

SAKSFRAMLEGG

Til:

Møtedato:

Sak:

Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

4.12.2025

Organisering av Det helsevitenskapelige fakultet – behandling av rapport og anbefalinger for fase 2

Innstilling til vedtak:

1. Styret tar rapporten til orientering.
2. Dekanen bes om å følge opp fase 2 i henhold til anbefalingene og planen beskrevet i saken.
3. Dekanen oppretter arbeidsgruppe og fastsetter mandat for arbeidet.

Bakgrunn

Det helsevitenskapelige fakultet (Helsefak) gjennomfører for tida et omfattende omstillingsarbeid som er nedfelt i en omstillingsplan gjeldende fra 2024. Bakgrunnen er behovet for å skape et langsiktig økonomisk handlingsrom for fakultetet. Det er vedtatt fire omstillingstiltak for å nå dette målet og organiseringa av Helsefak er ett av disse, jamfør fakultetsstyrets vedtak i sak *FS 32/24 Omstillingsplan for Det helsevitenskapelige fakultet, UiT*.

Gjennomgangen av organisasjonsstrukturen skal utføres i flere faser og denne saken omhandler funn fra fase 1 og plan for fase 2.

For gjennomgangen av organiseringa av Helsefak er det gitt følgende mandat i overnevnte sak:

- Beskrive dagens organisering med nøkkeltall, inkludert bemanning (antall og årsverk)
- Få frem erfaringer med dagens organisering

- Drøfte ulike organisatoriske modeller og deres styrker og svakheter i forhold til
 - o Faglig sammensetning og faglig samarbeid innen både utdanning og forskning
 - o Størrelse – lederspenn på alle nivå
 - o Flercampus organisering
 - o Parallell fagmiljø
 - o Samfunnsoppdraget
 - o Økonomisk robusthet
 - o Effektiv forvaltning

Gjennomgang og vurdering av Helsefaks organisasjonsstruktur i henhold til mandatet er gjort rede for i vedlagte rapport som omhandler arbeidets fase 1: *Gjennomgang og vurdering av organisasjonsstrukturen ved Det helsevitenskapelige fakultet.*

Sentralt i dette er å undersøke om dagens organisasjonsstruktur er egna til å møte framtidige utfordringer og legge til rette for økning i det økonomiske handlingsrommet. I denne saken drøftes sentrale funn fra rapporten og dernest vurderinger og anbefalinger for det videre arbeidet i fase 2 hvor det skal tas en beslutning om fakultetets framtidige organisasjonsstruktur.

Dagens organisasjonsstruktur er et resultat av fusjoner mellom UiT Norges arktiske universitet og fire høyskoler siden 2009, og fakultetet har aktiviteter i de tre nordligste fylkene. Det er ikke gjort endringer av instituttstrukturen siden fusjonene. Det er fortsatt et mål at fakultetet skal ha aktivitet og ansatte ved de fire hovedcampusene og i Hammerfest.

Langtidsbudsjettene viser at det vil bli utfordringer knytta til å finansiere aktiviteter, særlig på grunn av demografiske endringer som fører til færre studenter og strammere økonomiske rammer i statsbudsjettene. Det er forskjeller i hvordan instituttene evner å styre økonomien, og de mindre instituttene er spesielt sårbare for økonomiske svingninger. Det er derfor nødvendig at instituttene blir mindre sårbare for store og/eller langvarige svingninger i de økonomiske rammene. De må være i stand til å opprettholde planlagt aktivitet og samtidig kunne utvikle forskning, utdanning og innovasjon strategisk og planmessig.

For å oppnå dette må det etableres en mer hensiktsmessig ledelsesstruktur som bedre ivaretar behovet for strategisk ledelse og økonomistyring. Det forventes at instituttstørrelsen virker inn på evnen til å opprettholde en robust instituttøkonomi som klarer å håndtere disse svingningene. Instituttene må dermed ha en viss størrelse for å kunne håndtere nevnte utfordringer.

