



Til: Universitetsdirektøren
Postboks 1072 Blindern

Det medisinske fakultet
Fakultetssekretariatet
Postboks 1078, Blindern

Saksbehandler: Hilde Henriksen

Telefon: 22 84 53 00

Telefaks: 22 84 53 01

Dato: 1.4.2009 **Saknr.:** 2008/1570

E-post: postmottak@medisin.uio.no

Nettadresse: <http://www.med.uio.no/>

Gjennomføringsplan for de faglige prioriteringene ved Det medisinske fakultet

1. INNLEDNING

Det medisinske fakultet står foran store utfordringer i den neste femårsperioden. Disse er knyttet til et omfattende budsjettmessig underskudd, sammen med en forestående omorganisering av fakultetet. Universitetsstyret krever at fakultetet oppnår budsjettmessig balanse innen 2013, og dette vil være en overordnet prioritet i de nærmeste årene. På tross av det meget begrensede handlingsrommet økonomien gir oss, har vi gjort viktige strategiske prioriteringer i årets budsjett. Vi har satt av midler til å styrke våre beste forskningsmiljøer, og forskerutdanningen er styrket gjennom ansettelsen av en forskerutdanningsleder. Vi har fra 1.1.09 opprettet en egen Internasjonal seksjon for å fremme det strategiske arbeidet med internasjonalisering ved fakultetet. Vi satser også målrettet på en kvalitetsheving av medisinerutdanningen.

En plan for en omfattende omorganisering av fakultetet er i ferd med å ta form. Fakultetets nåværende struktur med ti grunnenheter; fem institutter og fem fakultetsdivisjoner organisert etter de tidligere universitetssykehusene, skal tilpasses det nye Oslo universitetssykehus (OUS). Det foregår for tiden grundige faglige diskusjoner internt, samtidig som arbeidsgruppen som utreder omorganiseringen jobber tett opp mot OUS. Den overordnede strukturen til det nye medisinske fakultet er klar; fakultetet planlegges organisert rundt tre søyler: den basalmedisinske, den kliniske og den samfunnsmedisinske søylen. Arbeidsgruppens anbefaling skal til behandling i fakultetsstyret den 23. juni 2009.

2. FORSKNINGSPRIORITERINGENE

Som beskrevet i notatet om faglige prioriteringer av 15.09.08, følger Det medisinske fakultets faglige prioriteringer de fire grunnleggende prioriteringskriteriene **kvalitet, samarbeidspotensial, samfunnsbehov og fornyelse**. Vi vil nå beskrive hvordan handlingsplanen relaterer seg til hvert av kriteriene.

1. Kvalitet

Fakultetets viktigste prioriteringskriterium for satsing på forskning er kvalitet. Basert på dette kriteriet har Norges forskningsråd (NFR) allerede foretatt prioriteringer for fakultetet gjennom opprettelsen av sentrene

Norwegian Centre for Molecular Medicine (NCMM) og
Nordic Centre of Excellence on Molecular Medicine (NordCoE),
tre sentre for fremragende forskning:
Center for Molecular Biology and Neuroscience (CMBN)
Center for Cancer Biomedicine (CCB)
Center for Immune regulation (CIR)
og to sentre for forskningsdrevet innovasjon:
Statistics for innovation (SFI2)
Stem Cell Based Tumor Therapy (SENIT)
I tillegg kommer fire nesten-SFFer:
Biostatistical Modelling in the Medical Sciences (BMMS)
Center for Integrative Cardiac Research (CICARE)
Center for Molecular Immunology and Inflammation (CMII)
Tematisk Område Psykoser (TOP)

Sentrene ble opprettet etter bedømmelser av internasjonale eksperter. Nesten-SFFene var finalister som ikke oppnådde SFF-status i den siste nasjonale SFF-konkurransen. De mottar tilskudd fra UiO og stimulans til å utvikle seg videre mot internasjonalt toppnivå.

Virkemidlene i fakultetets satsing på kvalitet innen forskning er *åpen konkurranse, tematisk organisering og nettverk*.

- **Åpne konkurransearenaer**

Fakultetet anser fri konkurranse om forskningsmidler som viktigste virkemiddel for å opprettholde høy forskningskvalitet, forutsatt åpne konkurransearenaer med like konkurransevilkår, der tildelinger er basert på kyndig fagfellevurdering. Ukoordinerte parallelle utlysinger fra universitetet og helseforetakene medfører gjerne skjevheter ved at noen få vinnere stikker av med brorparten av tildelingene, hvilket kan lede til utarming av gode forskningsmiljøer. Fakultetet forsøker derfor å få til samordning av søknadsbehandlingen med Helse Sør-Øst (se nedenfor).

