

## **Fakultetsnotat**

Til: Det medisinske fakultetsstyret

Med.fak.sak: 2009/12062

Saksbehandler: Mette Groseth Langballe

Oslo, 24. september 2009

### **DET MEDISINSKE FAKULTETS LANGTIDSBUDSJETT 2010-2014 BUDSJETTINNSPILL 2010 OPPTAKSRAMMER 2010/2011**

#### *Plan- og budsjettprosessen*

Fakultetet leverte inn et langtidsbudsjett for perioden 2009-2013 1.mars 2009. Dette langtidsbudsjettet ble ikke godkjent av universitetsdirektøren, blant annet på grunn av at fakultetet ikke kunne levere et budsjett i balanse i 2013. Det ble også stilt spørsmålstegn ved kvaliteten ved langtidsbudsjettet. Det forutsettes at dette langtidsbudsjettet blir avlevert med balanse i 2013. Fristen for dette er 1.oktober.

Langtidsbudsjettet skal være et viktig styringsverktøy for enhetene som sier noe om:

- Enhetenes økonomiske situasjon i planperioden
- Årsverksutvikling med en oversikt over tilsetninger og avganger i perioden
- Estimer for sentrale produksjonstall/måltall og deres effekt for inntektsutviklingen

Målsettingen med arbeidet for langtidsbudsjettet for 2010-2014 er:

- Økt kvalitet i langtidsbudsjettet
- Sikre forankring/eierskap hos ledelse på fakultets- og instituttnivå
- Langtidsbudsjettet skal være et viktig redskap for dialog mellom nivåene

Det har vært en utfordring å utarbeide et langtidsbudsjett innen fristen 1. oktober, da maler og rammer for arbeidet ble først gjort tilgjengelig for fakultetet i begynnelsen av juli. I sommer ble arbeidet konsentrert om estimering av nøkkeltall. Disse var viktige for å kunne utarbeide en tentativ budsjettfordeling for perioden. Videre ble det arbeidet med lønnsprognoser. Senere ble det arbeidet med andre inntekter og andre driftsutgifter enn fastlønn. I perioden 4. -7. september ble det avholdt møter mellom enhetene og økonomiseksjonen hvor den tentative budsjettfordelingen til grunnenhetene ble gjennomgått, og i perioden 16. – 18. september ble det avholdt møter mellom fakultetsledelsen og grunnenhetsledelsen om langtidsbudsjettet.

I tillegg til langtidsbudsjett skal fakultetet også levere et budsjettinnspill for 2010, samt forslag til studietilbud og opptaksrammer for studieåret 2010/2011, som fastsettes av Universitetsstyret i november 2009.

## LANGTIDSBUDSJETTET

Langtidsbudsjettet bygger på en rekke forutsetninger som vil bli omtalt nedenfor.

### *Organisasjonsstruktur*

Langtidsbudsjettet bygger på nåværende struktur med 10 grunnenheter. De økonomiske virkninger av en omorganisering av økonomi- og personalseksjonene er heller ikke lagt inn i langtidsbudsjettet.

### *Ny budsjettfordelingsmodell*

I arbeidet med å estimere budsjetttrammer til grunnenhetene i perioden 2010-2014 er fakultetet nye budsjettfordelingsmodell benyttet. Modellen har som kjent følgende komponenter:

### *Forskningsbasert utdanning*

Oversikt over tildeling tilknyttet komponenten forskningsbasert utdanning

Forskningsbasert utdanning			
Basis	Resultat	Særskilte kostnader	Midlertidige satsninger
Årsverk basert på pålagte undervisningsoppgaver	Eventuelle stimuleringsmidler	Disseksjon	Eventuelle midlertidige satsninger
		Ferdighetscenter	
		Lab.kurs	
		PC-stuer	
		Utplassering av studenter	
		Studiekonsulenter	

### *Forskning og forskerutdanning*

Oversikt over tildeling tilknyttet komponenten forskning og forskerutdanning

Forskning og forskerutdanning			
Basis	Resultat	Særskilte kostnader	Midlertidige satsninger
Teknisk assistanse/drift (I form av påslag på årsverk)	Doktorgrader	Dyrestall	Tematiske områder
Rekrutteringsstillinger	Vitenskapelig publisering	Verksteder	SFF
Vitenskapelig utstyr	Eksterne midler (NFR, EU)		Biobank
Forskerlinjen			Småforsk
Forskerutdanning			Startpakker