Andre undersøkelser og planer

Både nasjonalt og lokalt er det nylig gjort undersøkelser som er relevante for Helsefaks pågående gjennomgang av organiseringa. Blant disse nevnes Forskningsrådets Evaluering av medisin- og helsefag (EVALMEDHELSE) (2025), internrevisjon ved UiT utført av KPMG (2024), Prosjekt 181 i nord (2025) og UiTs gjennomgang av studieprogramporteføljen (pågår). Alle disse tiltakene er gjennomgått i vedlagte rapport.

Ved UiT er det i 2025 igangsatt en utviklingsplan for effektivisering og omstilling av tekniske og administrative tjenester. Det legges opp til at anslagsvis 10 % av de totale ressursene brukt på disse tjenestene skal reduseres innen 2030. Alle fakulteter er involvert i dette arbeidet.

Overnevnte Prosjekt 181 i nord ble igangsatt på bakgrunn av veksten i opptaket til legeutdanninga for å gjøre nødvendige endringer tilpassa større kull enn tidligere. Prosjekt 181 i nord peker på behovet for endring av ansvarsfordelinga og organiseringa knytta til legeutdanninga, og anbefaler blant anna opprettelsen av et eget medisinsk fakultet.

Det må fastsettes en ledelsesstruktur for både den faglige og administrative ledelsen av legeutdanninga. Det må også vurderes hva som er den mest hensiktsmessige organisatoriske plasseringa av Enhet for legeutdanning (ELU), som i dag er organisert under fakultetsadministrasjonen. Alternative løsninger for organisering av ELU er skissert i vedlagte rapport. En nærmere beskrivelse av legeutdanningas behov for administrative støttetjenester vil bli gjort i fase 2.

Når det gjelder ny ledelsesmodell for legeutdanninga har de tre instituttlederne involvert i utdanninga fått i oppdrag å foreslå et alternativ til dagens ordning. ELU og studieleder er også involvert i arbeidet. Dekanen forventer at gruppa leverer forslag til ny løsning og vil ta beslutning i saken tidlig i 2026.

Erfaringer med nåværende organisering

I rapporten pekes det på at hovedbildet er at de fleste instituttene ønsker å beholde dagens instituttorganisering, med unntak: Institutt for klinisk medisin (IKM) ønsker en mer radikal endring og Institutt for medisin (ISM) ønsker å skille ut sentrene ved instituttet for å redusere styrings- og ledelsesutfordringer. Idrettshøgskolen (IH) anerkjenner at en endring i størrelse kan ha positive effekter. Tilbakemeldingene peker altså i retning av enten større radikale endringer eller mindre strukturelle grep. Det er dermed ikke gitt klare alternativer til dagens organisering. En mer detaljert gjennomgang av enhetenes erfaringer og deres synspunkter på endringsbehov er gitt i vedlagte rapport.

Sentrale utfordringer

Ny organisasjonsstruktur er et verktøy for å bli bedre i stand til å løse dagens- og framtidens utfordringer. Å utvikle ledende fagmiljøer, samt styrke forskningssamarbeid med helseforetak står sentralt ved Helsefak. Det samme gjør økt nasjonalt og internasjonalt samarbeid.

Det er pekt på at små forskningsmiljøer og små fragmenterte prosjekter reduserer evnen til å nå våre forskningsmål og til å skaffe ekstern finansiering og tilby karriereveier for unge forskere. Det anbefales derfor å organisere forskninga i større satsningsområder basert på strategiske veikart. Kjernefasilitetene fungerer som forsknings- og støttemiljøer, men bør i større grad innrettes mot fakultetets strategiske satsningsområder.

Helsefak har behov for å utnytte ressurser brukt på undervisning bedre samt forbedre koordinering og samhandling. Gjennomgang av studieporteføljen pågår og det er et mål å redusere emneporteføljen. Styrking av samhandling mellom ulike studieprogram er også et viktig tiltak som det arbeides med.

Større institutter opplever utfordringer med overbelastning på ledelse og administrasjon. Det anbefales å tilpasse personalledelsen etter instituttstørrelse med større grad av delegasjon i store institutter. Ledelse omfatter også utvikling og implementering av mål. Det må legges til rette for at den strategiske delen av lederoppgaven gis tilstrekkelig stor plass i den nye organiseringa.

