett 2024.

Fakultetsstyret ber dekanen identifisere varige tiltak, hovedsakelig i form av nedbemanning. I tråd med styringssignalene fra rektor må det settes av midler til strategisk handlingsrom og RSO-rammen må ivaretas med tanke på forskningsaktivitet.

Fakultetsstyret forutsetter at NTNU bistår fakultetet med relevante ressurser for å kunne gjennomføre nedbemanning for å komme i budsjettbalanse.

I møte med Økonomidirektør ved NTNU 28.02.24 vises det til styringsmålene i tildelingsbrevet når nivå 1 støtter vedtaket i fakultetsstyret og opprettholder kravet om at MH-fakultetet må levere et budsjett som går i balanse i 2024. Fra tildelingsbrevet, se vedlegg sak 03/24:

Rektor ventar at MH leverer eit positivt resultat på minimum 5 millionar kroner i 2024.

For å kunne handtere eigen risiko ventar rektor at MH i langtidsperioden styrer mot eit avsetjingsnivå på 5 %, med ei nedre og øvre grense i 2024 på 1,4 % og 6 % av løyving.

I møtet frafalles kravet om et resultat på minimum 5 mnok i 2024, men fakultetet må levere et budsjett som går i balanse. Økonomidirektøren vedkjenner at fakultetet står i en krevende situasjon og at rektor er innforstått med at risikoen for budsjettavvik ved utgangen av 2024 er stor.

Om endelig budsjett 2024

For å oppnå balanse innen fristen 1.mars gjøres det justeringer på overordnet nivå ved fakultetet. Dette innebærer at justeringene ikke kommer frem i de instituttvise budsjettene for 2024. Følgende kostnadsreduksjoner legges til grunn for justeringer i endelig budsjett:

Justeringer budsjett	
Investeringer	2 000
Lønn - etterreg.ferie kostnadsført 2023	20 000
Lønn - reduksjon iht tiltak-/omstillingsplan	46 000
Sum budsjetttilpasninger	68 000

Tabell 1 – justeringer iht krav om budsjettbalanse

Om justeringene:

Investering – til grunn for justeringen har man tatt regnskapstall for 2023 vurdert opp mot akutte behov for 2024.

Lønn – etterregistrering ferie. Ved overgang til nytt regnskapssystem fra 01.01.23 er avsetninger for ferie lagt til organisatorisk enhet for ansettelsesforholdet. Ved årsoppgjøret regnskapsføres de forpliktelsene som ligger i ikke avvirket ferie på det enkelte institutt.

For MH utgjør denne kostnaden ved utgangen av 2023 i overkant av 20 mnok. Det er iverksatt tiltak for oppfølging og kvalitetssikring av denne forpliktelsen slik at man oppnår kostnadsreduksjon i løpet av 2024, samtidig må det etableres rutiner for ferieavvikling fra og med 2024 som bidrar til at man ikke opparbeider seg en slik akkumulert forpliktelse.

Lønn – reduksjon. I fakultetsstyremøte 27.02.24 ble det diskutert behov for omstilling og nedbemanning ved fakultetet med et omfang på minimum 50 årsverk. I det videre budsjettarbeidet har man identifisert at behovet er 70 årsverk, ST 07/24.

En omstillings- og nedbemanningsprosess vil være tidkrevende med begrenset effekt for 2024 slik at på kort sikt vil tiltak være fortsatt ansettelsesstopp, effektivisering av studieporteføljen, økt fokus på intern mobilitet og ytterligere reduksjon i driftskostnader.

Justeringene er i sin helhet lagt på RD.

RD	Budsjett enheter Justering			Endelig budsjett
Resultat	-	67 611	68 000	389
Inntekt		1 166 917	-	1 166 917
Bevilgning		772 931	-	772 931
Overføring fra BOA		293 600	-	293 600
Overføring fra EVU		6 023	-	6 023
Andre inntekter		94 363	-	94 363
Kostnad	-	1 234 528	68 000 -	1 166 528
Investering	-	17 616	2 000 -	15 616
Lønn	-	823 321	66 000 -	757 321
Drift	-	244 281	- -	244 281
Egenfinansiering BOA	-	146 312	- -	146 312
Egenfinansiering EVU	-	2 998	- -	2 998

Tabell 2 – budsjett 2024 RD før og etter justering

Budsjett Fakultet for medisin og helsevitenskap pr. 01.03.24

BFV	2024	2025	2026	2027
IB	- 9 151	- 10 472	27 318	83 907
Resultat	- 1 321	37 790	56 589	12 811
Inntekt	1 242 250	1 246 986	1 239 690	1 228 048
Bevilgning	865 103	860 739	855 466	843 401
Overføring fra BOA	278 261	279 948	280 556	278 644
Overføring fra EVU	5 229	5 643	5 229	5 643
Andre inntekter	93 656	100 656	98 439	100 359
Kostnad	- 1 243 571	- 1 209 196	- 1 183 101	- 1 215 236
Investering	- 14 141	- 6 466	- 7 366	- 8 366
Lønn	- 834 120	- 804 884	- 783 350	- 828 006
Drift	- 261 568	- 267 942	- 264 896	- 248 410
Egenfinansiering BOA	- 131 428	- 127 328	- 125 175	- 127 879
Egenfinansiering EVU	- 2 314	- 2 576	- 2 314	- 2 576
UB	- 10 472	27 318	83 907	96 718

Tabell 3 – Utvikling BFV regnskap 2023 – budsjett 2024-2027 pr 01.03.24

Budsjett Ramme Drift

RD	2024	2025	2026	2027
IB	12 223	18 710	38 381	62 463
Resultat	6 487	19 670	24 082 -	22 921
Inntekt	1 157 976	1 169 611	1 171 909	1 172 927
Bevilgning	770 686	776 673	784 703	786 847
Overføring fra BOA	288 405	286 639	283 539	280 077
Overføring fra EVU	5 229	5 643	5 229	5 643
Andre inntekter	93 656	100 656	98 439	100 359
Kostnad	- 1 151 489 -	- 1 149 941 -	- 1 147 827 -	- 1 195 847
Investering	- 14 141 -	- 6 466 -	- 7 366 -	- 8 366
Lønn	- 760 240 -	- 755 866 -	- 753 403 -	- 808 443
Drift	- 246 832 -	- 257 542 -	- 257 313 -	- 247 792
Egenfinansiering BOA	- 127 962 -	- 127 491 -	- 127 431 -	- 128 670
Egenfinansiering EVU	- 2 314 -	- 2 576 -	- 2 314 -	- 2 576
UB	18 710	38 381	62 463	39 542

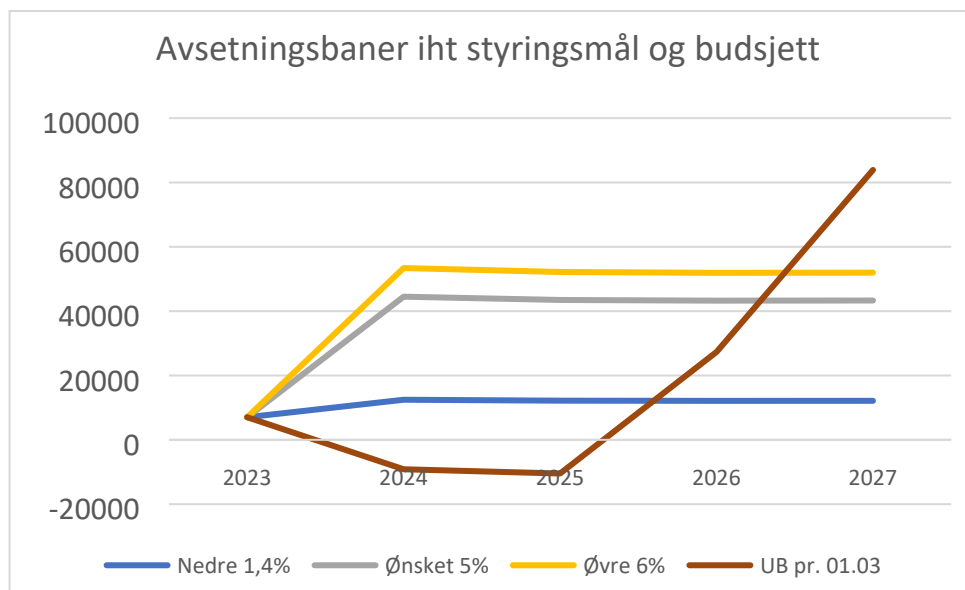
Tabell 4 –Budsjett 2024 samt utvikling 2025-2027 pr. 01.03.24

