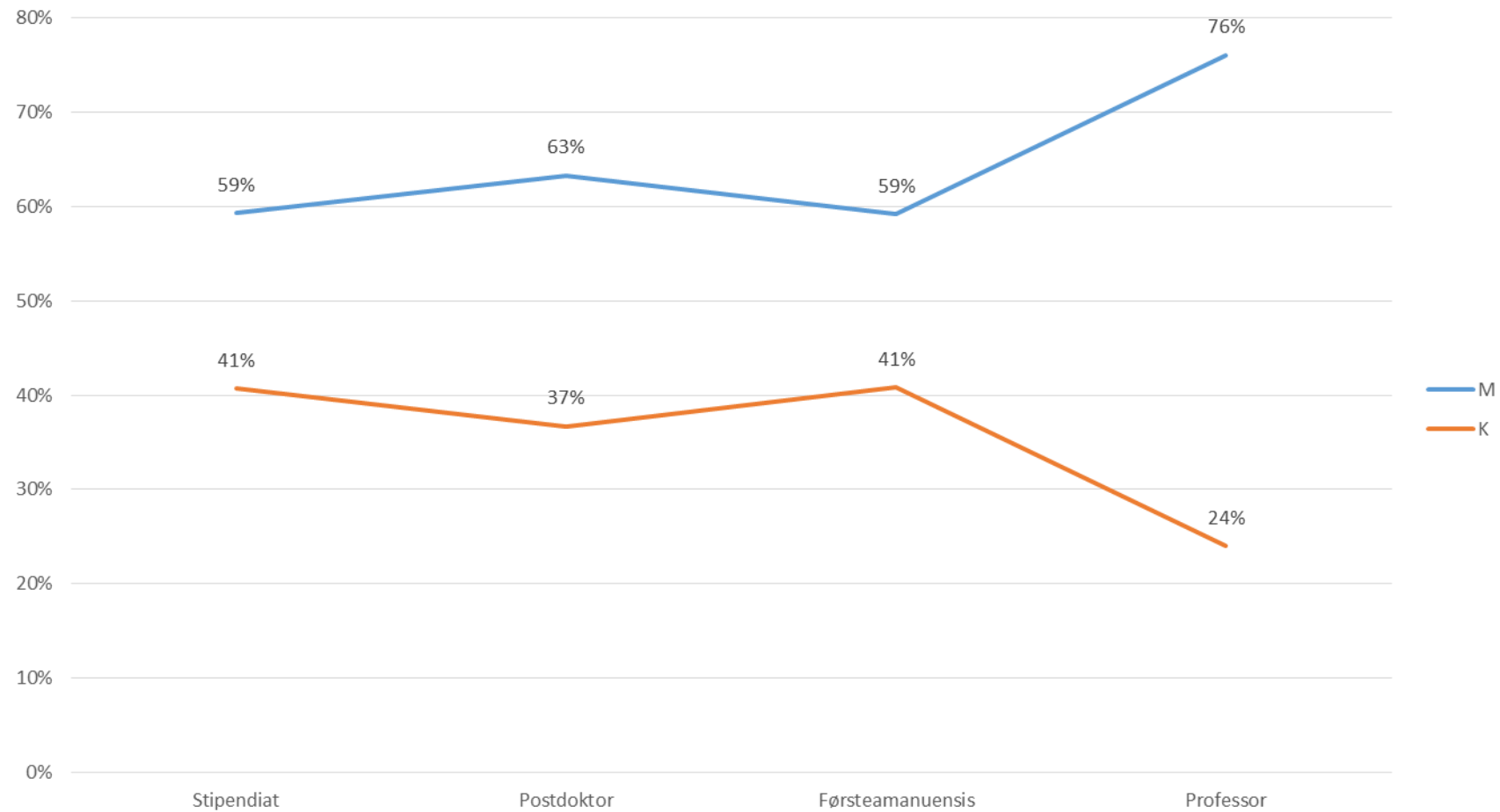


Ditt likestillingsombud ved MH- fakultetet, NTNU

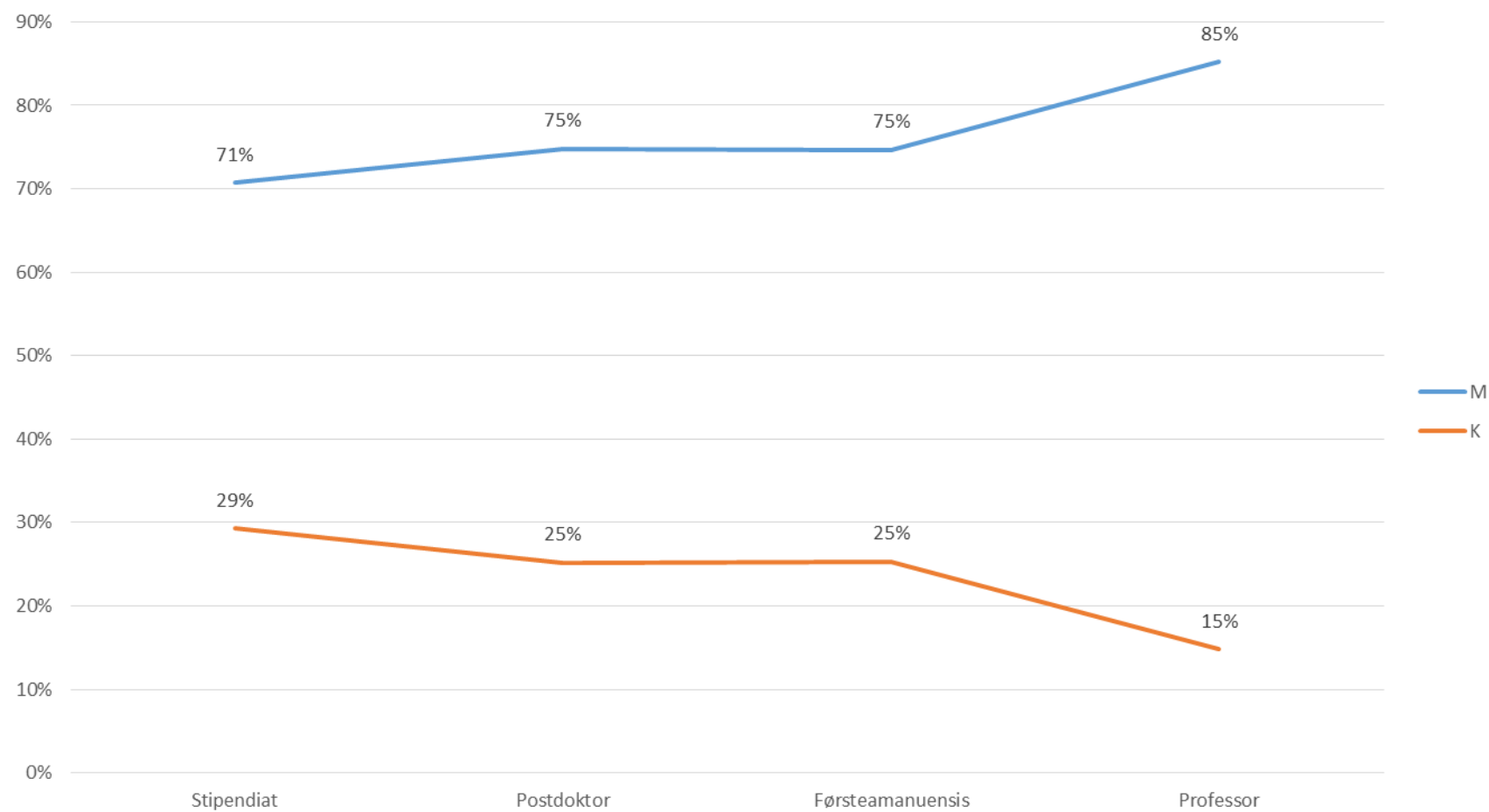
Marit Hovdal Moan, seniorrådgiver

Vara: Brit Blekkan Fridtjofsen, seniorkonsulent

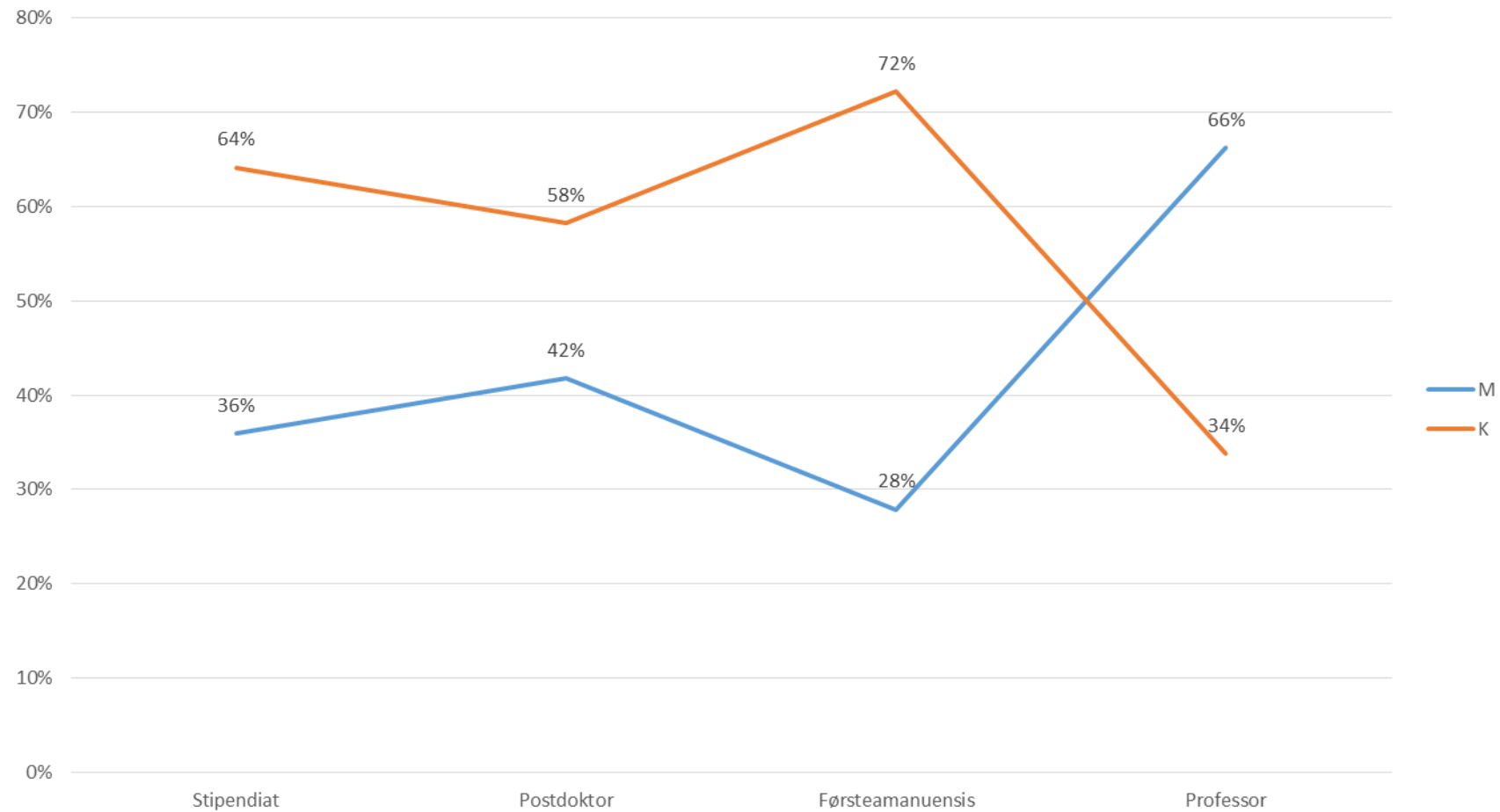
Kjønnsfordeling nye NTNU 2016



Hovedprofilen



Fakultet for medisin og helsevitenskap



NTNUs likestillingsberedskap

- NTNUs likestillingsrådgiver
- Likestillingsombud på fakulteter, VM og i sentral administrasjon.
- Likestillingsarbeidet er et lederansvar på alle nivå!



NTNUs likestillingsombud på fakultetene

Mandat

1. Påse at likestillingshensyn blir tatt i ansettelsesprosesser
 - i tråd med NTNUs politikk for likestilling og mangfold 2018-2021
 - i henhold til lov- og avtaleverk.