Instituttlederrollen er sammensatt og favner bredt. Det er behov for å utforme denne slik at det blir enklere å lykkes og dermed blir en attraktiv karrierevei. Også kontorsjefrollen er pekt på som utfordrende med stor arbeidsbelastning og lederspenn. Dekanen vurderer at dagens utfordringer knytta til ledelse, både personal- og strategisk ledelse, utgjør en risiko for fakultetets evne til å gjennomføre og planlegge virksomheta i henhold til gjeldende strategier og mål.

Fakultetets framtidige organisering skal løse de overnevnte utfordringene og samtidig bidra til økt økonomisk handlingsrom slik at fakultetet kan lykkes i å nå sine mål på kortere og lengre sikt. Hvordan vi velger å organisere og lede fakultetets enheter har stor betydning for fakultetets evne til å handle strategisk og drifte effektivt.

Ulike prinsipper og modeller for organisering

Rapporten skisserer ulike prinsipper (hensyn) og modeller for hvordan Helsefak kan organiseres i framtida. Prinsippene danner grunnlaget for tre alternative modeller for organisering som balanserer hensyn til faglig egenart, driftseffektivitet og strategiske mål.

Disse er:

- Konsolideringsmodellen, som bevarer dagens struktur med mindre justeringer

- Justeringsmodellen, hvor antallet institutter reduseres og studieprogrammene er førende for strukturen
- Områdemodellen, som er en mer radikal omstrukturering basert på overordna tematiske områder

Dekanen har vurdert at konsolideringsmodellen ikke anses som aktuell fordi den ikke løser de sentrale utfordringene vi står overfor. De to øvrige modellene er mer relevante å arbeide videre med i denne saken. Både justerings- og områdemodellen legger opp til en reduksjon i antallet institutter. Justeringsmodellen kan gi jevnere instituttstørrelse og bedre strategisk kapasitet, mens områdemodellen gir større institutter med bredere faglig og strategisk ansvar. Også områdemodellen kan gi jevnere instituttstørrelse.

De to aktuelle modellene gir ikke et entydig svar på hvor mange institutter som gir den optimale løsningen. Dette er noe som må vurderes nærmere basert på fakultetets behov for strategisk utvikling, behovet for bedre personalledelse og bedre økonomisk styring. Valget av modell må derfor balansere hensynet til faglig autonomi, driftseffektivitet og strategiske mål. Overgangene mellom modellene er flytende, og kombinasjoner av prinsipper kan være nødvendig for å møte fakultetets framtidige utfordringer.

Teorien bak denne modelltenkinga er at når instituttene er av en viss størrelse så vil de bli mer like i måten de driftes på. Dette kan ha driftsfordeler.

Modellene er ikke ment som en formel på hvordan designe en ny organisasjonsstruktur. De viser muligheter og betoner ulike hensyn og veivalg, samtidig som den ene modellen ikke trenger å utelukke elementer fra den andre. Modellene er et redskap for å peke ut retning på tenkninga om framtidens organisering.

En overgang fra dagens organisering til områdemodellen synes å være betydelig mer ressurskrevende enn justeringsmodellen. I utredninga av framtidig modell må dette tas hensyn til. Dekanen vurderer altså at justeringsmodellen peker seg ut som den foretrukne modellen dersom hensynet til ressursbruk skal veie tungt.

Anbefalinger for fase 2

Formålet med å etablere en ny organisasjonsstruktur er å fastsette hensiktsmessige rammer for virksomheta, ledere og ansatte. For å oppnå dette må fakultetet ha et antall underenheter som er mer sammenlignbare i størrelse og bredde enn tilfellet er i dag. Fakultetets organisering må være holdbar i forhold til økonomisk bærekraft, faglig tematisk innretning og bredde i den enkelte enhets oppdrag (forskning, utdanning og innovasjon).