Budsjett Ramme strategi og omstilling:

RSO	2024	2025	2026	2027
IB	- 21 374 -	- 29 182 -	- 11 062	- 21 445
Resultat	- 7 808	- 18 120	- 32 507	- 35 732
Inntekt	84 274	77 375	67 781	55 121
Bevilgning	94 417	84 066	70 764	56 554
Overføring fra BOA	- 10 144 -	- 6 691 -	- 2 982 -	- 1 433
Overføring fra EVU	-	-	-	-
Andre inntekter	-	-	-	-
Kostnad	- 92 082 -	- 59 255 -	- 35 274 -	- 19 389
Investering	-	-	-	-
Lønn	- 73 880 -	- 49 018 -	- 29 947 -	- 19 562
Drift	- 14 736 -	- 10 400 -	- 7 583 -	- 618
Egenfinansiering BOA	- 3 466	- 163	- 2 256	- 791
Egenfinansiering EVU	-	-	-	-
UB	- 29 182 -	- 11 062	- 21 445	- 57 176

Tabell 5 – Budsjett RSO 2024-2027 pr. 01.03.24

Med tanke på styringsmålene vil en sammenstilling av budsjett slik det foreligger og avsetningsbaner se slik ut i LTB-perioden:



Figur 1 – utvikling UB BFV sett mot styringsmål i LTB

I avsetningsbanene så er det ikke lagt inn opptrappende bruk av RSO og heller ikke midler til vedlikehold og investering av infrastruktur, stimulering av forskningsaktiviteten eller strategisk handlingsrom. Dette betyr at det gapet som fremkommer i figuren mellom utviklingskurven og øvre avsetningsnivå på 6% vil reduseres når man til LTB-runde 1 med frist i juni når man budsjetterer med bruk av RSO-midler.

Konklusjon budsjett

Slik budsjettet ligger nå har fakultetet et utfordringsbilde på 68 mnok som det må iverksettes tiltak for i 2024. I fakultetsstyremøte 7. desember 2023 informerte dekan om at omstilling og oppsigelser var mulige tiltak. Dekanens vurdering er behov for omstilling/nedbemanning på 70 årsverk for å innrette seg etter styringsmålene som er gitt fra rektor og fakultetsstyre med tanke på økonomisk balanse, men også strategisk handlingsrom.

Økonomisk status pr. mars

Regnskap pr. mars BFV

BFV	Budsjett pr. mars	Regnskap pr. mars	Budsjettavvik pr. mars
IB	7 022	7 022	-
Resultat	- 222 632	- 239 752	17 120
Inntekt	121 705	105 931	15 774
Bevilgning	- 2 892	4 188 -	7 079
Overføring fra BOA	70 991	65 823	5 167
Overføring fra EVU	2 156	4 294 -	2 138
Andre inntekter	51 450	31 626	19 823
Kostnad	- 344 336	- 345 683	1 346
Investering	- 8 521 -	2 364 -	6 156
Lønn	- 226 162 -	247 279	21 117
Drift	- 61 442 -	58 500 -	2 942
Egenfinansiering BO.	- 46 786 -	36 411 -	10 375
Egenfinansiering EVL	- 1 426 -	1 130 -	297
UB	- 215 609	- 232 730	-

Tabell 6 – budsjettavvik pr. mars BFV

Regnskapet pr. mars viser et merforbruk sammenlignet med budsjett på BFV tilsvarende 17 mnok. Budsjettavviket inkluderer periodisert budsjettkutt som følge av justeringene på 68 mnok. Hittil i år utgjør budsjettjusteringene 17 mnok, av disse er 16,5 mnok knyttet til lønn. Det betyr at med et budsjettavvik på lønn pr. mars på 21 mnok så har fakultetet merkostnader knyttet til lønn også utover det enhetene selv har budsjettert med på ca 5 mnok. Øvrige avvik skyldes i hovedsak at budsjettet har tatt høyde for at inntekter eller kostnader skulle oppstått i en annen måned enn reelt. Dette gjelder særlig Andre inntekter og Egenfinansiering BOA. Dette forventes å korrigere seg i løpet av året, se årsprognose.

Splittet på de to rammene ser regnskapet slik ut:

Ramme	Budsjett hittil i år	Regnskap hittil i år avsluttet periode	Budsjettavvik pr. mars
RD	- 177 716	- 207 106	29 390
RSO	- 44 916	- 32 646	- 12 270

Tabell 7 – budsjettavvik pr. ramme

Årsprognose pr. mars

Fakultetet er bedt om å levere en så realistisk prognose som mulig slik at man i vurderingene av endelig regnskapsår 2024 må hensynta tidsaspektet for effektene som ligger i tiltaks- og omstillingsarbeidet, se sak 07/24. Dette innebærer at man fjerner de justeringene som ligger til grunn for budsjettet, se tabell 1. Instituttene melder at de har fokus på registrering av ferie, både etterslepet av forpliktelser før 2023 og for inneværende år slik at man ved utgangen av 2024 vil se en effekt på avsetningene. På bakgrunn av disse tilbakemeldingene mener fakultetet at det er realistisk at man får en kostnadsreduksjon på 20 mnok for 2024 og dette ligger til grunn for årsprognosen.

BFV	Årsbudsjett	Årsprognose	Avvik årsbudsjett
IB	7 022	7 022	-
Resultat	- 16 173	- 67 956	51 783
Inntekt	1 274 507	1 275 847	- 1 340
Bevilgning	894 822	892 488	2 334
Overføring fra BOA	279 299	280 357	- 1 058
Overføring fra EVU	6 023	7 132	- 1 109
Andre inntekter	94 363	95 870	- 1 507
Kostnad	- 1 290 680	- 1 343 803	53 123
Investering	- 29 741	- 29 741	0
Lønn	- 857 175	- 905 833	48 658
Drift	- 260 472	- 260 535	63
Egenfinansiering BOA	- 140 294	- 144 498	4 204
Egenfinansiering EVU	- 2 998	- 3 196	198
UB	- 9 151	- 60 934	51 783

Tabell 7 – årsprognose pr mars

Kort om prognostisert avvik

Inntekter:

Merinntekter som følge av økt aktivitet på BOA og EVU, samt salg fra Leiested salderer noe av feilbudsjettering av RSO-overføringer fra nivå 1.

Kostnader:

Lønn – avviket består i hovedsak av korrigering av justert budsjett (46 mnok). Ny bemanningsplan ble lansert i februar og vi ser at man i innføringen av denne har fått feil i budsjettet knyttet til tilleggslønn ved enkelte enheter, dette utgjør differansen på 2,6 mnok. Pr. mars er det ingen enheter som prognostiserer reduksjon i lønnskostnader sett opp mot opprinnelig budsjett (før justering).

Egenfinansiering BOA – Innføring av nye regnskapssystemer i 2023 har gitt et etterslep av regnskapsført egenfinansiering som vi nå jobber med å få kontroll på, dette gir utslag i økte kostnader.