- **Tematisk organisering og nettverk**

Flere av sentrene listet ovenfor springer ut fra *Tematiske områder*, et resultat av fakultetets egen kvalitetsvurdering i år 2000. Formålet med opprettelsen av disse var å knytte forskere sammen i større enheter som kunne gi økt slagkraft i forskningen, styrke konkurranseevnen for ekstern finansiering og fasilitere samarbeid mellom basalforskere og klinikere. Siden den tid har det skjedd store endringer i rammebetingelsene for forskningen. Opprettelsen av de regionale helseforetakene og frigjøring av forskningsmidler i disse har ført til markant vekst i forskningsaktiviteten ved sykehusene i hele regionen. Universitetet har ansvar for ph.d.-kandidatene engasjert gjennom disse midlene, med forpliktelser både for opplæringsdelen og for forskningsdelen av doktorgradsutdanningen, hvilket medfører medansvar for innhold og kvalitetsnivå på medisinsk og helsefaglig forskning i hele helseregionen. Samtidig er den internasjonale konkurransen skjerpet, med økte krav til omfang og innhold i publikasjoner i de beste tidsskriftene og sterkere konkurranse om forskningsmidler utlyst fra EU. Fakultetets utfordringer er derfor å styrke vår internasjonale konkurranseevne, samtidig som vi skal bidra til å sikre kvaliteten på forskningen ved alle deler av fakultetet og i helseregionen.

Et virkemiddel vil her være å danne robuste forskningsnettverk basert på tematisk felleskap innen områder der fakultetets og regionenes forskere har forutsetninger for å lykkes internasjonalt gjennom etablert høy ekspertise. Fakultetet er i gang med utarbeidelse av planer for ny tematisk organisering av forskningen ved fakultetet og i helseregionen. Målet er å engasjere et flertall av fakultetets og regionens forskere innen medisin og helsefag i

tematisk baserte nettverk og ved dette bidra til kvalitetssikring av forskningsaktiviteten samt skape merverdi gjennom samarbeid.

2. Samarbeid

Tematisk organisering og nettverksdannelse forutsetter samarbeid mellom forskerne.

Fakultetet søker å stimulere til økt samarbeid på mange plan:

- **Samarbeid med Helse Sør-Øst**

Planleggingen koordineres med Helse Sør-Øst (HSØ) og er i samsvar med HSØs forskningsstrategi. Et sentralt punkt i denne er nettverksorganisering av forskningen, der Oslo Universitetssykehus (OUS) og Universitetet skal danne kjernen eller navet i nettverket. Gjennom kjernefasiliteter og annen felles forskningsinfrastruktur samarbeider fakultetet og universitetet forøvrig (se nedenfor) med HSØ om utvikling og styrking av navet. Fakultetet samarbeider også med HSØ og OUS om strategier for prosjekt- og annen forskningstøtte, der et mål er å bidra til at forskerne i større grad vinner frem i konkurransen om eksterne midler. Fakultetet arbeider også for å få til felles utlysninger av forskningsmidler og behandling av søknader med HSØ, hvor målet er å unngå utilsiktet konkurransevridning grunnet manglende koordinering (se ovenfor).

- **Samarbeid laboratorieforskning og klinisk forskning - translasjonsforskning**

Det er mange fortolkninger av begrepet translasjonsforskning, men der kjernen i de fleste av disse er brobygging over gapet mellom medisinsk grunnforskning og klinisk forskning, slik at resultater fra grunnforskningen raskere kan komme til praktisk anvendelse i klinisk praksis. Her arbeider fakultetet på flere plan. Det har det siste året kommet viktige initiativer fra grunnenhetene, blant annet i form av seminarer arrangert mellom basalforskningsmiljøene og grupper ved sykehusene for å stimulere til samarbeid. Fakultetet støtter disse initiativene. I fakultetets egne planer om nettverk står translasjonstanken sentralt, idet nettverkene skal ha med både grunnforskere og kliniske forskere. Videre har HSØ nedsatt en egen arbeidsgruppe som utarbeider handlingsplan for translasjonsforskning, der en av føringene i mandatet er at alle anbefalte tiltak skal være koordinert med Universitetet i Oslo. Endelig er Norwegian Centre for Molecular Medicine (NCMM) opprettet ved Universitetet i Oslo, som en av tre skandinaviske noder etablert i nettverket til European Molecular Biology Laboratory (EMBL). NCMMs hovedfokus er translasjonsforskning.