2. Synliggjøre og skape interesse for likestillingsarbeidet

Mandatet er hjemlet i NTNUs tilpasningsavtale 2015 (2002).

Likestillingsombudets rolle

1. Tilsynsrolle - «utenfrablikket» -> ivareta prinsipielle hensyn
2. Pådriverrolle
 - Kompetansefunksjon – bistå HR og ledere
 - Forumfunksjon (møtested for et bredt publikum, legge til rette for samarbeid mellom aktører)

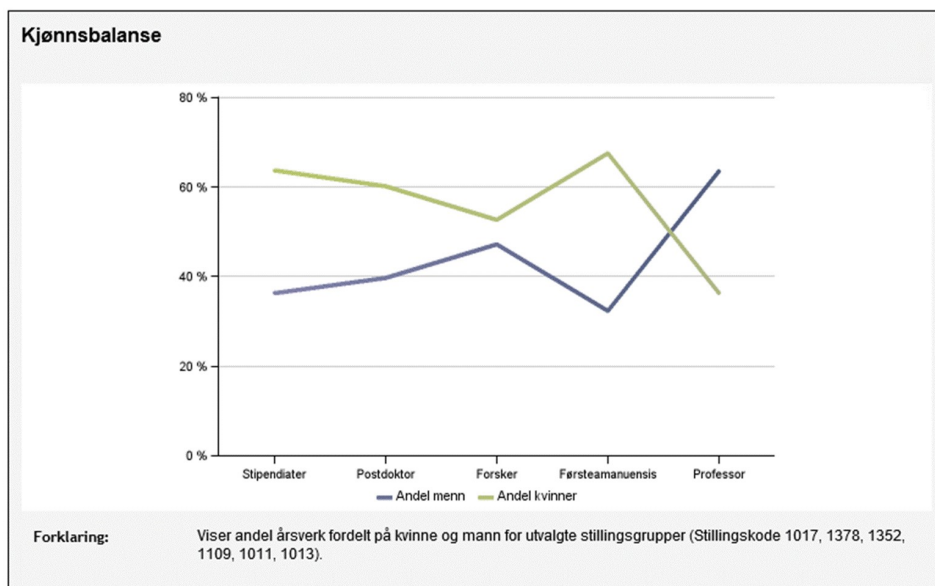
Fra: Albert Adriaan Verhagen
Sendt: onsdag 14. mars 2018 14:38
Til: Bjarne Anders Lein; Marit Hovdal Moan
Kopi: Björn Gustafsson
Emne: Likestilling ved MH

Hei

Nedenstående oversikt viser fordeling av kjønn ved MH per dags dato, som det vises i BEVIST (NTNUs virksomhetsstyringssystem). Som dere ser av oversikten gjelder det bare stillinger i professorløpet (universitetslektor – førsteamanuensis – professor).

Jeg har bedt Avdeling for virksomhetsstyring om at det lages en tilsvarende oversikt over stillinger i dosentløpet (universitetslektor – førstelektor – dosent), det vil komme på plass i løpet av våren håper jeg.

Om vi tar med alle stillinger i dosentløpet, er andelen kvinner i førstestillinger ved vårt fakultet høyere enn det som vises nå.



Kvinner i førstestillinger
55,8%

Ansatte mellom 60 og 70

282

Med vennlig hilsen
Albert

Albert A. Verhagen | HR-sjef | Fakultet for medisin og helsevitenskap - NTNU | www.ntnu.no/mh | +47 91 89 77 13 | albert.verhagen@ntnu.no





Trondheim kommune universitetskommune – kombinererte stillinger

Presentasjon fra arbeidsgruppe vedrørende alternativer for kombinerte stillinger mellom NTNU og Trondheim kommune.