Prognose oppsummert

Ved bortfall av budsjettkorrigeringer styrer fakultetet pr. mars mot et negativt årsresultat på 61 mnok totalt. Man ser ingen reduksjon i lønnskostnadene på enhetsnivå pr mars, men vedtaket om ansettelsesstopp vedvarer og etter hvert som man har uforutsette avganger vil disse bidra til lønnsreduksjoner. Det forventes liten eller ingen økonomisk effekt i 2024 av tiltaks- og omstillingsarbeidet som pågår. Fakultetet jobber fremdeles med å identifisere effektiviseringspotensialet i arealforvaltningen.

Saksframlegg

Utvalg	Utvalgssak	Møtedato
MH - Fakultetsstyret	7/24	26.04.2024

Status tiltaks- og omstillingsarbeid ved MH

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret stiller seg bak dekanens forslag til tidsplan. Fakultetsstyret forutsetter at utfallet av de pågående prosesser reflekterer de økonomiske utfordringene fakultetet står ovenfor og understreker at alle enheter må bidra i arbeidet med å redusere kostnadsbildet for å bringe fakultetet i økonomisk balanse.

Hensikt med saken:

Orientere fakultetsstyret om arbeidet som gjøres for å oppnå økonomisk balanse.

Forkortelser:

IKOM – Institutt for klinisk og molekylær medisin

ISM - Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie

ISB - Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikk

INB - Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap

IHG - Institutt for helsevitenskap i Gjøvik

IHA - Institutt for helsevitenskap i Ålesund

LOSAM – Lokalt samarbeidsutvalg

GSAM - Lokalt samarbeidsorgan for Gjøvik

ÅSAM - Lokalt samarbeidsorgan i Ålesund

Status:

Endring i studieprogramporteføljen

Det har vært diskutert endringer i studieprogramporteføljen. I noen grad er dette endringer som følger av det ordinært arbeidet med studiekvalitet. I denne kategorien kommer:

1. Masterstudiet i physical activity and health (INB og ISB) legges ned, og erstattes av et masterprogram i treningsfysiologi og bevegelsesvitenskap.
2. Masterstudiet i klinisk helsevitenskap (INB, IKOM og ISB) settes på 0-opptak også i 2025. Ønskes erstattet av en bredere generisk master i medisin og helsevitenskap uten studieretninger.
3. Videreutdanning Topptrener (INB) overføres til Fakultet for samfunns- og utdanningsvitenskap (SU) som vertsfakultet.

For noen studieprogram er det besluttet nullopptak, og i noen tilfeller pausing av opptak på ubestemt tid. Dette skyldes spesifikke forhold ved det enkelte program som mangel på fagkompetanse til å gjennomføre studiet eller lave søknadstall. I denne kategorien kommer:

1. Masterstudiet i spesialsykepleie (IHA og ISM), studieretning kreft, studiested Trondheim og Ålesund, settes på 0-opptak i 2025
2. Masterstudiet i avansert klinisk allmennsykepleie (IHG, IHA og ISM) legges «sovende» på ubestemt tid.

Det var i fjor lavere søknad enn forventet til sykepleiestudiet på Gjøvik. For 2024 er derfor besluttet:

1. Bachelorstudiet i sykepleie (IHG og ISM). 20 studieplasser overføres, i første omgang for 2024, fra Gjøvik til Trondheim.

Endelig er det vurdert mere omfattende endringer i studieprogramporteføljen. Konkret har vært vurdert:

1. Bachelorstudiet i ergoterapi (IHG), studiested Gjøvik, legges ned. Antall studieplasser i Trondheim økes tilsvarende
2. Masterstudiet i helsesykepleie, studiested Ålesund, legges ned. Antall studieplasser i Trondheim økes tilsvarende.
3. Masterstudiet i global helse legges ned.
4. Videreutdanning i aldring og eldres helse (ISM og INB) legges ned.

Disse fire siste forslagene krever drøfting med LOSAM. LOSAM har ikke vært fornøyd med saksframlegg og stilt spørsmål ved prosessen. I møte med LOSAM 12/4 informerte fakultetet om at man foreløpig ikke går videre disse forslagene. Ift bachelorstudiet i ergoterapi er det, begrunnet i forhold knyttet til bemanning, søkt rektor om 0 opptak for studiestedet Gjøvik høsten 2024. Ift masterstudiet i helsesykepleie er det bestemt at opptak i 2024 kjøres som normalt. For alle disse fire punktene vil fakultetet gjøre nye vurderinger etter at arbeidet med bemanningsplanene er fullført.

Bemanningsplaner

Instituttene og fakultetsadministrasjonen har frist til 26/4 med å utarbeide bemanningsplaner. Disse vil danne grunnlaget for behandling av søknader om sluttpakker, og eventuelle oppsigelser.

Innretning på sluttpakker

Fakultetet jobber sammen med nivå 1 med å utarbeide forslag til innretning av sluttpakker. Innhold og kriterier diskuteres med instituttledelsen den 16/4 og med LOSAM den 19/4. Det vil bli muntlig orientert om dette i møtet.

Tentativ tidsplan

Del I: Studieportefølje, sluttpakker og instituttstruktur

	Omstilling	Instituttstruktur
12/4-2024	Drøfting LOSAM endringer i studieprogramportefølje	
19/4-2024	Drøfting GSAM endringer studieprogramportefølje	Orientering om prosess med instituttstruktur
19/4-2024	Drøfting LOSAM utforming av og kriterier for sluttpakker	
26/4-2024	Institutt og fakultetsadministrasjon leverer utkast til bemanningsplan	
29/4-2024	Orientering LOSAM bemanningsplaner	
3/5 - 2024		Frist høring instituttstruktur
8/5 - 2024	Drøfting LOSAM bemanningsplaner	

10/5 - 2024	Åpnes for å søke sluttpakker	
14/5 - 2024		Dekan legger fram forslag til instituttstruktur i instituttleder møtet
18/5 -2024	Frist søknad sluttpakker	
15/5 – 30/5 2024		Eventuelle drøftinger med LOSAM, GSAM, ÅSAM
24/5 2024	Innstilling sluttpakker. Orientering LOSAM	
10/6 2024		Fakultetsstyret behandler eventuelle forslag til endring i instituttstruktur
15/6 2024	Iverksetting av sluttpakker	

Del II: Oppsigelser – dersom nødvendig

15/5-24/5 -2024	Vurdering av eventuelt behov for oppsigelser
24/5 -2024	Drøfting omfang og kriterier for oppsigelser - LOSAM
Juni 2024	Kompetansekartlegging
Juli/August 2024	Iverksetting av prosess med oppsigelser

Del III: Ny instituttstruktur

Dersom man går for ny instituttstruktur vil dette utløse en prosess blant annet med forhandlinger med LOSAM. Vi avventer plan for dette til vi ser utfallet av høring og dekanens innstilling.

Det understrekes at tidsplanen er tentativ. Den er også stram, og hviler særlig på at man gjennom arbeidet med bemanningsplaner klarer å frigjøre et tilstrekkelig antall stillinger. Dersom dette arbeidet krever mer tid vil det vurderes å skyve for tidspunktet for inngåelse av sluttavtaler til 1/8.

Vedlegg ettersendt 24.04.2024:

- 1 Epost 20.03.2024 fra Norsk Ergoterapeutforbund
- 2 Brev 20.03.2024 fra Norsk Ergoterapeutforbund vedr. ergoterapiutdanningen
- 3 Svar 17.04.2024 til Norsk Ergoterapeutforbund vedr. ergoterapiutdanningen NTNU
- 4 Epost 24.04.2024 Supplerende opplysninger til sak 7-24 til fakultetsstyret
- 5 Brev 24.04.2024 med supplerende opplysninger til sak 7-24 for fakultetsstyret

Fra: Nina Langeland (Nina.Langeland@uib.no)

Sendt: 20.03.2024 16:42:50

Til: Siri Forsmo

Kopi: Aasved, Grethe; Bjarne Anders Lein

Emne: FW: Vedrørende Ergoterapiutdanningen NTNU

Vedlegg: image001.jpg;Styret fakultet MH - NTNU.pdf

From: Kristin Jess-Bakken <kjb@ergoterapeutene.org>

Sent: Wednesday, March 20, 2024 4:26 PM

To: grethe.aasved@stolav.no; Nina Langeland <Nina.Langeland@uib.no>

Cc: Tove Holst Skyer <tove.holst.skyer@ergoterapeutene.org>

Subject: Vedrørende Ergoterapiutdanningen NTNU

Hei,

Vedlagt finner dere et brev fra Norsk Ergoterapeutforbund vedrørende Ergoterapiutdanningene ved NTNU. Vi ber om at denne informasjonen videresendes til Stein A. Veland og Dag Frode Kjernlie.