### *Særskilte oppgaver/samfunnsoppdrag*

Oversikt over tildeling tilknyttet komponenten særskilte oppgaver/samfunnsoppdrag

Særskilte oppgaver/Samfunnsoppdrag			
Basis	Resultat	Særskilte kostnader	Midlertidige satsninger
Regionaleitetiske komiteer		Bibliotek	Russlands-senteret
Rettsmedisinsk institutt			Farmakoterapi
Utenlandsmedisinerene			

### *Infrastruktur*

Oversikt over tildeling tilknyttet komponenten infrastruktur

Infrastruktur			
Basis	Resultat	Særskilte kostnader	Midlertidige satsninger
Internhusleie			Innføring av nye administrative system
Felles administrasjon			
Lokal administrasjon			

Overgangsordninger mellom gammel og ny budsjettfordelingsmodell er lagt inn i den tentative budsjettfordeling 2010-2014. Som dere er kjent med gir den nye budsjettfordelingsmodell relativt store omfordelinger, hvor virkningen ikke kan tas ut i ett budsjettår i helhet. Det første året (2010) er enhetenes bevilgning justert med 2/3 av endringen fra gammel til ny fordelingsmodell, andre året (2011) 1/3 av endringen fra gammel til ny modell.

### ***Undervisningsregnskapet for doktorgradskursene er ikke inkludert***

Det er forutsatt at undervisningsregnskapet for doktorgradskursene skal legges inn i komponenten forskningsbasert utdanning etter at fakultetet overtok administrasjonen av kursene fra legeföreningen, og disse ikke lenger honoreres. Imidlertid har vi kun en oppstilling over kurs og kursforelesere for høstsemesteret 2009. Dette er et for lite grunnlag å legge inn i modellen. Fra og med budsjettfordelingen 2011 vil undervisningsregnskapet for doktorgradskursene bli inkludert.

### ***Universitetsstipendiater og postdoktorer***

Fakultetet har et gitt antall universitetsstipendiater og postdoktorer til fordeling til grunnenhetene. Stillingene fordeles grunnenhetene for 3 eller 4 år, enten som

stillingshjemler eller etter felles utlysning på fakultetet. Allerede tildelte universitetsstipendiater og postdoktorer er lagt inn som inntekt til den enkelte grunnenhet for perioden de er tildelt for. Når perioden utløper er stillingene med tilhørende midler, lagt til fakultetsnivå, for ny fordeling.

### ***Stipendiater/postdoktorer knyttet til lederstillingen***

Både i gammel og ny budsjettfordelingsmodell er det lagt inn midler til stipendiat eller postdoktor knyttet til lederstilling. Rekrutteringsstillingene skal legge til rette for at instituttlederne kan videreføre sin forskningsaktivitet mens de innehar lederstillinger ved fakultetet. Stillingene er videreført i hele langtidsperioden.

### ***Tematiske områder***

I 2001 ble det opprettet 10 tematiske forskningsområder med en særskilt tildeling for 5 år. I 2003 ble det opprettet 3 nye områder. Etter evaluering i 2005 ble 6 tematiske områder videreført med 5 nye år. Av de 3 tematiske områder fra 2003, ble 2 videreført etter evaluering i 2007. Ved opprettelsen av den strategiske satsingen på tematiske områder, var det forutsatt at maksimalt skulle gis to perioder. Det vil si at 6 tematiske områder fases ut i 2010, mens de 3 siste fases ut i 2012. I langtidsbudsjettet er disse særskilte tildelingene faset ut.

### ***Sentre for fremragende forskning***

Fakultetets første senter for fremragende forskning, Centre of Molecular Biology and Neuroscience, ble opprettet i 2001. I 2006 ble senteret evaluert, og ble videreført som senter for fremragende forskning. Fra 2007 fikk fakultetet to nye sentre; Centre for Cancer Biomedicine og Centre for Immune Regulation. Sentrene får en særskilt tildeling hvert år. I langtidsbudsjettet er tildelingene faset ut i 2011, dette er i tråd med forutsetningene i UiOs langtidsbudsjett.