- **Tverrfaglig forskningssamarbeid innad i fakultetet**

I tillegg til samarbeid mellom grunnforskning og klinisk forskning, tar de ovenfor beskrevne planene om tematisk organisering og nettverk sikte på å styrke samarbeidet på tvers av fag. Dette vil være spesielt viktig for å få opp omfang og kvalitet av forskningen i forskningsvake fag, ved at de gjennom temaer som kreft eller inflammasjon, eventuelt metodologiske disipliner som molekylærbiologi eller epidemiologi, kan knyttes opp mot forskningssterke grupperinger.

- **Tverrfakultært forskningssamarbeid**

Initiert av forskerne selv foregår det et utstrakt samarbeid mellom forskere ved Det medisinske fakultet og andre fakulteter. Som eksempel har alle de tre SFFene ved fakultetet også gruppeledere fra Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet. Av ovenfra organisert samarbeid er spesielt fakultetets deltakelse i Molecular Life Science ved UiO viktig. Dette er ett av de tverrfakultære satsingsområdene vedtatt av Universitetsstyret som ledd i Universitetets faglige prioriteringer. Forskningsfeltet er i sterk utvikling, får stadig økende betydning på mange områder i samfunnet og krever samarbeid som krysser de tradisjonelle institutt- og fakultetsgrensene. Satsingen representerer en videreutvikling og styrking av EMBIO, det tidligere samarbeidsforum mellom Det matematisk-naturvitenskapelige, Det odontologiske og Det medisinske fakultet på dette området, og engasjerer anslagsvis 900 universitetsforskere.

Andre eksempler er Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin som deltar i et tverrfakultært samarbeid om miljø og helse i utviklingsland, og Institutt for helseledelse og helseøkonomi som blant annet deltar i det tverrfakultære Helseøkonomisk forskningsprogram ved Universitetet i Oslo.

- **Nasjonalt samarbeid**

I regi av Nasjonal samarbeidsgruppe for medisinsk og helsefaglig forskning (NSG), er det foreslått nasjonale samarbeidsprosjekter for forskning. De første av disse, Nevronor og Unikard, er etablert og flere andre er i ulike stadier av planleggings- og etableringsfasen. Fakultetet har spilt en sentral rolle i opprettelsen av disse prosjektene, som vil gi viktige føringer for den videre planlegging av tematiske områder og nettverksdannelse både innen HSØ og ved Det medisinske fakultet (se ovenfor).

- **Internasjonalt samarbeid**

Som det vil fremgå av publikasjonslister deltar de fleste av fakultetets forskere i internasjonalt forskningssamarbeid. Det aller meste av dette er aktiviteter initiert nedenfra av forskerne selv, hvilket også fremtiden skal være viktigste mekanisme for samarbeid. I tillegg har fakultetet gjennom Universitetet etablert samarbeidsavtaler med utvalgte universiteter eller institusjoner. Se for øvrig kapittelet om internasjonalisering nedenfor.

3. Samfunnsbehov

Grunnforskning og klinisk forskning innen medisin og helsefag er selvsagt meget relevante med hensyn til samfunnsbehov, på lang og kort sikt. Her vil vi kort peke på noen områder der samfunnsbehovet er det dominerende argument for forskningsaktiviteten: Med temaer som Eldreomsorgsforskning og Kompetanse i sykepleien bidrar **Institutt for sykepleie og helsefag** til å høyne kvaliteten på utdanningen av sykepleiere og kvaliteten av pleie innen store deler av omsorgssektoren. **Institutt for helseledelse og helseøkonomi** bidrar til viktige diskusjoner i samfunnet rundt prioriteringer i helsevesenet. Begge institutter er således viktige bidragsytere til forskningsresultater brukt av offentlig sektor. Seksjon for allmennmedisin ved Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin (IASAM) driver forskning innen det allmennt medisinske fagfeltet og har ansvar for undervisningen i klinisk allmennt medisin for legestudenter. Seksjonen har et sterkt forskningsmiljø som fyller viktige samfunnsbehov. Fakultetet ser frem til den forestående Samhandlingsreformen fra Helse og omsorgsdepartementet som vil kunne innebære større fokus på og flere midler til det allmennt medisinske forskningsfeltet.