Med vennlig hilsen

Kristin Jess-Bakken

Fagsjef

Norsk Ergoterapeutforbund

Stortingsgata 2, 0158 OSLO

Telefon/Mobil: +47 472 81 574

Sentralbord: +47 22 05 99 00

E-post: kjb@ergoterapeutene.org



ergoterapeutene

www.ergoterapeutene.org

[External email] Make sure you recognize the sender's email address before you click links, open attachments, or get involved in financial transactions. Contact IT-support BRITA if you have any questions.

Til
Grethe Aasved og Nina Langeland
Styreleder og nestleder
Fakultet for Medisin og Helsefag NTNU

Dato: 20.03.2024

Budsjettert underskudd truer samfunnets behov og bærekraften i helsesektoren. Ergoterapiutdanningene ved NTNU må sikres og styrkes.

Norsk Ergoterapeutforbund er svært bekymret for utviklingen ved ergoterapiutdanningene ved NTNU. Samfunnet trenger flere ergoterapeuter for å utløse innbyggernes ressurser og dempe behovet for pleie og institusjonsplasser. Stillingsstopp i NTNU har gjort at ergoterapiutdanningen ved Gjøvik ikke får ansette noen i stillingen som universitetslektor/studieprogramleder tilsvarende en 100% stilling. Dette stopper opptaket av nye studenter til utdanningen høsten 2024.

Ergoterapiutdanningen i Trondheim mangler 4 stillinger. Flere skal også gå av med pensjon i løpet av året og neste år. Ved begge utdanningene er det spart inn på undervisning, innleie av eksterne og null i budsjett til faglig oppdatering. Dette får konsekvenser for studiekvaliteten.

Budsjettunderskuddet truer ergoterapiutdanningen ved NTNU

I forbindelse med budsjettunderskuddet ved NTNU er det foreslått nullopptak av studenter til høsten ved NTNU Gjøvik. I tillegg er det ansettelsesstopp. Vi har informasjon fra instituttleder om at ett årskull kan gi en inntekt som tilsvarende utgifter til den driftskritiske stillingen Gjøvik må ha for å kunne ta opp studenter, men de får likevel ikke ansette noen. Vi kan ikke se at dekanens avgjørelse om stillingsstopp ved utdanningen og 0-opptak gir en reell innsparing. Et 0-opptak høsten 2024 er alvorlig fordi det allerede nå er en mangel på ergoterapeuter. En slik avgjørelse må følges opp med en styrking fra 2025.

Utdanningen har gjennom 11 år opparbeidet et solid kompetansemiljø, har et godt renommé i praksisfeltet og omdømme blant studenter. Dette står nå i fare for å forsvinne. Utdanningskapasiteten i Innlandet vil bli sterkt berørt og utfordringene med rekrutteringen av ergoterapeuter i ledige stillinger vil bli langt større. Dette gjør at tjenestene til innbyggerne vil bli redusert og ventetida på ergoterapi vil øke.

Konsekvenser av å miste ergoterapiutdanningen i Innlandet og ikke tilføre Ergoterapiutdanningene tilstrekkelig ressurser

I rapporten [«Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2040»](#), anslås det at etterspørselen etter ergoterapeuter vil øke med 88% og at Norge i 2040 vil mangle 1100 ergoterapeuter.

- Mindre kapasitet til å utdanne ergoterapeuter vil bidra til større rekrutteringsutfordringer. Personer som har behov for ergoterapi, vil [oppleve lengre ventetid](#).
- Stortingsmeldinger og politiske føringer som [Fellesskap og meistring — Bu trygt heime](#), [Folkehelsemeldingen](#) og Helsepersonellkomisjonens rapport [Tid for handling](#) beskriver alle økt behov for ergoterapeuters kompetanse i framtida. Samfunnsutfordringene i kommunene vil ikke kunne løses uten ergoterapeuters kompetanse og [ergoterapi er lovpålagt](#).
- Betydelig kompetansesvekkelse på tjenestoområder som forebygging, habilitering, rehabilitering og hverdagsmestring.
- Tverrfaglighet i praksis blir redusert både i sykehusene og i kommunene.
- Kunnskapsoverføring og gode synergieffekter i hele Innlandet mellom utdanning, forskning og praksisfelt vil tape på at utdanningen og kompetansemiljøet forsvinner.
- Tverrfagligheten og bredden i helseutdanninger vil bli redusert ved NTNU i Gjøvik. Denne bredden var et viktig argument for å legge [desentralisert utdanning innen medisin til Gjøvik](#).
- Siden 2016 er 217 kandidater uteksaminert fra ergoterapiutdanningen ved NTNU i Gjøvik. Mange av disse har i dag jobb i Innlandet og har derfor etablert seg her. Våren 2024 vil 28 nye kandidater avlegge avsluttende eksamen. Disse innehar kompetanse for å bidra i å imøtekomme ulike demografiske utfordringer i samfunnet i årene fremover. En reduksjon av utdanningskapasiteten ved NTNU i Gjøvik vil ramme Innlandet spesielt, fordi en lokal tilknytning bidrar til rekruttering.

NTNU må utdanne flere ergoterapeuter, ikke færre.

Det eksisterer en betydelig rekrutteringsutfordring for ergoterapeuter på tross av at NTNU utdanner flere ergoterapeuter enn kandidatmåltallene tilsier. Fra 2020 ble ergoterapi en lovpålagt tjeneste, men årets tall fra SSB viser at det er fortsatt 49 kommuner i Norge som mangler ergoterapeut. Kommunene har et stort behov for å rekruttere ergoterapeuter med god kompetanse som kan sikre innbyggerne bærekraftige helsetjenester slik at behovet for pleie og omsorgstjenester forhindres.

Vi vil understreke at profesjonsutdanningene må ses i sammenheng. Sykepleierutdanningene har klokkelig blitt prioritert gjennom flere år, for å møte samfunnets mangel og behov for sykepleiere. I virkeligheten har for eksempel søkertallene gjort det umulig å utdanne det antallet som det har vært måltall og budsjett for. Vi presiserer at ergoterapiutdanningene har gode søkertall, sammenliknet med flere andre profesjonsutdanninger, hvilket må ses på som en mulighet, i et helhetsperspektiv. Ergoterapeuter forhindrer behov for pleie- og omsorgstjenester og demper behovet for sykepleiere. Vi mener at NTNU må prioritere å utdanne flere ergoterapeuter, ikke færre.

Ergoterapeuter er en viktig del av løsningene på samfunnets utfordringer, som den demografiske utviklingen med et økende antall eldre og flere unge i utenforskap.

Ergoterapeuter

- fremmer inkludering og deltagelse for mennesker i alle aldre og med ulike utfordringer.

- yter forebyggende helsetjenester, habilitering, rehabilitering og legger vekt på hverdagsmestring som reduserer behovet for helse- og omsorgstjenester og sørger for mer deltagelse og inkludering i arbeid og utdanning.
- tilpasser og formidler hjelpemidler slik at det blir mulig for flere å bo hjemme, gjennomføre utdanning og være i arbeid.

Ergoterapi lønner seg i et samfunnsperspektiv. En ergoterapeut forhindrer behov for institusjonsplasser og andre tjenester, og sparer derfor raskt inn sin egen årslønn. Ergoterapeuter bidrar til mer bærekraftige helsetjenester og et mer bærekraftig samfunn.