### ***Startpakker***

Universitetet innførte i 2003 en ordning med startpakker for nytilsatte i vitenskapelig stilling. Ordningen skal bidra til å rekruttere høyt kvalifiserte forskere til universitetet, og sikre at de raskt kan komme i gang med sin forskning. Startpakkeordningen har vært videreført siden starten i 2003. I UiOs tentative rammer til fakultetene i langtidsperioden er det ikke lagt inn startpakker etter 2010. Årsaken til dette er at det ikke er tatt stilling til videreføring. Fakultetet har derfor kun videreført allerede tildelte startpakker og ikke lagt inn nye.

### ***Småforsk***

Småforsk, som ble innført i 2006, er en ordning som skal gi UiOs forskere mer armslag i form av økte driftsmidler. Tiltaket er spesielt rettet mot forskere som ikke drar nytte av faglige satsinger som SFF, YFF eller ”Storforsk”. Tiltaket har i første omgang en 5 års varighet, og det er derfor ikke lagt inn noen småforsk-midler etter 2010 i langtidsbudsjettet.

### ***Internhusleie***

Universitetsstyret har vedtatt ny ordning for internhusleie gjeldende fra 1. januar 2009. Forutsatt at enhetene beholder dagens lokaler og at prisen på arealene holdes stabil, vil den nye ordningen ikke medføre noen økonomisk konsekvens for enhetene. De nye reglene for internhusleie innebærer at internhusleien belastes på fakultetsnivå. Bakgrunnen for dette er at det er fakultetsnivå eller tilsvarende som vil være kontraktpart vis a vis Teknisk avdeling. Midler til internhusleie er derfor ikke fordelt grunnenhetene fra og med 2010, men ligger nå sentralt ved fakultetet.

### ***Lønnsutvikling***

Estimat for forventet lønnsutvikling i langtidsbudsjettet er basert på SSB sine økonomiske analyser. Det er lagt inn en lønnsvekst på 3 % fra 2009 til 2010. Langtidsbudsjettet forutsetter videre faste 2010 kroner i hele planperioden.

### ***Problemstillinger i forhold til langtidsbudsjettet***

Som fakultetsstyret kjenner godt til vil en ny organisasjonsstruktur for fakultetet bli etablert, mest sannsynlig fra 2010. Med denne bakgrunn har flere enheter ønsket å utsette arbeidet med langtidsbudsjettet til den nye strukturen er etablert. Fakultetsledelsen mener imidlertid at et godt gjennomarbeidet langtidsbudsjett, kan bli et viktig verktøy i organisasjonsendringsprosessen.

### ***Vurdering av den økonomiske situasjonen i planperioden***

#### **Generelt**

Institutt for medisinske basalfag: Ny fordelingsmodell gav lavere fordeling til enheten enn først anslått, som flg. av korrigert undervisningsregnskap og nye kjente 2008 aktivitetstall. IMB har nå lagt inn innsparingstiltak for å gå i balanse. Fakultetsledelsen vil arbeide sammen med instituttledelsen for å sikre at LTB-et for enheten både er realistisk og økonomisk sunt før neste innlevering 1.03.2010.

Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin: Utplasseringsordningen organisert under IASAM er underfinansiert. Det er i enhetens LTB forutsatt at 1. og 2. semester utplassering utgår fra 2013. Dette innebærer naturligvis behov for endring i studieplanen og annen undervisning i perioden.

Institutt for sykepleievitenskap og helsefag: ISH går i balanse i 2013.

Institutt for helseledelse og helseøkonomi: IHH går i balanse i 2013.

Fakultetsdivisjon Rikshospitalet: FD RHs fremlagte LTB går med om lag 1 mill. kr i underskudd i 2013, men viser et overskudd på 2,6 mill. kr. i 2014, begge tall akkumulert.

Fakultetsdivisjon Radiumhospitalet: FD DnR går i balanse i 2013.

Fakultetsdivisjon Akershus universitetssykehus: FD Ahus jobber med innsparingstiltak for å gå i budsjettbalanse 2013.

Institutt for psykiatri: IPSYK går i balanse i 2013.