4. Innovasjon

Helsedirektoratet definerer innovasjon i helsesektoren som en ny eller forbedret vare, tjeneste, produksjonsprosess eller organisasjonsform tatt i bruk i helsesektoren. Dette er en vid definisjon, som blant annet vil omfatte mye av aktiviteten beskrevet i avsnittet ovenfor. Begrepet anvendes ofte i snevrere betydning, rettet mot patenterbare produkter og næringsutvikling. Fakultetet har ett senter for forskningsdrevet innovasjon, Stem Cell Based Tumor Therapy (SENIT), og deltar i et annet, Statistics for innovation (SFI2), der lederen er ansatt ved fakultetet. Videre vil vi fremheve forsknings- og industriklyngen Oslo Cancer Cluster (OCC), som ble etablert gjennom samarbeid mellom kreftforskingsmiljøet omkring Rikshospitalet, Radiumhospitalet og Universitetet bedrifter og Oslo-regionen. OCC mottar støtte fra det statlige utviklingsprogrammet Norwegian Centres of Expertise. I 2008 ble OCC og Oslo-regionen utnevnt til et av verdens 20 beste fagmiljøer for bioteknologiforskning.

Som det fremgår skjer mye av innovasjonsaktivitet ved fakultetet i nært samarbeid med de kliniske miljøene. HSØ har nylig utarbeidet en handlingsplan for innovasjon, der Universitetet og HSØ søker å koordinere aktiviteter gjennom en samarbeidsavtale om

innovasjon. I forlengelse av dette foreligger også planer om bedre integrering av TTOene Medinnova, eid av Oslo universitetssykehus og Birkeland Innovasjon AS, eid av Universitetet.

3. FORSKERUTDANNINGEN

Det medisinske fakultet arbeider målrettet for å styrke forskerutdanningen, og i november 2008 ble det tilsatt en forskerutdanningsleder som skal lede arbeidet med å gjennomgå forskerutdanningens faglige innhold, kvalitetskrav og ressursbehov. Han skal videre koordinere de tematiske forskerskolene, etablere ph.d.-forum for nettverksbygging og arbeide for en aktiv involvering av doktorgradskandidatene. Fakultetsstyret har vedtatt at administrasjonen av fakultetets forskerkurs skal overføres fra Legeforeningen til Universitetets ordinære utdanningssystem. Denne omleggingen av forskerutdanningen er fremdeles i en tidlig fase og målsetningen er at man i løpet av 2009 skal utarbeide en langsiktig strategi og handlingsplan for det videre arbeidet. Konkrete tiltak finnen forskerutdanningen for 2009 er, i prioritert rekkefølge, å:

- **Drive aktivt dialog og informasjonsarbeid**

Fakultetets forskerutdanning omfatter en stor, kompleks og i stor grad fragmentert organisasjon. Informasjon, dialog og nettverksbygging mellom de ulike miljøene har derfor høyeste prioritet. I denne forbindelse er det allerede avholdt og planlagt flere nettverksmøter og informasjonsseminarer.

- **Etablere forskningsutdanningsutvalg**

Fakultetet ser behov for et bredt sammensatt utvalg som vil være diskusjonspartner og rådgiver i saker vedrørende forskerutdanning. Dette forskerutdanningsutvalget vil oppnevnes av dekanatet våren 2009.

- **Overtagelse og strukturering av forskerkurs**

Fra og med 1. juli 2009 overtar fakultetet administrasjonen av forskerkursene fra Legeforeningen. I den forbindelse ble det høsten 2008 iverksatt en omfattende prosess hvor alle forskerkurs organiseres som emner ved UiO, og registreres i felles studentsystem (FS).

- **Øke kapasiteten på det obligatoriske grunnkurset i doktorgradsprogrammet**

På grunn av de siste årenes markante økning i antall doktorgradskandidater i medisin, har kurskapasiteten på doktorgradsprogrammet de siste årene blitt for knapp, og det har oppstått ventelister. For å løse denne situasjonen, vil kapasiteten på det obligatoriske grunnkurset økes til 4 kurs for høsten 2009. Målet er at alle ved doktorgradsprogrammet får ta metodekurset i løpet av det første året av forskerutdanningen fra og med 2010.

- **Styrke utdanningen i veiledning og forskningsledelse**

Våren 2009 arrangeres det et nytt kurs i forskningsveiledning. Dette har blitt til i samarbeid mellom Det medisinske fakultet, Legeforeningen og Helse Sør-Øst RHF. Kurset vil fylle et behov for skolering og vil gi gode veiledningsverktøy for de som skal veilede leger i ulike faser av deres forskningskarriere. Seksjonen for forskerutdanning er videre i ferd med å utrede hvilke tiltak som skal iverksettes for å heve kompetansen i veiledning og forskningsledelse blant fakultetets forskere. Det vurderes å organisere blant annet frivillige seminarer og introduksjonsdager med kandidater og veiledere i fellesskap.