Krav

- **Utdanningskapasiteten i Innlandet må opprettholdes. Ledelsen ved NTNU og MH-fakultetet må gå imot et 0-opptak av ergoterapeuter ved NTNU Gjøvik.**
- **En 100% stilling for studieprogramleder/universitetslektor må bli utlyst ved NTNU Gjøvik og det må ansettes tilstrekkelig personell slik at ergoterapiutdanningene på Gjøvik og i Trondheim budsjetteres for en drift som kan oppfylle minstekravene som beskrives i [Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger - Lovdata](#) og i [Forskrift om nasjonal retningslinje for ergoterapeututdanning.](#)**

Med vennlig hilsen



Tove Holst Skyer
Forbundsleder



Kristin Jess-Bakken
Fagsjef

Tillitsvalgte

Til Norsk Ergoterapeutforbund

Vi viser til brev av 20. mars fra Norsk Ergoterapeutforbund, og vi vil takke for innspillene. Brevet har flere gode poeng som vi ikke er uenige i, men de avhjelper dessverre ikke de akutte økonomiske utfordringene ved NTNUs Fakultet for medisin og helsevitenskap.

Fakultetet står i en svært krevende økonomisk situasjon. Det gjør at vi må ta i bruk flere ulike virkemidler for å sikre økonomisk bærekraft for utdannings- og forskningsaktiviteten i framtiden. Nå mangler fakultetet 100 millioner kroner for å gå i balanse i 2024 og prognosene viser at kostnader og aktivitet må reduseres permanent. Vi må derfor identifisere og gjennomføre tiltak så snart som mulig. Den overveiende største utgiftsposten ved fakultetet er lønnsmidler. Restriktiv ansettelsespolitikk og stillingsstopp er derfor relevante virkemidler. For å bringe økonomien i balanse er det behov for å redusere lønnskostnadene tilsvarende omtrent 70 årsverk. Det er en vanskelig og tung oppgave som berører hele fakultetet.

Vi har siden sommeren 2023 kartlagt og vurdert mulige tiltak for effektivisering og innsparinger i studieporteføljen. Det betyr også at vi ser på hvordan vi kan utnytte undervisningskapasiteten best mulig. De prioriteringene vi gjør framover skal likevel ivareta den faglige kvaliteten.

Det er mangel på ergoterapeuter og vi har derfor mål om å ikke redusere dagens opptak av studenter ved NTNU. Ergoterapiutdanningene i Trondheim og Gjøvik uteksaminerer totalt om lag 90 kandidater i året, mens det samlede kandidatmåltallet fra Kunnskapsdepartementet er 57. NTNU utdanner dermed allerede flere ergoterapeuter enn måltallet tilsier. MH-fakultetet ønsker å opprettholde den samlede kandidatproduksjonen også framover, men må vurdere om dette kan gjøres på en mer kostnadseffektiv måte enn i dag. Det innebærer blant annet å se på mulighetene for å samle studieprogram, bruke ressurser på tvers av institutter og studieprogram, utnytte stordriftsfordeler og se på alternative måter å organisere den faglige aktiviteten.

Fakultetet jobber nå intenst med å finne løsninger for en langsiktig bærekraftig økonomi. Foreløpig vil det ikke bli tatt beslutninger om større endringer i studieprogrammene. Nå prioriteres det å få ferdigstilt bemanningsplaner som vil gi et bedre bilde av ressursbehov og kapasitet innenfor de ulike fagområdene. Dette vil utgjøre grunnlaget for den videre omstillingsprosessen ved fakultetet. Vi kan ikke utelukke at det vil være behov for endringer i studieprogramporteføljen for å komme i mål med økonomien.

Vennlig hilsen



Siri Forsmo
Dekan
Professor dr.med.

Postadresse	Org.nr. 974 767 880	Besøksadresse	Telefon	Saksbehandler
Postboks 8905		Harald Hardrådes gate 13	+47 72820700	
7491 Trondheim Norway	postmottak@mh.ntnu.no www.ntnu.no/mh	1930-bygget, 2. etg.		

Fra: Kristin Jess-Bakken (kjb@ergoterapeutene.org)

Sendt: 24.04.2024 14:57:54

Til: Bjarne Anders Lein; Nina.Langeland@uib.no; Aasved, Grethe

Kopi: Tove Holst Skyer

Emne: Supplerende opplysninger til sak 7-24 til fakultetsstyret

Vedlegg: image001.jpg;Brev med supplerende opplysninger til sak 7-24 for fakultetsstyret.pdf

Hei,

Dette gjelder sak 7/24 til styremøte i MH fakultetet den 26.04. Norsk Ergoterapeutforbund er redd styret ikke har fått de opplysningene vi mener er nødvendige i forhold til saken. Vi tillater oss derfor å supplere med informasjon til sak 7/24, slik at vi får sikret at denne informasjonen når samtlige styremedlemmer. Vennligst se vedlagt dokument til e-posten.

Med vennlig hilsen

Kristin Jess-Bakken

Fagsjef

Norsk Ergoterapeutforbund

Stortingsgata 2, 0158 OSLO

Telefon/Mobil: +47 472 81 574

Sentralbord: +47 22 05 99 00

E-post: kjb@ergoterapeutene.org



Til
Fakultetsstyret for medisin og helsefag NTNU

Vedrørende sak 7/24 i møteinnkallingen til MH – Fakultetsstyret

Sakspapirer til styremøte i MH-fakultetet den 26.04. er lagt ut. Ved MH-fakultetet har prosessen som pågår for å få budsjettet i balanse, ikke vært åpen og tilgjengelig for medvirkning. Norsk Ergoterapeutforbund og tillitsvalgt ved Ergoterapiutdanningen ved NTNU Gjøvik mener at NTNU ikke følger sine egne anbefalinger for medvirkning, slik at vi derfor ser oss nødt til å sende denne informasjonen direkte til de som fatter beslutning i saken.

Supplerende opplysninger til sak 7/24 i møteinnkallingen til MH – Fakultetsstyret fra Norsk Ergoterapeutforbund:

- Endringer i studieporteføljen: «*Status: 1. Bachelorstudiet i ergoterapi (IHG), studiested Gjøvik, legges ned. Antall studieplasser i Trondheim økes tilsvarende*». Retningslinjer om opprettelse og nedleggelse av studieprogram over 60 studiepoeng ved NTNU trinn 1 og 2 er ikke blitt fulgt.
- Ansatte ved utdanningen har **ikke blitt informert/ har ikke medvirket** i prosessen og **ingen har fått innsyn i sakspapirer**. Dette gjelder både for de ansatte og for tillitsvalgt (sakspapirer til LOSAM har vært unntatt offentlighet). Likevel har ledelsen v/Magnussen publisert nyheter om flytting av studieplasser i ergoterapi via Innsida på fredag etter arbeidshagens slutt! For ansatte vil en flytting av studieplassene bety at **de vil miste jobbene sine**. Dette er i strid med NTNU sin tilpasningsavtale til Hovedavtalen og i forhold til Instruks om utredning av statlige tiltak (utredningsinstruksen) og Hovedavtalen når det gjelder å **ha reell mulighet for medbestemmelse**.
- Sakspapirene til styremøtet 26.04.24 inneholder betegnelser som «*det har vært diskutert*» og «*endelig er det vurdert*», men det mangler opplysninger om **hvor og hvem** som har deltatt i vurderingen og drøftingen i denne saken. LOSAM har avvist saken pga. manglende saksopplysninger om konsekvensene.
- Det er **en betydelig manglende konsekvensanalyse** for forslagene til vedtak;
 - **Det er ikke lagt ved noen opplysninger ang. økonomiske konsekvenser** og en flytting av studieplassene vil bety at studietilbudet må opprettholdes i minst 3 år på to studiesteder for studenter som allerede er tatt inn. Utdanningen i Trondheim vil få behov for flere ansatte dersom de skal øke

studentantallet. Det er ikke belyst det økonomiske tapet med investeringen doktorgradsstipendiaten som disputerer til sommeren. Dette samsvarer ikke med ansvarlig produksjon. Vi etterspør en reell oversikt over de økonomiske konsekvensene.