06.03.2018

Agenda

1. Mandat
2. Formål og involvering
3. Erfaringer fra andre
4. Helsefag
5. Definisjoner
6. Problemstillinger drøftet i arbeidsgruppa
7. Modeller



Arbeidsgrupp

NTNU

Surur Tauso

Kontorsjef

Fakultet for medisin og helsevitenskap,
Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie

Geir Kristiansen

Rådgiver

Fakultet for medisin og helsevitenskap
Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie

Nina M. Hoseth

HR-konsulent

Fakultet for medisin- og helsevitenskap

Tove Engan Paulsby

Tillitsvalgt

Trondheim kommune

May Liz Bjørnevik Tho

Avdelingsleder

Personaltjenesten, Avdeling for rekruttering
og kompetanse

Tove Aune

Rådgiver

Personaltjenesten, Avdeling for
personalforvaltning

Frode Vikhals

Tillitsvalgt

1. Mandat



Gruppa skal beskrive

- 3- 4 modeller for hvordan stillinger kan kombineres med arbeidsoppgaver i både Trondheim kommune og NTNU.
- erfaring med delte stillinger
- vilkår og rettigheter som knyttes til de ulike modellene, samt lønn og lønnsforskjeller, og hvordan stillingene kan gjøres attraktive nok for relevante kandidater.
- modellene skal være utformet slik at arbeidsgiver ved nye tilsettingsprosesser kan velge hvilken modell som passer for utlysning og tilsetting i det enkelte tilfelle.

2. Formål og involvering



Formål

Øke kvaliteten i forskning, utdanning og tjenestetilbud gjennom utveksling av kunnskap mellom utdanningsfeltet og praksisfeltet i primærhelsetjeneste

Involvering

- Tillitsvalgte fra begge organisasjoner involveres
- Møte med instituttene, ved kontorsjefene

3. Erfaringer

Kombinerte stillinger krever aktiv ledelse

PUBLISERT: 29.11.2016 | OPPDATERT: 30.05.2017



MERVERDI: En sykepleier som også underviser ved en institusjon, vil kunne minske gapet mellom teori og praksis. (Illustrasjon: Erik M. Sundt)

Kombinerte stillinger gir faglig gevinst

PUBLISERT: 06.07.2015 | OPPDATERT: 06.07.2015



DOKTRIN: ROLLE: Ansatte i en kombinert stilling må være selvstendige, fleksible, ha evne til problemløsning og kjennet begge organisasjoner. (Illustrasjon: ColorBox)

Kombinerte stillinger bygger bro mellom utdanning og praksis

PUBLISERT: 15.01.2018 | OPPDATERT: 17.01.2018



VEILEDE: Sykepleiere som veileder studenter, føler seg skilt mellom ansvaret for pasientene og rollen som veileder. De kan føle seg usikre i veilederrollen og oppgir at de mangler pedagogiske kvalifikasjoner. (Arkivfoto: Erik M. Sundt)

HSN Høgskolen i Sørøst-Norge

Tre ansatt i kombistillinger



Gry Merete Bjørkelund (f.v.), Gunn Rissa Solbakk og Anne Mette Hovhøg-Larsen har blitt ansatt i kombinasjonsstillinger ved Sykehuset Telemark og Høgskolen i Sørøst-Norge. Målet er å styrke kvaliteten i sykepleierutdanningen.

Erfaringer fra andre UH-institusjoner

- UiT
- UiB

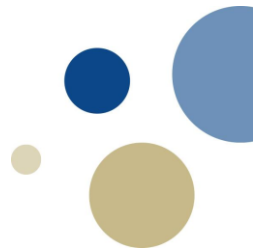
Viktig fokus ved innhenting av erfaringer:

- Hvilke stillingsandeler
- Modell for kombinerte stillinger
- Hvor mellom høyere utdanning og sykehus eller kommune

Gevinst

- Employer branding både for NTNU og Kommune

Erfaringer fra kommuner



- **Kontakt med Tromsø kommune vedrørende delte stillinger**
 - De har foreløpig erfaring med en stilling.
 - Prosjektleder i universitetsskoleprosjektet.
 - Delvis finansiert av kommunen og delvis av universitetet
 - Hadde sitt ansettelsesforhold ved universitetet (Opprinnelig arbeidssted)
- **Universitetsskolesamarbeidet i TK**
 - Ansatt som stipendiat ved NTNU (Charlottenlund ungdomsskole)
 - De delte stillingene i Universitetsskoleprosjektet er i sin helhet "administrert" av NTNU, da det er amanuensiser o.l som er kjøpt fri 20 % av sin 100 % stilling på NTNU får å bekle en delt stilling.
 - Ansatt som stipendiat ved TK
 - Det jobbes med en egen avtale for denne type ansettelse i TK

4. Helsefag

Hva er helsepersonell?

Alle som er omfattet av loven eller utvidet?

Vår avgrensning - helsepersonell som har autorisasjon.

Skal andre inkluderes? F.eks barnevern, sosionom?

Kategorier av helsepersonell i Trondheim kommune og hvor NTNU har utdanning/forskning?