Mål for fakultetets utvikling og samhandling er beskrevet i strategier, tilrådinger fra nasjonal evaluering, Prosjekt 181 nord og porteføljeprosessen. Dette skal det arbeides videre med innenfor og på tvers av ny formell organisasjonsstruktur.

I fase 2 skal det utarbeides et konkret forslag til ny organisasjonsstruktur for Helsefak og dette skal omfatte organiseringa av instituttene, sentrene, kjernefasilitetene og fakultetets

forskningsgruppestruktur. Det skal også utarbeides tiltak i utviklingsplanen for tekniske og administrative tjenester ved Helsefak som tidligere nevnt.

Arbeidet med å foreslå ny organisering skal organiseres som et prosjekt, igangsettes tidlig i 2026 og følge tidsplanen som er beskrevet i denne saken. Videre vil dekanen sette sammen en arbeidsgruppe leda av en vitenskapelig ansatt som skal foreslå ny organisering for nivå tre og fire. Det vil bli utarbeida et mandat for dette arbeidet. Arbeidsgruppa skal benytte de fysiske ledermøtene ved Helsefak som arena for diskusjoner om overordna retning og prioriteringer.

Når det gjelder utredninga av kjernefasilitetene og forskningsgruppestrukturen vil deler av arbeidet utføres av Strategisk råd for kjernefasilitetene og Helsefaks forskningsforum (HeFF). Dekanen vil be strategisk råd for kjernefasilitetene om å vurdere flere alternativer til organiseringa av kjernefasilitetene: 1. samla i ett felles senter, 2. endring av institutttilhørighet for en eller flere kjernefasiliteter og 3. organisatoriske sammenslåinger. HeFF vil bli bedt om å gi innspill om forskningsgruppestrukturen. Strategisk råd for kjernefasilitetene og HeFF skal oversende sine forslag til arbeidsgruppa som vil få i oppdrag å bringe inn eksterne vurderinger. Dette gjelder særlig for organiseringa av forskningsgruppestrukturen.

Det er behov for å klargjøre arbeidsoppgavene som er lagt til de ulike lederrollene på nivå 4 i ny organisasjonsstruktur, herunder forslag til delegering av oppgaver fra nivå tre. Dekanen vil be fakultetsadministrasjonen utrede formalitetene knytta til lederrollen, deriblant avklaringer knytta til delegasjon av myndighet. Oppstart for dette er satt til våren 2026.

Arbeidsgruppa skal også beskrive administrative behov for enhetene og dette skal inkludere lederstøtte for alle nivå som omfattes av arbeidsgruppas mandat. Hvilke støttefunksjoner som behøves skal kartlegges uten at det foreslås en organisatorisk løsning for disse. De organisatoriske avklaringene for de administrative støttefunksjonene følges opp av dekanen.