- **Det er mangler risikoanalyse på hva en foreslått nedleggelse kan føre til ang. krav om å opprettholde et kvalitativt godt undervisningstilbud** til studentene som går ved utdanningen. Trolig vil ansatte søke seg bort ettersom de er attraktive på arbeidsmarkedet og ikke opplever å bli verdsatt ved studiestedet. Fagmiljøet vil da bryte sammen, og ansatte kommer til å søke seg bort fra NTNU.
- **Det er mangler risikoanalyse på manglende rekruttering av ergoterapeuter til Innlandet.** I rapporten [«Arbeidsmarkedet for helsepersonell fram mot 2040»](#), anslås det at Norge i 2040 vil mangle 1100 ergoterapeuter ettersom deres kompetanse trengs i stadig større omfang. 49 av kommunene i Norge mangler sin lovpålagte ergoterapeut. En reduksjon av utdanningskapasiteten ved NTNU i Gjøvik vil ramme Innlandet spesielt, fordi en lokal tilknytning bidrar til rekruttering. Personer som har behov for ergoterapi, vil [oppleve lengre ventetid](#).
- **Det er mangler risikoanalyse på kompetansesvekkelsen som vil oppstå ved at fagmiljøet forsvinner.** [Utdanningen har ivaretatt kunnskapsoverføring og gode synergieffekter i hele Innlandet mellom utdanning, forskning og praksisfelt](#). Utdanningen er derfor svært viktig for nasjonal og internasjonal kompetanseutvikling for ergoterapi i kommunehelsetjenesten, og kartleggings og intervensjonsverktøyet PRPP.
- **Det er mangler risikoanalyse på at den tverrfaglige bredden i helseutdanningene ved NTNU i Gjøvik vil betydelig redusert** og miste rehabiliteringskompetanse. Denne bredden var et viktig argument for å legge [desentralisert utdanning innen medisin til Gjøvik](#).
- **Det mangler en risikoanalyse av konsekvensene tapet av fagmiljøet vil føre til sett opp mot Riksrevisjonens rapport om rehabiliteringstilbudet i helsetjenestene.** Denne rapporten viser at det må gjøres kraftfulle tiltak for å bedre rehabiliteringstilbudet både i kommuner og spesialisthelsetjenesten.
- Nedleggelse av studieplassene er **ikke i tråd med Tildelingsbrevet fra KD av 20.12.23** om «å prioritere helsefaglige utdanninger, at de skal være tett koblet til praksisfeltet og tilbys i hele landet».
- Det er ikke gjort en vurdering av **NTNU sitt samfunnsoppdrag** og av behovet for å rekruttere og beholde ergoterapeuter i Innlandet og nærliggende områder.
- Retningslinjer i [dimensjonering av studieporteføljen ved NTNU](#) er ikke fulgt.
- [Fusjonsplattformen \(19.08.15\)](#) innfris ikke dersom det foretas en nedleggelse av bachelorutdanningen i ergoterapi på Gjøvik.

Vi ber om at opplysningene vi kan supplere med til denne saken hensyntas, slik at vi unngår både forslag om 0-opptak og nedleggelse.

Med vennlig hilsen



Tove Holst Skyer
Forbundsleder



Kristin Jess-Bakken
Fagsjef



Saksframlegg

Utvalg	Utvalgssak	Møtedato
MH - Fakultetsstyret	8/24	26.04.2024

Status for gjennomgang av instituttstrukturen ved MH

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret tar saken til orientering.

Hensikt med saken:

Orientering om status og videre tidsplan som er revidert etter at styret siste ble orientert.

Muntlig orientering i møtet.

Vedlegg:

- 1 Invitasjon til høring på eventuell reorganisering av instituttstrukturen
- 2 Tidsplan instituttstruktur
- 3 Alternativer og oversikter til Fase 2

Invitasjon til høring på eventuell reorganisering av instituttstrukturen ved Fakultet for medisin og helsevitenskap, NTNU

Interne enheter, utvalgte samarbeidspartnere og interessenter inviteres til å gi innspill på framtidige instituttstruktur for [Fakultet for medisin og helsevitenskap](#) (MH-fakultetet) ved NTNU.

Bakgrunn

Dekan Siri Forsmo ved MH-fakultetet tok høsten 2023 initiativ til en gjennomgang av instituttstrukturen, i samråd med ledergruppen, arbeidstakerorganisasjonene og fakultetsstyret. En arbeidsgruppe ledet av prodekan Jon Magnussen er oppnevnt for å drive prosessen. Behovet for en slik gjennomgang er i løpet av våren forsterket av en krevende økonomisk situasjon for fakultetet.

Eksisterende instituttstruktur ble etablert i forbindelse med fusjonen mellom NTNU og høyskolene i Sør-Trøndelag, Gjøvik og Ålesund i 2016. Organiseringen bygget i stor grad på eksisterende instituttstruktur ved daværende Det medisinske fakultet, som igjen var delvis tilpasset senterstrukturen ved universitetssykehuset St. Olavs hospital HF.

Tidspunktet for gjennomgang og eventuelle justeringer i instituttstruktur ses i sammenheng med ny lederperiode fra 1. august 2025, der både dekan og instituttledere skal tilsettes i løpet av våren 2025. Eventuelle endringer i instituttstruktur bør derfor være avklart før dette. Se vedlagt tidsplan.

Målet med gjennomgangen er å komme fram til en instituttstruktur som bidrar til at fakultetet best mulig kan løse sitt samfunnsoppdrag innenfor faglige og ressursmessige rammer i fremtiden.

Dekanen har gitt følgende premisser for en eventuell ny organisering:

- fakultetet skal ikke ha flere enn dagens åtte institutter
- det skal være undervisning og forskning ved alle institutt
- ingen institutt eller faggrupper skal bytte fakultet.

I løpet av januar og februar har instituttene selv gjort vurderinger av dagens organisering med hensyn til blant annet faglig identitet, synergier og samarbeid, ledelse og medvirkning, strategi og handlingsrom, samt støttefunksjoner for den faglige virksomheten. I tillegg er det også kommet innspill på justeringer i dagens organisering.

På bakgrunn av instituttenes vurderinger og andre innspill i første fase har arbeidsgruppen nå utarbeidet to alternative modeller i tillegg til eksisterende organisering. Disse tre sendes på høring både internt i fakultetets enheter, og med invitasjon til andre interessenter og våre nærmeste samarbeidspartnere i spesialist- og kommunehelsetjenesten.

Høringsinstansene bes uttale seg om alle de tre alternativene – og ikke bare ett. Samtidig ønsker vi at høringsinstansene er tydelige på hvilket alternativ som foretrekkes, eventuelt med justeringer av forslagene.

I denne høringsrunden inviteres følgende enheter til å gi innspill:

- Instituttene ved MH
- Fakultetsadministrasjonen MH
- Studentrådet MH
- Lokale samarbeidsorgan med arbeidstakerorganisasjonene ved MH, i Ålesund og på Gjøvik: LOSAM, ÅSAM og GSAM
- Viserektorene i Ålesund og Gjøvik
- St. Olavs hospital HF, Universitetssykehuset i Trondheim
- Helse Møre og Romsdal HF
- Helse Nord-Trøndelag HF
- Sykehuset Innlandet HF
- Universitetskommunene Trondheim, Ålesund og Gjøvik

Det gjøres oppmerksom på at alle høringsinnspill vil bli offentliggjort.