- **Etablere ph.d.-fora**

Doktorgradskandidatenes aktive deltagelse anses som nøkkelen til å utvikle en ny og bedre forskerutdanning. Ved de ulike miljøene stimuleres derfor både kandidatene og ledelsen til å organisere kandidatledede ph.d.-fora med ansvar for faglig og miljømessig utvikling. Et slikt forum er allerede etablert ved Institutt for medisinske basalfag, mens tilsvarende initiativer er på trappene ved bl.a. fakultetsdivisjonene Rikshospitalet og Ahus.

- **Evaluere forskerutdanningen**

Den pågående omleggingen innebærer i seg selv en kartlegging og evaluering av de organisatoriske forholdene ved Fakultetets forskerutdanning. Dette vil nedfelles i en rapport ved utgangen av 2009. I tillegg er det ønskelig med en kandidat- og veilederevaluering av utdanningsprogrammet. Dette evalueringsarbeidet vil begynne høsten 2009 og vil danne basis for videre utvikling av forskerutdanningen ved fakultetet.

4. UTDANNINGSPRIORITERINGENE

Studietilbudet ved Det medisinske fakultet består av et lite antall klart avgrensede studieløp som har oppstått som følge av konkrete samfunnsbehov og forskningsprioriteringer. Vi er pålagt profesjonsutdanning i medisin og må av den grunn gi forskningsbasert undervisning i alle medisinske fag. De øvrige studieprogrammene ved fakultetet springer alle ut av aktive forskningsmiljøer. Alle fakultetets 12 studier har et stort tilfang av søkere, og undersøkelser viser at kandidatene er attraktive på arbeidsmarkedet og lett finner relevante jobber. Det samlede studenttallet ved fakultetet er på ca. 2000. 60 % av studentene studerer på profesjonsstudiet i medisin, som naturlig nok er den mest sentrale prioriteringen for fakultetet innen studier og forskning.

Fakultetet arbeider for å finne muligheter for innsparinger på studiesiden. Den alvorlige budsjettmessige situasjonen har tvunget frem en drøfting av muligheten for å legge ned noen av studietilbudene for å oppnå budsjettmessig balanse – en grundig gjennomgang har imidlertid vist at nedlegging av eksisterende studietilbud vil føre til økonomiske tap heller enn innsparinger. I stedet arbeides det nå aktivt for å effektivisere og kvalitetssikre studieadministrasjonen og undervisningen ved fakultetet. I det følgende gjøres det kort rede for studieprogrammene ved fakultetet.

- **Profesjonsstudiet i medisin**

Medisinstudiet har 30 undervisningsfag, som fakultetet må tilby forskningsbasert undervisning i. Eksterne evalueringer fra blant andre NFR har vist at noen av forskningsmiljøene er svakere enn andre. For å sikre god undervisning forankret i forskning er fakultetets strategi å knytte små og fragmenterte forskningsmiljøer sammen, eventuelt knytte kliniske miljøer til sterke basalmedisinske forskningsgrupper (se kapitlet om forskningsprioriteringene). Mulighetene for samarbeid på nasjonalt nivå om enkelte av undervisningsfagene drøftes, men dette arbeidet er i en tidlig fase.

Som en følge av den eksterne evalueringen av medisinerstudiet, har fakultetet nylig opprettet et programråd som skal ha et spesielt ansvar for å ivareta helhet og vertikal integrering i av profesjonsstudiet i medisin. Programrådet skal virke for å bedre studentenes læringsutbytte og sikre koordinering og sammenheng innad i studiet. Flere prosesser i gang for å følge opp den eksterne evalueringen av profesjonsstudiet i medisin:

- Det arbeides med å forbedre læringsmålene,
- Problembasert undervisning (PBL) ble foreslått redusert i den eksterne evalueringen. Omfanget vil bli redusert og det vurderes alternative og billigere organiseringer.
- Eksamensordningene gjennomgås for å tilpasses de nye læringsmålene.

Et nytt undervisningsfag som ble innført i 2006, kunnskapshåndtering, ledelse og kvalitetsforbedring (KLoK), skal evalueres i løpet av 2009.