Helsesøster- ergoterapeut – fysioterapeut – sykepleier – vernepleier – jordmor – psykolog – lege - overlege

Hvilke stillingskategorier skal modellene gjelde for ved NTNU?

Universitetslærer – universitetslektor – førstelektor – dosent - førsteamanuensis – professor

→ **Det bør avklares om det skal være en avgrensning**

5. Definisjoner

Kombinerte stilling

Ansettelse hos to arbeidsgivere i til sammen 100% stilling

Bistilling

Ansettelse i stilling på vanligvis 20% stilling ut over sin 100% stilling hos hovedarbeidsgiver

Delte stillinger

Et samlebegrep for stillinger over

Samarbeidsstilling

Delt stilling når institusjoner får tildelt prosjektmidler for stillingen



6. Problemstillinger drøftet i arbeidsgruppa

- Skal vi sette en kvalifikasjonskrav til kombinerte stillinger?
- Koordinering av ansatte mellom TK og NTNU
 - Ledelse av medarbeidere
 - Hvordan ivareta ansatte som har turnus?
 - oppfølging av fravær, ferie, overtid etc.

Koordinering mellom virksomhetene for de delte stillingene er en forutsetning for å lykkes

7. Modeller



1. Ansatt i 100% stilling i TK eller NTNU, hvor den andre virksomheten kjøper tjenesten
2. Ansatt i 100% stilling i TK eller NTNU, får permisjon i en stillingsandel for å ansettes i den andre virksomheten for å utføre oppgaver hos den andre for en bestemt periode
3. Ansettelse skjer delt mellom NTNU og TK. Ansettelsen i NTNU gjelder så lenge den ansatt i TK har en klinisk stilling
4. Hjemmel for leger og fysioterapeuter, privat næringsdrivende
5. Bistillinger
6. Hospitering

Modell 1

Ansatt i 100% stilling i TK eller NTNU, hvor den andre virksomheten kjøper tjenesten

- Lønns- og arbeidsvilkår vil følge av det ansettelsesforholdet den ansatte allerede innehar eller som avtales ved nyansettelse.
- Avtaleparter utformer en avtale for innleie av hverandres ansatte og fastsetter rammer for oppdraget.

Merknader

- Kan være deltaker i referansegruppe
- Utføre noen undervisningstimer i året eller for en periode
- Delta i korte og tidsavgrensede prosjekter (f.eks. innsamling av data til forskningsprosjekt/utredningsarbeid)

Det må avklares om en slik løsning vil bli berørt av reglene for offentlig anskaffelse.

Modell 2

Ansatt i 100% stilling i TK eller NTNU, får permisjon i en stillingsandel for å ansettes i den andre virksomheten for å utføre oppgaver hos den andre for en bestemt periode.

- Den ansatte opprettholder rett til å gå tilbake til opprinnelig stilling etter endt permisjon, eller vurdere forlengelse.
- Lengde av permisjon og evt. forlengelse avtales mellom TK, NTNU og arbeidstaker.
- Den ansatte vil opprettholde opprinnelige lønns og arbeidsvilkår for opprinnelig stillingen og får avlønning ved annen virksomhet i henhold til tariffavtale.

Merknader

- Kan bidra med undervisning med oppdatert klinisk kompetanse. For eksempel kan en sykepleier ansatt i 100 % stilling i TK få 50 % permisjon i to år for å undervise ved NTNU. Delta i et forskningsprosjekt på grunn av relevant kompetanse
- Veiledning av studenter, særlig i praksis

Modell 3

Ansettelse skjer delt mellom NTNU og TK. Ansettelsen i NTNU gjelder så lenge den ansatt i TK har en klinisk stilling.

- Lønns- og arbeidsvilkår vil følge av tariffavtale eller individuelle arbeidsavtale for begge tilsettingsforhold.
- Rekrutteringsprosess koordineres tett mellom de to virksomhetene

Dette handler gjerne om stilling som kan deles 20/80, 30/70, 40/60 og 50/50 mellom TK og NTNU

Modell 4

Hjemmel for leger og fysioterapeuter, privat næringsdrivende

For helseprofesjoner som ikke har et tilsettingsforhold, men en hjemmel fra TK og som gir noen forpliktelser:

1. **Leger med fastlegehjemmel** i TK har 20% pliktarbeid for å ivareta medisinske oppgaver som sykehjemslege, helsestasjon, fengselshelsetjenesten osv.
2. **Fysioterapeuter** i TK har ikke pliktarbeid pr i dag. Disse avtalene åpner for “tilplikting” i opptil 20% inn mot kommunal tjeneste. Denne muligheten benyttes ikke i dag

Modell 5

Bistillinger

100% stilling i TK med et bierverv 20 % NTNU

TK kan ikke ut i fra interne retningslinjer avtale at egne ansatte skal ha mer enn 100 % stilling

→ Kan det inngås avtale om å legge tilrette for bierver?