Økonomiske og personellmessige størrelser ved eksisterende organisering er angitt i vedlegg. I samme vedlegg finnes også oversikt over dagens studieprogram på bachelor- og masternivå, samt fagenheter. Dette kan til sammen bidra i høringsinstansenes vurdering av hvilke enheter og utdanninger som kan ligge under hvilke institutt i alternativ 1 og 2. Forslag til nye institutter er kun gitt tentative navn.

Det forventes ikke at høringsinstanser utenfor MH-fakultetet går inn i de detaljerte spørsmålene nedenfor, men heller gjør overordnede vurderinger av de tre alternativene.

Som det går fram av modellene så er Kavliinstitutt for nevrovitenskap (KIN) uberørt i alle alternativene, og forutsettes videreført som egen enhet. Begrunnelsen er at denne enheten skiller seg vesentlig fra instituttene både organisatorisk, faglig og økonomisk.

I denne omgang ber vi ikke om egne innspill på organisering av tekniske- og administrative stillinger. Det er behov for en helhetlig gjennomgang av organiseringen av tekniske- og administrative funksjoner i kjølvannet av instituttgjennomgangen, uavhengig av framtidig instituttstruktur.

Frist for høringsinnspill er fredag 3. mai kl. 13.00. Høringsinnspill sendes arbeidsgruppen ved: arild.hansen@ntnu.no

Alternative modeller med kort beskrivelse:

Alternativ 0 (ingen endring)	Alternativ 0: Dagens organisering. Dette alternativet gir åtte institutt.
Institutt for klinisk og molekylær medisin	
Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikk	
Institutt for psykisk helse	
Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie	
Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap	
Kavliinstitutt for nevrovitenskap	
Institutt for helsevitenskap i Ålesund	
Institutt for helsevitenskap i Gjøvik	

Alternativ 1 (*Tentative instituttnavn)	Alternativ 1: Her gjøres to endringer fra dagens modell: Deler av miljøene i dagens Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie slås sammen med hele eller deler av miljøene i dagens Institutt for psykisk helse til et «Institutt for samfunnsmedisin og psykisk helse». Profesjonsutdanningen i sykepleie går inn i et eget «Institutt for helsevitenskap» i Trondheim. Et institutt for helsevitenskap i Trondheim kan, men må ikke, inkludere alle de treårige profesjonsutdanningene. Kavliinstituttet, IKOM, ISB og INB beholdes som institutt, men eventuelt med en flytting av de tre-årige profesjonsutdanningene. Alternativet gir seks til åtte institutt.
Institutt for klinisk og molekylær medisin	
Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikk	
*Institutt for samfunnsmedisin og psykisk helse	
Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap	
Kavliinstitutt for nevrovitenskap	
*Institutt for helsevitenskap i Trondheim	
Institutt for helsevitenskap i Ålesund	
Institutt for helsevitenskap i Gjøvik	

Alternativ 2 (*Tentative instituttnavn)	Alternativ 2: Bygger videre på alternativ 1, men her erstattes IKOM, ISB og INB av et «Institutt for klinisk medisin» og et «Institutt for medisinske basalfag». Høringsinstansene bes om å skissere plassering av fagenheter i disse to instituttene. Alternativet gir fem til syv institutt.
*Institutt for klinisk medisin	
*Institutt for samfunnsmedisin og psykisk helse	
*Institutt for medisinske basalfag	
Kavliinstitutt for nevrovitenskap	
*Institutt for helsevitenskap i Trondheim	
Institutt for helsevitenskap i Ålesund	
Institutt for helsevitenskap i Gjøvik	

Spesifikke spørsmål knyttet til de tre alternativene:

Alternativ 0:

- Skal plassering av HUNT, kjernefasiliteter og annen felles infrastruktur for forskning, innovasjon og utdanning, videreføres som i dag under nivå 3 (institutt) eller organiseres på annen måte?

Alternativ 1:

- Hvilke fagenheter og studieprogram bør inngå i et «Institutt for samfunnsmedisin og psykisk helse»?
- Hvilke fagenheter og studieprogram bør inngå i et «Institutt for helsevitenskap» i Trondheim?
- Skal plassering av HUNT, kjernefasiliteter og annen felles infrastruktur for forskning, innovasjon og utdanning, videreføres som i dag under nivå 3 (institutt) eller organiseres på annen måte?
- Skal det være et institutt for helsevitenskap i hver by, eller skal disse samles til ett institutt?

Alternativ 2:

- Hvilke fagenheter og studieprogram bør inngå i et «Institutt for klinisk medisin»?
- Hvilke fagenheter og studieprogram bør inngå i et «Institutt for samfunnsmedisin og psykisk helse»?
- Hvilke fagenheter og studieprogram bør inngå i et «Institutt for medisinske basalfag»?
- Hvilke fagenheter og studieprogram bør inngå i et «Institutt for helsevitenskap» i Trondheim?
- Skal plassering av HUNT, kjernefasiliteter og annen felles infrastruktur for forskning, innovasjon og utdanning, videreføres som i dag under nivå 3 (institutt) eller organiseres på annen måte?
- Skal det være et institutt for helsevitenskap i hver by, eller skal disse samles til ett institutt?

Andre vurderinger

Organiseringen av medisinstudiet trekkes frem i flere av innspillene i fase 1. Spesifikt er flere inne på at medisinstudiet bør konsentreres til færre institutt. Dette tolker arbeidsgruppen som at rollene som *emneleder*, *trådleder* og *undervisningsenhetsleder* konsentreres på færre institutt. I dag er følgende institutt involvert:

- ISM: Emneleder IIIB, IIICD, lege-pasientkurset (LPK), trådleder, undervisningsenhetsledere
 - INB: Emneleder IIAB, undervisningsenhetsledere
 - IKOM: Emneleder ICD, IID, undervisningsenhetsledere
 - ISB: Emneleder IAB, IIIA, undervisningsenhetsledere, lokal leder NTNU-Link-Levanger
 - IPH: Emneleder IIC, undervisningsenhetsledere, koordinerer psykiatripraksis IIIA
 - IHA: Lokal leder NTNU-Link Ålesund
 - IHG: Lokal leder NTNU-Link Gjøvik
- Dersom høringsinstansene mener medisinstudiet skal konsentreres på færre institutt bes de gjøre rede for hvordan de ser for seg dette løst innen den modellen som foretrekkes.

Organisatorisk plassering av HUNT, kjernefasiliteter og annen felles infrastruktur for forskning, innovasjon og utdanning. Disse kan, som i dag, ligge organisatorisk under et institutt (nivå 3), men kan også organiseres som enheter direkte under fakultetet (nivå 2).

- Høringsinstansene bes vurdere hvilken modell som foretrekkes.
- Dersom man ønsker en plassering direkte under fakultetet bes man vurdere om dette skal avgrenses til tekniske- og/eller administrative stillinger, eller om det også skal inkluderes vitenskapelige stillinger.

Forkortelser:

IKOM: Institutt for klinisk og molekylær medisin

ISB: Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikk

IPH: Institutt for psykisk helse

ISM: Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie

INB: Institutt for nevromedisin og bevegelsesvitenskap

KIN: Kavliinstitutt for nevrovitenskap

IHA: Institutt for helsevitenskap i Ålesund

IHG: Institutt for helsevitenskap i Gjøvik

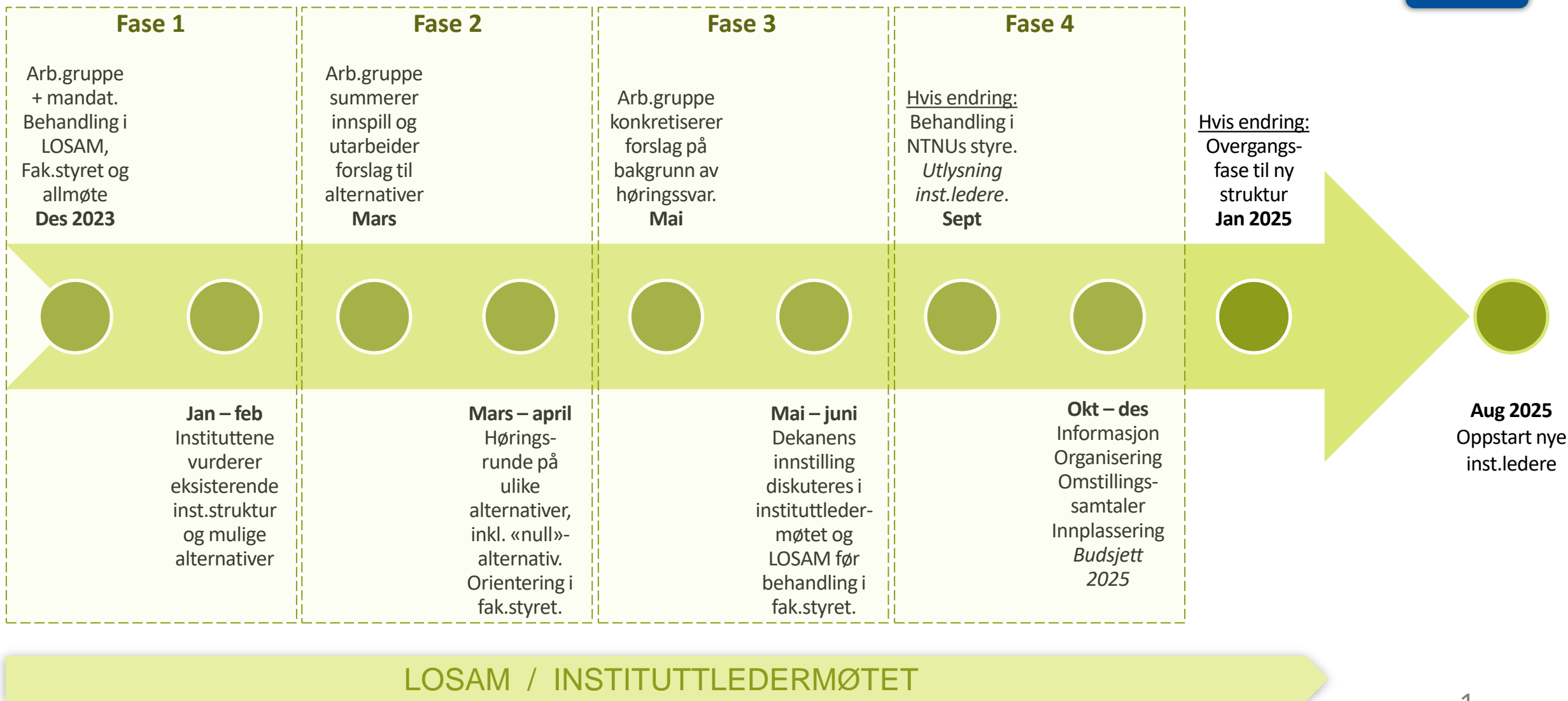
HUNT: Helseundersøkelsen i Trøndelag

Vedlegg:

1. Tidsplan (revidert 6. mars 2024)
2. Oversikt over alternativer og dagens fagenheter og studieprogram

Tidsplan instituttstruktur

Oppdatert 6. mars 2024



Alternative modeller for instituttstruktur		Tall fra 2022 (Kilder: BEVISST, DBH, DFØ, Inst. hjemmesider/anslag)					Fagenheter som kan flyttes til	Studieprogram som kan flyttes til	Merknad
		Ant. ansatte (hoder)	Årsverk	Lønnskost. RD (mill.)	BOA (mill.)	Stud.poeng (-medisin)			
Alternativ 0 (eksisterende)									
1	Inst. for klinisk og molekylær medisin	450	271	110	164	215			
2	Inst. for sirkulasjon og bildediagnostikk	260	169	60	109	340			
3	Inst. for psykisk helse	180	116	71	53	350			
4	Inst. for samfunnsmedisin og sykepleie	360	257	151	88	1100			
5	Inst. for nevromedisin og bevegelsesvitenskap	250	203	99	69	750			
6	Kavliinst. for nevrovitenskap	130	112	25	57	40			
7	Institutt for helsevitenskap i Ålesund	60	59	44	3	480			
8	Institutt for helsevitenskap i Gjøvik	150	114	80	23	950			
Alternativ 1 (* tentative institutt navn)									
1	Inst. for klinisk og molekylær medisin								
2	Inst. for sirkulasjon og bildediagnostikk								
3	*Institutt for samfunnsmedisin og psykisk helse								
4	Inst. for nevromedisin og bevegelsesvitenskap								
5	Kavliinst. for nevrovitenskap								
6	*Institutt for helsevitenskap - Trondheim								
7	6 Institutt for helsevitenskap - Ålesund								
8	Institutt for helsevitenskap - Gjøvik								
Alternativ 2 (* tentative institutt navn)									
1	*Institutt for klinisk medisin								
2	*Institutt for samfunnsmedisin og psykisk helse								
3	*Institutt for medisinske basalfag								
4	Kavliinst. for nevrovitenskap								
5	*Institutt for helsevitenskap - Trondheim								
6	5 Institutt for helsevitenskap - Ålesund								
7	Institutt for helsevitenskap - Gjøvik								

ISM	Studieprogram på bachelor- og masternivå	Medisin
		Sykepleie
		Folkehelse
		Global helse
		Klinisk sykepleie
		Helsesykepleie
		Avansert klinisk allmennsykepleie
		Spesialsykepleie
	Fagenheter	HUNT Forskningscenter
		Epidemiologi og medisinsk statistikk
		Folkehelse og samfunnsmedisin
		Allmenntilleggsmedisin og medisinsk etikk
		Sykepleie og yrkesfaglærer
		Spesialsykepleie
IKOM	Studieprogram på bachelor- og masternivå	Medisin
		Molecular medicine
		Farmasi
		Jordmorfag
		Fedme og helse*
	Fagenheter	Barne- og kvinnehelse
		Laboratoriemedisin
		Gastroenterologi, inflammasjon og klinikknær forskning
		Molekylær inflammasjonsforskning (CEMIR) og Translasjonell kreftforskning
ISB	Studieprogram på bachelor- og masternivå	Medisin
		Radiografi
		Medisinsk bildeteknologi
		Physical activity and health**
		Klinisk helsevitenskap*
	Fagenheter	Anestesi
		MR
		Ultralyd
		Trening, sirkulasjon og respirasjon
INB	Studieprogram på bachelor- og masternivå	Medisin
		Audiologi
		Bevegelsesvitenskap
		Ergoterapi
		Fysioterapi
		Physical activity and health**
	Fagenheter	Nevrofag
		Geriatri, bevegelse og hjerneslag
		Audiologi, ergoterapi og fysioterapi
		Øre-nese-hals, kjevekirurgi, øyesykdommer, ortopedi og revmatologi
IPH	Studieprogram på bachelor- og masternivå	Medisin
		Vernepleie
		Psykisk helse
	Fagenheter	Voksenpsykiatri og psykisk helsearbeid
		Vernepleie og NAKU
		RKBU

IHA	Studieprogram på bachelor- og masternivå	Medisin
		Sykepleie
		Avansert klinisk allmennsykepleie
		Helseledelse
		Helsesykepleie
		Klinisk sykepleie
		Spesialsykepleie
	Fagenheter	Sykepleie
		Helseledelse
		Medisin
IHG	Studieprogram på bachelor- og masternivå	Medisin
		Sykepleie
		Ergoterapi
		Radiografi
		Paramedisin
		Spesialsykepleie
		Avansert klinisk allmennsykepleie
	Fagenheter	Sykepleie
		Helse, teknologi og samfunn
		Paramedisin og avansert klinisk sykepleie
KIN	Studieprogram på bachelor- og masternivå	Neuroscience
	Fagenheter	5 senter / 10 forskergrupper

ST 9/24 Gjennomgang og godkjenning av protokoll fra fakultetsstyrets møte 26.04.2024