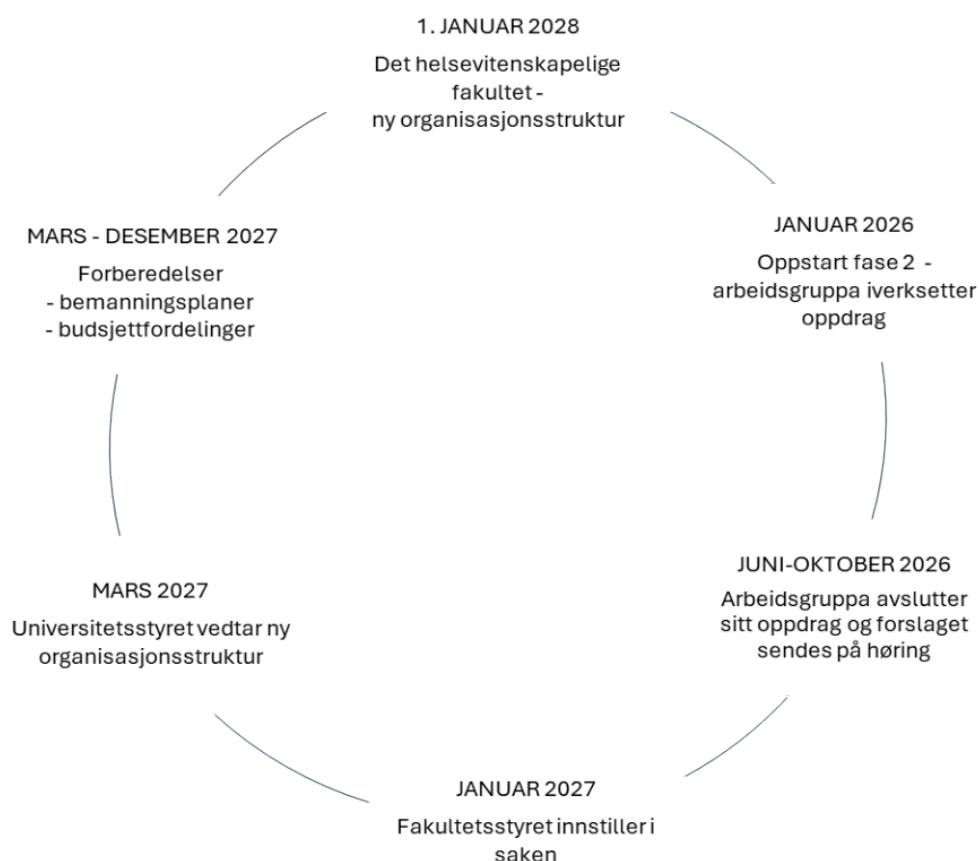
Alle innspill i saken skal være forankra i fakultetets behov for økt langsiktig handlingsrom. Alternativer til en mer økonomisk og faglig bærekraftig organisering skal vurderes og konkrete forslag legges fram. Forarbeidet som er redegjort for i vedlagte rapport for fase 1 skal vektlegges.

Dekanen er opptatt av at saken skal være godt opplyst for alle berørte ved fakultetet og legger til rette for bred deltakelse og involvering i prosessen. Felles åpne møter for å informere underveis vil bli gjennomført.

Helsefaks nye organisasjonsstruktur vil avgjøres av universitetsstyret slik det er fastsatt i Lov om universiteter og høyskoler, kapittel 4: § 4-1: *Styret selv fastsetter institusjonens interne organisering på alle nivåer. Organiseringen skal sikre at studentene og de ansatte blir hørt.*

Det er også en forutsetning at saken forhandles med tjenestemannsorganisasjonene i henhold til Hovedavtalen i staten § 19, nr. 2 a, jamfør § 13, nr. 3 – *forhandlinger uten tvisteløsning* før universitetsstyrets behandling. Overnevnte bestemmelse i universitets- og høyskoleloven omfatter ikke endringer i organiseringa av forskningsgruppestrukturen eller kjernefasilitetene. Disse er det fakultetsstyret selv som fastsetter organisering av.

Det skal gjennomføres en høringsrunde før innspill fra denne legges fram for fakultetsstyret sammen med forslag til ny organisasjonsstruktur. Etter planen vil dette skje tidlig i 2027. Universitetsstyret kan behandle saken i mars s.å. Etter denne planen vil da ny organisasjonsstruktur ha virkning fra 1.1.2028. Nødvendige forberedelser i forhold til personal- og økonomiarbeidet må planlegges i 2026 og gjennomføres i 2027. Dekanen vil legge fram en plan for dette arbeidet overfor fakultetsstyret tidlig i 2026. Se figur under som viser hovedaktiviteter fram mot iverksetting av ny organisasjonsstruktur. En mer detaljert framstilling av prosessen er gitt i tabellen under.