100 % stilling ved NTNU med bierverv 20% (NTNU)

Det er mulighet for kliniske stillinger i 20 % stilling



Modell 6

Hospitering

- Avtalefestet i arbeidskontrakt
- Helsepersonell hospiterer for faglig oppdatering



Risikovurdering

Presentasjon til LOSAM

14.03.2018, Ingvild Hammer



Bakgrunn



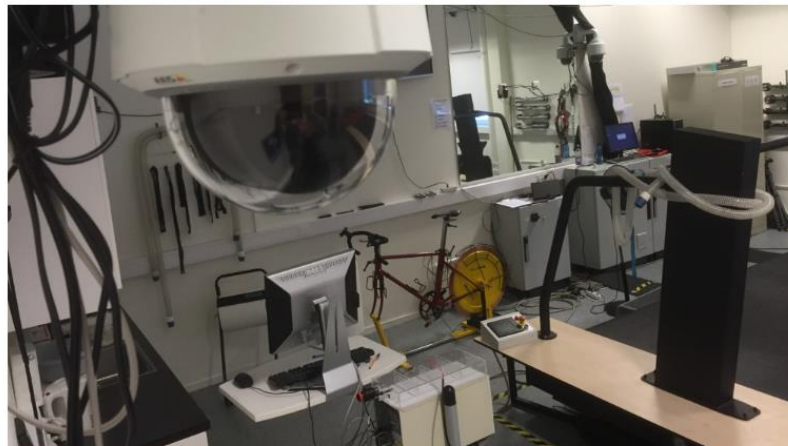
- Risikovurdering er en systematisk gjennomgang av hvilke uønskede hendelser som kan oppstå, og en vurdering av tiltak.
- Alt arbeid som kan forårsake skade på mennesker, materiell eller miljø skal risikovurderes *på forhånd*.
- Risikovurdering er et lederansvar.

Fakultetet ønsker økt fokus på risikovurdering, pga;

- Arbeidsmiljølovens § 3-1 (Krav til systematisk HMS-arbeid)
 - Tildelingsbrevet (+ styringsdokument for sikkerhet og beredskap)
 - Etterspørres ved tilsyn (Arbeidstilsynet, Helsedirektoratet, branntilsyn).
- Behov (sett fra enhetene, og fra konkrete hendelser/avvik)

Toppidrettsutøvere snikfilmet under trening

Uvedkommende har hacket flere kamera hos Olympiatoppen i Trondheim og lagt ut bilder og videoer av seksuell karakter på nettet.



Flere av våre mest kjente idrettsutøvere bruker treningslaboratoriet til NTNU og Olympiatoppen i Granåsen.
FOTO: MORTEN ANDERSEN / NRK

Jørgen Pettersen
Journalist

Bjarte Johannesen
Journalist

Helge Bull-Engelstad
Journalist

Morten Andersen
Fotograf

Publisert 17.08.2016, kl. 15:53



Artikkelen er
mer enn ett år
gammel.



Strømrbrudd ga IT-problemer / Power outage caused ICT problems

Alle ansatte 02.06.2016 av Tone Kvenild



Et strømrbrudd på Gløshaugen i går forårsaket store IT-problemer på NTNU i Trondheim. De viktigste IT-tjenestene er nå på plass.

Strømrbruddet skjedde kl. 20.11 onsdag kveld, de fleste anleggene fikk strømmen tilbake kl. 20.50. Årsaken var at en høyspentkabel ble skadet i forbindelse med grunnundersøkelse i forkant av Trondheim kommunes rehabilitering av Høgskoleringen. En større høyspentkabel tilhørende Trønderenergi ble skadet av en borrerigg.

Dette førte til ett omfattende strømrbrudd i Trondheim som berørte NTNU på flere campuser: hele Gløshaugen og Sydområdet, MTFS på Øya, Kalvskinnet, Biologen, samt at Dragvoll fikk en «blink» på strømmettet.

NTNU teknisk beredskap med sju personer og Høyspent beredskap med tre personer samt vektere og andre NTNUere hadde en hektisk kveld/natt på grunn av dette.

Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

Feil injeksjon av klorhexidin i blodåre på student

- ikke i utdanningens regi

Beskrivelse

Konsekvens

Årsaker

Tiltak

Lukking av avvik

Logg

Meldingens overskrift *

Feil injeksjon av klorhexidin i blodåre på student - ikke i utdanningens regi

Enheten meldingen gjelder *

Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie

Velg enhet...

Område *

Helse, miljø og sikkerhet (HMS)

Hendelsesdato *

19.10.2017

* Sted

Øya helsehus F lab

Kategorier:

Personskade

Mål



- Øke ledernes kunnskap og bevissthet om risikovurdering, risikostyring/aksept av risiko.
- At risikovurderinger blir gjennomført i større grad.
- Bedre beredskap (bedre grunnlag for ROS-analyse).

Handlingsplan



- ✓ Notat/bestilling til instituttene (sak på instituttledermøte 20.02.2018);

Ønsker tilbakemelding på;

- Hva er risikovurdert?
 - Hendelser som er «gul/rød»
 - Eventuelle beredskapshendelser
- Hva mangler risikovurdering?
 - Behov for hjelp/ressurser?

- ✓ Tema på HMS-seminar for ledere nivå 2, 3 og 4 (09.03.2018)

Gruppearbeid, hvor lederne jobbet med disse problemstillingene;

- Hvordan sikre at risikovurderinger gjennomføres?
 - Hva kan instituttleder gjøre?
 - Hva kan faggruppeleder gjøre?
- Hvordan er risikobildet på din enhet?
 - Hvilke aktiviteter/prosesser må risikovurderes?
 - For hver aktivitet/prosess, angi mulige uønskede hendelser og plasser de i risikomatriksen.
- HMS-seminar for ledere på lavere nivå på instituttene, hvor også risikovurdering blir tema.
 - Planlegges gjennomført i løpet av 2018
- Oppfølging/tidsfrister?