Fakultetsdivisjon Ullevål universitetssykehus: FD UUS går i balanse i 2013.

Fakultetsdivisjon Aker universitetssykehus: FD Aker går i balanse i 2013.

Totalt sett gir dette for fakultetet et resultat som er tilfredsstillende. Fakultetsledelsen sammen med Økonomiseksjonen vil imidlertid arbeide tett sammen med instituttene for å kvalitetssikre og eventuelt justere for uønskede konsekvenser før LTB leveres 1.03.2010.

### ***Produksjon/Nøkkeltall***

Som tidligere nevnt gir langtidsbudsjettet estimater for sentrale produksjonstall/måltall. Etter innspill fra grunnenhetene har fakultetet følgende estimater for nøkkeltallene:

	2010	2011	2012	2013	2014
<b>Resultater studiepoeng, utveksling, doktorgrader, NFR inntekter, EU inntekter, publikasjonspoeng</b>					
Avlagte doktorgrader	188	192	186	184	185
NFR inntekter	179 980	176 805	178 500	162 650	166 650
EU inntekter (rammeprogram)	17 520	19 800	21 100	23 400	23 200
Publikasjonspoeng (antall fra DBH)	698	756	773	789	795
Vitenskaplig årsverk (inkl prof II og postdoc, uten stipend)	373	373	377	367	368
Vitenskaplige årsverk (som over inkl stipendiater)	573	567	573	567	567

### **BUDSJETTINNSPILL**

Det skal ikke leveres ordinære budsjettinnspill til UiO sentralt, men innspill til større satsinger, særlig tverrfakultære. Fakultetet vil ikke levere innspill til større satsinger, men ønsker å påpeke følgende forhold som har betydning for fakultetets budsjettammer:

#### *Tap av studiepoeng for Utenlandsmedisinere*

En av de viktigste grunnene til fakultetets svekkede økonomi er tap av studiepoeng for utenlandsmedisinere.

Det medisinske fakultet godkjenner utenlandsk medisinsk eksamen som faglig jevn god med graden cand.med i henhold til reglement fastsatt med hjemmel i lov om universiteter og høyskoler. Leger med utdanning fra land utenfor EU/EØS-området har inntil i år henvendt seg til fakultetet for godkjenning av sin utenlandske eksamen slik at de kan påbegynne norsk turnustjeneste og deretter oppnå norsk autorisasjon. Som ledd i denne vurderingen har det vært gitt kurs og det har vært avlagt eksamener. Universitetet i Oslo har ikke hatt innflytelse på opptak til kurs eller eksamener, verken når det gjelder antall eller hvilke kandidater som ble tatt opp.

Budsjettfordelingsmodellen som ble innført i budsjettåret 2003, ble bevilgningen delt inn i en basiskomponent, en undervisningskomponent og en forskningskomponent og

fordelingen for 2002 ble brukt til å etablere et utgangspunkt for de enkelte komponentene i finansieringsmodellen. Studiepoeng produsert fra Seksjon for utenlandsmedisinere ble feilaktig lagt inn i budsjettfordelingsmodellen, både fra departementet og universitetet sentralt. Studiepoengproduksjonen har vært som følger de siste 9 årene:

År	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Stadiepoeng	110,8	117,2	125,1	134,0	140,4	53,0	28,8	24,0	17,9

\* Studiepoeng hentet fra DBH

\*\* Det vil ikke bli avlagt noen studiepoeng i 2009

Som tabellen over viser er det store svingninger i studiepoengproduksjonen. Disse svingningene skyldes forhold utenfor fakultetets kontroll, blant annet utvidelsen av EU med 10 nye medlemsland i 2004 og meget stor strykprosent for kandidater med utdanning hvor den medisinske utdanning er svært ulik den norske. Fra 2009 vil en del av virksomheten bli lagt til Statens autorisasjonskontor, samt at resten av virksomheten tillagt Det medisinske fakultet være oppdragsfinansiert fra Sosial og helsedirektoratet.