Figur: Hovedaktiviteter i fase 2

Følgende aktiviteter er planlagt for fase 2 for å bidra til at prosessen blir forankra på alle nivå med bred involvering:

ORGANISERING AV HELSEFAK: PLAN FOR FASE 2			
Innhold	Tidspunkt	Milepæler	Involvering
Dekan utformer arbeidsgruppas oppdrag	Desember 2025	Fastsetting av mandat	Ledere Hovedverneombud Tillitsvalgte
Oppstart for arbeidsgruppe med oppdrag om å utarbeide forslag til ny organisasjonsstruktur for -instituttene -sentrene - kjernefasilitetene* -forskningsgruppestrukturen**	Januar 2026	Milepælene er beskrevet under	Ansatte Studenter Ledere Tillitsvalgte lokalt Verneombud Eksterne parter fra andre fakulteter og universiteter
Oppstartseminar for fase 2 - ny organisasjonsstruktur for Helsefak	Ledermøte 21. januar Styreseminar 5. februar 2026	Oppstartseminar	Fakultetsstyret Arbeidsgruppa Ledere
Presentasjon av plan for fase 2	Januar 2026	Allmøte	Alle ansatte
		Nettside for fase 2	
		ID-møte	Fakultetsledelsen Tillitsvalgte Hovedverneombud og vara
		Verneombuds-møte	Fakultetsledelsen Alle verneombud ved Helsefak
*Strategisk råd for kjernefasilitetene foreslår ny organisering av kjernefasilitetene	April 2026	Forslag oversendes arbeidsgruppa	Brukerrådene for kjernefasilitetene Felles ledermøte med UNN (FLM) via dekanen

**Helsefaks forskningsutvalg (HeFF) foreslår ny forskningsgruppestruktur	April 2026	Forslag oversendes arbeidsgruppa	Felles forskningsutvalg (FFU) (samarbeid med UNN) Faggruppeledere
Arbeidsgruppa avslutter sitt oppdrag med forslag til ny organisering for -instituttene -sentrene -kjernefasilitetene -forskningsgruppe- strukturen	Juni 2026	Innspill oversendes dekanen	
Orientering til fakultetsstyret	21. juni 2026	Dekanen gir status i saken på styreseminaret	
Ber om innspill – forslag til ny organisasjonsstruktur	September-oktober 2026	Høringsrunde	Instituttene
		Høringsmøte	Alle ansatte
Dekanen legger fram forslag til ny organisasjonsstruktur	Januar 2027	Fakultetsstyret innstiller i saken	
Forhandlinger	Tidspunkt fastsettes senere	Informasjons-, drøftings- og forhandlingsmøte (IDF)	Arbeidsgiver Tjenestemanns- organisasjonene
Sak behandles i universitetsstyret	Mars 2027	Universitetsstyret vedtar ny organisasjons- struktur	
Ny organisasjonsstruktur fra 1.1.2028 - veien videre	April 2027	Allmøte	Alle ansatte

Dekanens vurderinger

Arbeidet med å utrede framtidig organisering av Helsefak skal skje på følgende grunnlag:

1. Fakultetet skal ikke deles
2. Antallet enheter på nivå tre skal ikke økes
3. Det er et mål at ansatte ikke skal sies opp som følge av ny organisasjonsstruktur
4. Det er et mål at ansatte ikke skal skifte geografisk arbeidssted som følge av ny organisasjonsstruktur.

Punkt 1 referer til Prosjekt 181 i nord der gjennomgangen av legeutdanninga konkluderte med en anbefaling om at det etableres et eget medisinsk fakultet. Dekanen kan ikke se at det er hensiktsmessig å dele fakultetet på bakgrunn av Helsefaks fastsatte mål og strategi. Utfordringene med organiseringa av legeutdanninga må derfor løses innenfor dagens fakultetsstruktur.

Det er et mål at den enkelte ansatte ikke skal oppleve usikkerhet og mangel på informasjon om egen situasjon og arbeidsplass. Prosessen mot ny organisering er utforma slik at ansattes behov for informasjon og medvirkning ivaretas.

En grunnleggende forutsetning er at omstillinger i statlige virksomheter skjer i nært samarbeid med de ansatte og deres organisasjoner, jamfør hovedavtalen § 1 Formål og intensjoner. Formålsparagrafen beskriver intensjonene om et best mulig samarbeid mellom partene. Dekanen har lagt opp til at det videre arbeidet med å etablere en ny organisasjonsstruktur skal skje med åpenhet og bred medvirkning i henhold til hovedavtalens bestemmelser for dette. Endringer som berører ansattes stillinger vil følgelig bli behandla i henhold til hovedavtalen og andre bestemmelser som regulerer personalpolitiske omstillingsprosesser i staten.