Sykefraværstatistikk

Arbeidsgiver/organisasjonsenhet 430830/0000650000
 Organisasjonsenhetsnavn Fakultet for medisin og helsevitenskap
 Inkluder inaktive Nei
 Fra måned Januar
 Til måned Desember
 År 2017
 Aggregeringsenhet Vis direkte underliggende organisasjonsenheter

% sykefravær av
mulig dagsverk

Org.enhet navn	1-3 dager	4-16 dager	Over 16 dager	Herav > 8 uker dv	Totalt	Mulige dv
Institutt for helsevitenskap Gjøvik	0,42	0,39	4,57	3,82	5,38	22 831
Institutt for helsevitenskap Ålesund	0,33	0,72	4,38	3,23	5,42	10 478
Institutt for klinisk og molekylær medisin	0,26	0,36	1,73	1,06	2,35	57 080
Institutt for nevromedisin og bevegelse	0,21	0,39	1,71	1,27	2,31	37 679
Institutt for psykisk helse	0,61	0,62	4,26	3,16	5,49	20 998
Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie	0,35	0,57	3,31	2,52	4,22	58 222
Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikk	0,30	0,37	1,87	1,48	2,54	36 086
Kavliinstitutt for nevrovitenskap	0,48	0,62	1,87	0,72	2,97	22 865
MH fakultetsadministrasjon	1,30	0,88	4,27	3,27	6,46	26 710
	0,43	0,51	2,80	2,05	3,73	

Fra måned	Januar
Til måned	Desember
År	2017
Aggregeringsenhet	Vis direkte underliggende organisasjonsenheter

-												
Korttid/langtid	Jan%	Feb%	Mar%	Apr%	Mai%	Jun%	Jul%	Aug%	Sep%	Okt%	Nov%	Des%
- Org.enhet navn : Institutt for helsevitenskap Gjøvik												
K	0,99	1,09	0,74	0,60	0,97	1,18	0,00	0,59	0,48	0,78	0,88	0,97
L	1,29	4,67	4,35	5,11	3,90	4,06	6,54	3,10	5,21	4,80	6,72	6,82
Antall : 2												
- Org.enhet navn : Institutt for helsevitenskap Ålesund												
K	1,32	1,69	1,61	0,86	0,63	1,80	0,00	0,53	0,93	0,52	0,19	1,72
L	2,62	4,80	5,83	6,35	3,39	1,59	7,98	2,01	5,16	5,98	5,80	3,52
Antall : 2												
- Org.enhet navn : Institutt for klinisk og molekylær medisin												
K	1,08	0,53	0,59	0,49	0,52	0,14	0,60	0,40	0,52	0,58	1,06	0,74
L	0,88	1,94	0,91	0,79	1,39	3,04	3,28	1,43	1,17	2,03	2,17	2,22
Antall : 2												
- Org.enhet navn : Institutt for nevromedisin og bevegelse												
K	1,19	0,29	0,74	0,99	0,65	0,26	0,22	0,46	0,34	0,20	1,05	0,62
L	1,67	2,04	2,13	2,04	1,65	1,32	0,54	1,03	1,70	1,63	1,75	2,58
Antall : 2												
- Org.enhet navn : Institutt for psykisk helse												
K	1,58	2,14	0,69	1,81	0,84	1,11	1,78	1,58	0,81	1,12	0,75	1,05
L	0,77	2,17	3,02	3,72	4,15	3,63	6,26	5,78	6,31	5,69	5,04	6,24
Antall : 2												
- Org.enhet navn : Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie												
K	1,53	1,08	1,08	1,22	0,18	0,53	1,89	0,72	0,52	0,83	1,08	0,78
L	3,00	3,50	3,57	3,87	3,94	2,92	1,72	2,03	2,65	3,37	4,44	4,12
Antall : 2												
- Org.enhet navn : Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikk												
K	1,35	1,16	0,69	0,62	0,66	0,11	0,43	0,19	0,49	0,29	1,02	0,90
L	1,73	1,44	0,85	0,21	0,74	1,74	2,17	2,65	2,68	2,74	2,72	2,51
Antall : 2												
- Org.enhet navn : Kavliinstitutt for nevrovitenskap												
K	2,12	0,96	1,39	0,74	1,30	0,44	1,29	0,42	0,41	0,99	1,59	1,56
L	0,79	1,21	2,57	3,03	2,91	2,26	3,19	2,22	1,32	0,59	0,45	2,74
Antall : 2												
- Org.enhet navn : MH fakultetsadministrasjon												
K	2,67	3,19	2,24	1,30	1,69	1,63	1,65	1,20	2,48	1,65	2,26	3,93
L	2,60	3,43	2,95	3,03	4,05	4,41	4,70	3,54	4,63	5,18	6,31	6,81
Antall : 2												
Antall rader: 18												

Sykefravær fordelt på kjønn

Arbeidsgiver/organisasjonsenhet 430830/0000650000
Organisasjonsenhetsnavn Fakultet for medisin og helsevitenskap
Inkluder inaktive Nei
Fra måned Januar
Til måned Desember
År 2017
Aggregeringsenhet Vis direkte underliggende organisasjonsenheter