Utplassering i lokalsykehus og allmennhelsetjenesten

Det medisinske fakultet arbeider for at finansieringen av utplasseringen av medisiner- og psykologstudenter skal overføres til Helse Sør-Øst RHF. Vi ønsker et vedtak om at praksisopplæring innen profesjonsstudiene i medisin og psykologi blir en del av helseforetakenes plikt, finansiert gjennom foretakenes rammebevilgning. Vi arbeider videre for at utplasseringen i allmennpraksis skal organiseres fra lokalsykehusene. Fakultetet har i dag i overkant av 100 fastleger tilsatt i universitetslektorstillinger i små stillingsbrøker (5 % - 20 %) for å ivareta utplasseringsordningen i allmennmedisin. Dette er en kostbar ordning som i den budsjettmessige situasjonen vi befinner oss i dessverre er sårbar for kutt i bevilgningene. Vi er derfor i kontakt med helseministeren, og vil fremme et forslag om en annen finansiering av utplasseringen, slik at det å være praksislærer skal bli en del av fastlegenes ansvar.

- **Bachelorprogram og masterprogram i ernæring**
Studiet har et stort tilfang av søkere, og det er en økende etterspørsel etter ernæringsfysiologer i samfunnet. Det arbeides ved fakultetet for å fordoble det årlige opptaket fra 20 til 40 studenter. Dette må sees i sammenheng med en omorganisering av opptaket ved Det odontologiske fakultet. Hvis forslaget får bifall fra Universitetet, vil vi iverksette det økte opptaket fra og med våren 2011.
- **Masterprogram i Helsefagvitenskap og Masterprogram i Sykepleievitenskap**
Dette er studier som bidrar til å løfte kvaliteten på sykepleierutdanningen, og forskningen ved instituttet brukes mye i offentlig sektor. Instituttet driver et universitetssykehjem – dette er et stort løft for sektoren som skal bidra til å gjøre det mer attraktivt for sykepleiere å jobbe på sykehjem. Som et ledd i arbeidet med å nå budsjettmessig balanse arbeider Institutt for helsefag og sykepleievitenskap for i større grad å samkjøre undervisningen til de to masterprogrammene.
- **Bachelorprogram i helseledelse og helseøkonomi**
Det er liten tvil om det økende behovet for kunnskap i helseledelse og helseøkonomi i samfunnet. Programmet ble evaluert av et eksternt panel i 2008, som konkluderte med at det er et meget relevant studium. I følge panelets vurdering fungerer studiet i dag i all hovedsak tilfredsstillende, og det ble anbefalt at det videreføres.
- **Masterprogram International Community Health**
Dette er et internasjonalt og engelskspråklig masterprogram hvor ca 2/3 av studentene kommer fra andre land enn Norge, med hovedvekt fra Afrika og Asia. Undervisningen foregår ved Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin (IASAM). De utenlandske studentene som har tatt dette masterprogrammet, har i stor grad fått gode og viktige jobber innenfor helseadministrasjon og ministeriet i sine hjemland. Flere fortsetter også som forskere i større prosjekter både i sine hjemland og andre steder. Norad har som en følge av en omlegging i bistandspolitiske strategier de siste årene gått fra å støtte studenter fra den 3. verden som ønsker å ta en master i Norge til å finansiere liknende masterprogrammer i u-landene. IASAM samarbeider på et slikt program i Dhaka, Bangladesh. Den nåværende finansieringsordningen fører til økonomiske tap for deltakende institusjoner på norsk side – IASAMs deltakelse i prosjektet unngår økonomisk underskudd takket være et økonomisk tilskudd fra Bangladesh. Fakultetet vil støtte IASAM slik at instituttet kan finne strategier for å finne en mer stabil finansiering til sine mange internasjonale engasjementer.

- **Engelskspråklig masterprogram i Health Economics, Policy and Management**
Dette masterprogrammet ved Institutt for helseledelse og helseøkonomi er et tilbud til studenter med samfunnsvitenskapelig eller helsefaglig bakgrunn. Årlig tas det opp 30 studenter fra store deler av verden. De første masterkandidatene ble uteksaminert sommeren 2007. Hovedinntrykket er at kandidatene er attraktive på arbeidsmarkedet og finner jobber innen bl.a. helseforvaltning, helseforetak, legeföreningen, farmasøytisk industri og lignende. Det er oppnevnt en ekstern evalueringsgruppe som skal vurdere studiet i løpet av 2009.
- **Erfaringsbasert masterprogram i Helseadministrasjon**
Dette er hovedsakelig et tilbud til helsepersonell som vil skaffe seg en formell kvalifikasjon innenfor ledelse av helsetjenesten, og programmet har eksistert i over 20 år. Det er oppnevnt et eksternt evalueringspanel som skal vurdere studiet i løpet av 2009.
- **Nytt masterprogram i psykososialt arbeid – selvmord, rus, vold og traumer**
Studieprogrammet starter opp høsten 2009 og er basert på at studentene betaler studieavgift. Arbeidet med masterprogrammet startet i 2006 som et samarbeidsprosjekt mellom Seksjon for selvmordsforskning og -forebygging (SSFF) og Seksjon for kliniske rusmiddelproblemer (SKR) ved Institutt for psykiatri, samt Nasjonalt kunnskapssenter om vold og traumatisk stress (NKVTS). Bakgrunnen for initiativet er behovet for et bredt tverrfaglig undervisningstilbud innen psykososialt arbeid, med mulighet for faglig fordypning og spesialisering. Studiet har blitt markedsført hos helseforetak og ulike kommunale og statlige etater med tilsatte fra potensielle søkergrupper.