Planlegginga av fase 2 er gjort med utgangspunkt i at det er utført et grundig forarbeid med bred involvering i fase 1. Vi går nå over i en ny retning – fra å beskrive våre utfordringer til å fokusere på hvordan vi kan skape et solid grunnlag for Helsefaks framtid. Arbeidet vil fordre at vi har evnen til å løsrive oss fra etablerte former og viljen til å undersøke nye. Modellene som presentert i rapporten fra fase 1 representerer utgangspunkt for det videre arbeidet. Dekanen anser justeringsmodellen og områdemodellen som de mest aktuelle fordi de i større grad enn konsolideringsmodellen ser ut til å kunne gi robuste enheter som kan håndtere våre framtidige utfordringer og gjøre at vi når våre mål. Dekanen foreslår derfor at arbeidsgruppen for fase 2 tar utgangspunkt i de to modellene, eller en blanding av disse, for det videre arbeidet. Det er ikke et mål at alle instituttene skal ha lik størrelse, men en likere størrelse enn i dag vil gjøre det lettere å ha driftsmodeller som kan sammenlignes og standardiseres i større grad enn i dag. Dekanen vurderer at slik standardisering av driften kan frigjøre tid og ressurser til andre ting.

Det omfattende arbeidet med å etablere en ny organisasjonsstruktur er et nødvendig tiltak for å møte framtidens økonomiske situasjon og de krav som stilles til Helsefaks virksomhet og utviklinga av den. Det er avgjørende at valget av organisasjonsmodell faktisk kan løse utfordringene som fakultetet står overfor. Å etablere en mer hensiktsmessig modell for styring og ledelse på nivå tre og fire er et sentralt grep. Dette for å kunne drifte

studieporteføljen effektivt, samt bedre kunne utvikle gode forskningsmiljøer innen relevante fagområder og øke den eksterne forskningsfinansiering.

Dekanen vurderer at forskningsgruppene bør være dynamiske for å kunne være optimalt sammensatt avhengig av hvilke prosjekter som er pågående til enhver tid. I tillegg må framtidig organisering legge til rette for at mer av forskningsaktiviteten skal kunne foregå på tvers av institutt, i større grupperinger, og med et lengere tidsperspektiv, slik det er anbefalt i EVALMEDHELSE. Kjernefasilitetene skal understøtte forskningsaktiviteten og må være tett kobla til utviklinga av forskningsporteføljen på fakultetet. Dette vil i ny struktur ivaretas av brukerrådene og strategisk råd for kjernefasilitetene. En ny organisering av kjernefasilitetene bør derfor være fokusert mot å oppnå ressurseffektiv drift og ledelse.

Gjennomgangen av studieporteføljen har satt fokus på at Helsefak må kunne håndtere nye behov for utdanninger og at vi må bruke ressursene vi har til utdanning så optimalt som mulig, både for å ha økonomisk bærekraft og for å kunne sikre tid til forskning. Ny organisering må legge til rette for at dette vil være vedvarende mål for fakultetet.

Dekanen anser videre at det er svært viktig at ny organisering har en ledelsesstruktur som gjør det mulig å ha store enheter samtidig som lederspenn og personalledelse er løst på en måte som gjør at alle ansatte har en god og forsvarlig ledelse, og at instituttleder har mer kapasitet til strategisk ledelse. Det må også finnes løsninger for ledelse, både personalledelse og strategisk ledelse, i et flercampusperspektiv. Det er i dag utfordringer med rekruttering til instituttlederstillingene, samtidig som det er behov for mer strategisk ledelse for at Helsefak skal kunne håndtere framtidens utfordringer og mål.

Gunbjørg Svineng

dekan

saksansvarlig: Heidi Adolfsen, fakultetsdirektør

saksbehandler: Elisabeth Hætta, seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Vedlegg: Gjennomgang og vurdering av organisasjonsstrukturen ved Det helsevitenskapelige fakultet (rapport)