Tot egen sykdom dv	Tot egen sykdom %	Org.enhet navn	Kjønn	Mulige dv	Faktiske dv	Egenmeldt tilf	Egenmeldt dv	Egenmeldt %	Legemeldt 1-16 dv	Legemeldt 1-16 %	Totalt korttid dv	Totalt korttid %	Legemeldt 16+ dv	Legemeldt 16+ %	Barns sykd. dv	Annet frav. dv	Barns sykd. %	Annet frav. %
70	1,45	Institutt for helsevitenskap Gjøvik	M	4 848	4762,15	8	20	0,41	6	0,13	26	0,54	44	0,91	4,00	11,20	0,08	0,23
1 159	6,44	Institutt for helsevitenskap Gjøvik	K	17 984	16135,35	61	107	0,59	54	0,30	160	0,89	999	5,55	38,44	651,05	0,21	3,62
460	5,04	Institutt for helsevitenskap Ålesund	K	9 121	8485,35	25	50	0,55	57	0,63	108	1,18	352	3,86	25,40	150,06	0,28	1,65
108	7,98	Institutt for helsevitenskap Ålesund	M	1 358	1242,80	2	2	0,13	0	0,00	2	0,13	107	7,86	4,00	2,40	0,29	0,18
182	0,88	Institutt for klinisk og molekylær medisin	M	20 593	19941,99	15	22	0,11	57	0,28	79	0,39	102	0,50	46,26	423,07	0,22	2,05
1 158	3,17	Institutt for klinisk og molekylær medisin	K	36 487	33212,65	105	138	0,38	136	0,37	274	0,75	885	2,42	181,07	1934,93	0,50	5,30
77	0,54	Institutt for nevromedisin og bevegelse	M	14 078	13836,85	9	16	0,12	23	0,16	39	0,28	38	0,27	9,00	155,20	0,06	1,10
792	3,36	Institutt for nevromedisin og bevegelse	K	23 602	22106,08	47	99	0,42	88	0,37	187	0,79	605	2,56	23,23	679,82	0,10	2,88
189	3,09	Institutt for psykisk helse	M	6 115	5899,70	19	32	0,52	33	0,54	65	1,06	124	2,03	0,00	26,76	0,00	0,44
963	6,47	Institutt for psykisk helse	K	14 882	13402,21	72	138	0,92	56	0,37	193	1,30	770	5,17	73,76	443,06	0,50	2,98
307	1,64	Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie	M	18 770	18159,59	26	58	0,31	53	0,28	111	0,59	196	1,05	24,70	278,75	0,13	1,49
2 153	5,46	Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie	K	39 452	35752,07	119	178	0,45	243	0,62	421	1,07	1 732	4,39	92,98	1454,11	0,24	3,69
220	1,13	Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikk	M	19 426	18739,59	30	44	0,23	27	0,14	71	0,36	150	0,77	32,76	432,93	0,17	2,23
697	4,18	Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikk	K	16 661	14859,42	58	101	0,61	70	0,42	171	1,02	526	3,16	59,89	1044,47	0,36	6,27
491	4,46	Kavliinstitutt for nevrovitenskap	K	11 005	10343,03	57	110	1,00	76	0,69	186	1,69	306	2,78	17,80	152,77	0,16	1,39
187	1,58	Kavliinstitutt for nevrovitenskap	M	11 861	11569,70	20	42	0,35	24	0,20	66	0,56	121	1,02	13,00	91,00	0,11	0,77
276	3,03	MH fakultetsadministrasjon	M	9 099	8541,40	57	124	1,37	48	0,53	172	1,89	104	1,14	69,27	212,11	0,76	2,33
1 448	8,22	MH fakultetsadministrasjon	K	17 612	14847,15	177	284	1,62	126	0,71	410	2,33	1 038	5,90	137,64	1178,46	0,78	6,69
Antall rader: 18	3,73			292 951	271837,09	907	1 564	0,53	1 175	0,40	2 740	0,94	8 198	2,80	853,19	9322,15	0,29	3,18

Kriterier for valggruppene

- Gitt av [NTNUs valgreglement](#)

§ 3. Stemmerett og valgkretser

1. Følgende grupper har stemmerett ved valg:
 - a. fast ansatte i undervisnings- og/eller forskerstilling,⁶ inklusive åremålstilsatte ledere som rektor, prorektorer, dekaner og instituttledere
 - b. midlertidig ansatte i undervisnings- og/eller forskerstilling
 - c. faste og midlertidig ansatte i tekniske og administrative stillinger
 - d. studenter
2. Fast og midlertidig ansatte må være ansatt i minst 50 % stilling og ha tiltrådt denne på dato for utleggelse av manntallet for å være stemmeberettiget innen sine grupper.

Kombinert stilling

6. Professor og førsteamanuensis i minst 20 % stilling ved Det medisinske fakultet som er tilsatt i kombinert stilling ved Universitetsklinikken, har stemmerett ved valg på fakultets- og instituttnivå.

- Alle vitenskapelige ansatte med minst 20% stilling har stemmerett, etter avtale med NTNUs valgstyre i 2016
 - Uansett hvor hovedstilling er lokalisert
 - Uansett om stillingen er lyst ut som kombinert stilling eller ikke

Fast eller midlertidig

- Registrering av ansattforhold i Paga på uttaksdato for mantallet er førende
 - Fast
 - Midlertidig
- Det finnes ikke «midlertidig fast» eller «fast midlertidig»
- Liste med de som er valgbar sendes LOSAM