5. INTERNASJONALISERING

Det foregår omfattende og mangfoldige internasjonale aktiviteter ved Det medisinske fakultet, både på studie- og forskningssiden. Den omfatter både formaliserte og uformelle nettverk og samarbeidsavtaler, prosjektsamarbeid, gjesteforskere, internasjonale studietilbud og utvekslingsordninger med mer. Så godt som alle forskningsgruppene ved fakultetet er involvert i internasjonalt samarbeid og internasjonale nettverk.

Det aller meste av de internasjonale aktivitetene er forskerinitiert, og det er også fakultetets mål at det skal være slik fremtiden. Fakultetsledelsen har likevel erkjent at et mer helhetlig og strategisk arbeid med internasjonalisering er nødvendig for å nå målet om å være i forskningsfronten internasjonalt. Som et ledd i dette oppnevnte dekanus i januar 2008 et Internasjonaliseringsutvalg. Utvalgets rapport pekte på utfordringene fakultetet står overfor i forbindelse med en stadig økende konkurranse internasjonalt for å tiltrekke seg finansiering, forsknings- og undervisningsressurser og gode samarbeidspartnere. I tillegg har vi også praktiske utfordringer for eksempel i forbindelse med mottak av internasjonale studenter og gjesteforskere, samt med utforming av samarbeidsavtaler og kontrakter. Undervisning og forskning i samarbeid med lavinntektsland og med nye forskningsnasjoner som Kina, India, Argentina og Brasil er andre viktige områder hvor utvalget identifiserte behov for mer kompetanse. På utvalgets anbefaling og som et ledd i prosessen med å styrke fakultetets strategi for internasjonalisering, opprettet vi derfor fra 1.1.2009 en Seksjon for internasjonalisering ved fakultetssekretariatet. Seksjonen skal ha ansvar for aktivitetene til det tidligere Russlandsenteret (tidligere administrert av Fakultetsdivisjon Rikshospitalet), cotutelle-avtaler, samt fakultetets midler øremerket internasjonalisering og EU-posisjonering.

En viktig oppgave vil være å stimulere til økt aktivitet i forhold til EUs rammeprogrammer, som et bindeledd mellom sentraladministrasjonens kompetanse og enkeltforskere og forskningsprosjekter. Bistand med praktiske utfordringer i forbindelse med utveksling av forskere og søknadsskriving vil være andre oppgaver. Fakultetet er også i diskusjoner med Helse Sør-Øst om å drive et felles EU-kontor som skal støtte fakultetets forskere i arbeidet opp mot EUs rammeprogrammer. En konkret handlingsplan for internasjonalisering ved fakultetet er under utarbeidelse og ferdigstilles i løpet av våren 2009.

6. FAGLIGE PRIORITERINGER I 2009-BUDSJETTET

Fakultetet har begrenset økonomisk handlingsrom for gjennomføringen av de faglige prioriteringene. Det har likevel blitt avsatt 1,5 millioner kr til de faglige prioriteringene i 2009-budsjettet. I tillegg blir tildeling på 2,6 millioner kr fra 2008 avsatt til formålet i 2009. Fakultetets åtte tematiske områder er en satsing hvor fakultetet har styrket de faglige områdene der fakultetet allerede har høy ekspertise og spesielle forutsetninger for å lykkes internasjonalt. Det ble avsatt særskilte midler til de tematiske områdene i 2009-budsjettet. Fakultetet har tre sentre for fremragende forskning (SFF) – og har tilgodesett CMBN (Centre for Molecular Biology and Neuroscience) med en særskilt bevilgning i 2009.