I Det medisinske fakultetets rammefordeling i 2002, altså før den resultatbaserte fordelingsmodellen ble innført, hadde fakultetet blitt tildelt ressurser tilsvarende 1 ½ årsverk, gitt av departementet og øremerket virksomheten ved Seksjon for utenlandsmedisinere. Ved innføring av finansieringsmodellen ble vel 11,6 mill kroner av tildelingen til Det medisinske fakultet gjort avhengig av studiepoengproduksjon i forbindelse med virksomheten til Seksjon for utenlandsmedisinere.

Siden dette er en virksomhet som skiller seg fra ordinære universitetsoppgaver, har fakultetet i lengre tid ønsket å skille dette ut fra den ordinære budsjettfordelingen. Dette har UiO gitt sin støtte til overfor Kunnskapsdepartementet.

Det medisinske fakultet vil igjen be UiO sentralt om at dette blir rettet opp, og at vi tilføres ressurser tilsvarende det beløpet som har gått tapt i denne perioden. Skulle UiO velge å ikke rette dette opp, vil beløpet på 11 mill kroner være en av de viktigste forklaringene på fakultetets svekkede økonomi.

#### *Reduksjonsfaktor i ny budsjettfordelingsmodell*

I universitetets budsjettfordelingsmodell benyttes ulike faktorer for studieplasser, Det medisinske fakultet har en faktor på 0,69 og de andre fakultetene en faktor på 0,77. Det vil si at prisene på studieplasser er skalert ned 8 % mer på Det medisinske fakultet enn på andre fakultet. Begrunnelsen for dette er oppgitt til å være at fakultetet benytter seg av sykehusenes infrastruktur.

Sentrale felleskostnader dekkes opp ved reduserte tildelinger til fakultetene. Det medisinske fakultet er vesentlig rimeligere enn andre fakulteter fordi sykehusene dekker en stor del av våre kostnader. At Det medisinske fakultet skal betale mer enn andre fakulteter, er derfor urimelig.

For det andre er departementet klar over omfanget av fakultetets bruk av sykehusene. Hvis departementet hadde ment at denne bruken skulle redusere tildelingene, hadde nok ikke UiO fått ”full” uttelling for vårt fakultet.

Dette har ingen betydning for tildelingen i 2009 og 2010, da den nye modellen ennå ikke gir omfordelinger mellom fakultetene. Studiepoeng og studieplasser utgjør en stor andel av fakultetenes finansiering og på sikt er fakultetet redd for at dette vil bety reduserte tildelinger, gjennom omfordelinger av en ”uforklart rest” i modellen.

Fakultetet vil be UiO sentralt om å få den samme faktor som resten av universitetet, altså 0,77.

#### *Studieplasstildeling i ny budsjettfordelingsmodell*

I universitetets nye budsjettfordelingsmodell er Det medisinske fakultet tildelt 1 370 studieplasser, fordelt på henholdsvis 1 170 i finansieringskategori A, 39 i finansieringskategori C, 144 i finansieringskategori D, 34 i finansieringskategori E og 7 i finansieringskategori F.

Antall studieplasser tildelt i langtidsbudsjettet er identisk med det antallet som står nevnt som et eksempel (5.3 Studieplassefordeling og fordeling av penger – et talleksempel) i Finansieringsmodellutvalgets innstilling fra mars 2007. Talleksempelen i utvalgsrapporten er fremkommet ved å ta utgangspunkt i studiepoengproduksjonen ved fakultetene i år 2000 og så lagt til de endringene i studieplasser som Universitetsstyret har vedtatt for årene fra 2002 til 2006. Det er også gjort noen mindre korreksjoner for aktivitetskrav fra Kunnskapsdepartementet, dette gjelder blant annet profesjonsstudiet i medisin. Rapporten forutsatte at fordeling av studieplasser skulle gjennomgås og legges frem for universitetsstyret, og ikke minst sees i sammenheng med prosessen faglige prioriteringer.

Nedenfor følger en tabell som viser fakultetets ulike studieprogrammer, med vedtatte opptaksrammer og antallet studieplasser.