7. STILLINGSPLANER

Bemanningsplaner i forbindelse med ledige stillinger (pensjonsavganger og behov for alle enhetene) har blitt grundig gjennomgått ved alle grunnenhetene ved fakultetet. Det ventes få avganger de neste fem årene – og muligheten til å benytte naturlige avganger som et styringsinstrument i de faglige prioriteringene er derfor begrenset. Profesjonsstudiet i medisin har som nevnt hele 30 undervisningsfag som alle må undervises i, og det er ikke aktuelt å kutte noen av i de øvrige studieprogrammene. For å kunne opprettholde dagens undervisningsnivå er det altså begrenset i hvilken grad stillinger kan kuttes ved fakultetet. Det arbeides imidlertid med alternative innsparings- og prioriteringsmuligheter på bemanningssiden. Det vurderes blant annet å redusere stillingsprosenten til kliniske professor I-stillinger. Vi vil også benytte professor II-stillingene, som gjøres på 5 års åremål, i bemanningsplanleggingen. Ved for eksempel Fakultetsdivisjon Rikshospitalet, vil noen stillinger gjøres om fra I til II-stillinger. Videre vil en del stillinger deles opp – en professor I-stilling erstattes med to professor II. Dette gir ikke bare innsparinger, men er samtidig en faglig styrking av undervisningen ved at vi får nytte av to underviseres kompetanse. Andre grunnenheter, som Institutt for medisinske basalfag (IMB), har stort behov for å styrke bemanningen. IMB er vår største grunnenhet med utstrakte undervisningsoppgaver og sentrale forskningsmiljøer innen basalmedisin. I 2008 har instituttet hatt en grundig gjennomgang for å klarlegge forholdet mellom undervisningsoppgaver og antallet vitenskapelig ansatte i faste stillinger. Instituttet konkluderte med at de har behov for å opprettholde alle stillingene, med tillegg av sju nye stillinger: to innen anatomi, en i fysiologi og fire ved avdeling for ernæringsvitenskap. Vi viser for øvrig til de vedlagte notatene fra våre grunnenheter vedrørende bemanningsplanleggingen.

8. EKSTERN FINANSIERING

Det medisinske fakultet har i 2009 et budsjett på 1,1 milliarder kroner. Omlag 50 % av dette budsjettet kommer fra eksterne kilder som NFR, EU, helseforeninger og lignende. Forskningen ved fakultetet er nå i all hovedsak eksternt finansiert – dette gjelder drift, utstyr og stipendiater. Basismidlene fra universitetet dekker knapt lønnsmidlene til våre mer enn 1400 ansatte. Om lag 85 % av doktorgradsstipendiatene finansieres av eksterne kilder. Vi er som beskrevet ovenfor i samtaler med HSØ og OUS om felles strategier for prosjektstøtte og annen forskningstøtte, noe som på sikt vil være med på å styrke fakultetets forskere i konkurransen om eksterne midler både nasjonalt og internasjonalt.

9. AVSLUTTENDE KOMMENTARER

Det medisinske fakultet er et tungt forskningsfakultet med en begrenset studieportefølje. Dette betyr imidlertid ikke at fakultetet har få undervisningsfag – medisinstudiet har hele 30 undervisningsfag som det må tilbys forskningsbasert undervisning i, og som ikke kan nedprioriteres. Alle studieprogrammene har sprunget ut av sterke forskningsmiljøer og har et stort tilfang av søkere. Eksterne aktører (EU, NFR, HSØ, Kreftforeningen, Helse og rehabilitering og Hjerte- og karrådet) legger mange av premissene for medisinsk forskning, og det meste av fakultetets forskning er i dag eksternt finansiert. Fra fakultetets side vil arbeidet for en tematisk organisering av forskningen, samt utvikling av forskernettverk og åpne konkurransearenaer, være virkemidler i arbeidet med å styrke forskningen de nærmeste årene. Budsjettmessig balanse gjennom kutt i utgiftene må i alle tilfeller være en overordnet prioritet, men vi har likevel maktet å prioritere forskningen i årets budsjett. Dette vises blant annet av de store ressursene som vi har satt av til de ulike sentrene, samt de avsatte midlene til faglige prioriteringer. Vi håper å kunne følge opp denne satsningen i årene som kommer - men økonomien setter begrensninger for fakultetets handlefrihet.

Med vennlig hilsen



Finn Wisløff
dekanus

sign
Bjørn Hol
fakultetsdirektør

Vedlegg: Notater fra grunnenhetene ved fakultetet vedr bemanningsplanlegging
Kopi til: Grunnenhetslederne