Studieprogram	Fin.kat.	Opptak	Antall år	Studieplasser
Medisin	A	210	6	1260
Sykepleievitenskap	D	40	2	80
Helsefag	D	30	2	60
Helseledelse og Helseøkonomi (Bachelor)	D	40	3	120
Health management og Health Economics (Master)	D	30	2	60
Helseadministrasjon (Erfaringsbasert master)	D	30	1,5	45
Ernæring (Bachelor)	E	20	3	60
Ernæring (Master)	C	20	2	40
International Community Health (Master)	D	20	2	40
<b>SUM TOTALT</b>				<b>1765</b>
Sum Finansieringskategori A				1260
Sum Finansieringskategori C				40
Sum Finansieringskategori E				60
Sum Finansieringskategori D				405



Som tabellen viser har fakultetet etter vedtatte opptaksrammer 1 765 studieplasser, 395 studieplasser flere enn tildelt i budsjettfordelingen. Dette kan isolert sett ikke virke som en stor differanse, men det er plasseringen av studieplassene i de ulike finansieringskategoriene som er en stor utfordring for fakultetet.

I finansieringskategori A ligger profesjonsstudiet i medisin, hvor det er et aktivitetskrav fra Kunnskapsdepartementet på 209 kandidater i året. For å oppnå dette aktivitetskravet, er det urimelig å få tildelt 1 170 studieplasser.

I finansieringskategori C ligger masterprogrammet i ernæring. Opptaket her er 20 studenter, noe som gir 40 studieplasser. I finansieringsmodellen er det lagt inn 39 studieplasser.

I finansieringskategori D ligger masterprogrammene i sykepleievitenskap, helsefag, helseledelse, Health management og Health Economics og bachelorprogrammet i helseledelse og helseøkonomi. Disse studieprogrammene har til sammen et årlig opptak 190 studenter, og som gir 405 studieplasser. I finansieringsmodellen er fakultetet tildelt 144 studieplasser. Fakultetet stiller seg noe undrende til hvordan tallet 144 har fremkommet.

I finansieringskategori E ligger bachelorprogrammet i ernæring. Ernæring har en opptaksramme på 20 studenter, noe som gir 60 studieplasser. I finansieringsmodellen er det tildelt 34 studieplasser. Av de 6 semestrene som bachelorprogrammet består av, er 3 ½ semester felles med profesjonsstudiet i medisin og odontologi. Fakultetet stiller seg undrende til at ernæring legges betydelig under de to andre fagenes finansieringskategori da de har den samme krevende lab-undervisning. Det stilles også spørsmålsteget med antallet tildelte studieplasser i finansieringsmodellen.

Fakultetet er tildelt 7 studieplasser i finansieringskategori F. Fakultetet har pr i dag ingen studieprogrammer i denne finansieringskategori.

Fakultetet mener at oppstillingen overfor viser at det er nødvendig med en seriøs gjennomgang av tildelingen av studieplasser, slik som budsjettutvalget forutsatte. Dette vil bli en krevende oppgave, men helt nødvendig for at studieplassbegrepet får den samme betydning i alle sammenhenger, også i forbindelse med budsjettfordeling. Ikke minst vil en gjennomgang av studieplasser være en forutsetning for det videre arbeidet med faglige prioriteringer.

Fakultetet ønsker spesielt å fremheve ett studieprogram i denne sammenheng, masterprogrammet i Internasjonal helse. Dette masterprogrammet ble etablert av Universitetsstyret i 1996, under forutsetning av finansiering innenfor egne rammer og ligger derfor ikke inne i den nye finansieringsmodellens studieplassberegning. Studieprogrammet var ved oppstart basert på ekstern finansiering (Norad).

Utdanningen viste seg å treffe et stort marked (>400 kvalifiserte søkere fra hele verden/år), har en fullføringsprosent nær 100, og høy repatriering av studenter fra fattige land som utgjør majoriteten av studentene. Både sistnevnte og studenter bosatt i Norge har fått relevante og viktige jobber etter studiet, de fleste i forsknings- og undervisningsinstitusjoner eller helseadministrasjon. Det er også drevet en utstrakt pedagogisk utvikling (matriseorganisering av komplekse emner, høy studentaktivitet, utvikling av elektroniske læremidler og et systematisk evalueringsprogram). For dette mottok de UiOs Læringsmiljøpris i 2008.

Finansieringen fra Norad er faset gradvis ut fra 2002 og Norad Fellowship Program ble lagt helt ned i 2007. Samtidig har fakultetet og Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin gradvis overtatt kostnadene innenfor sitt egen budsjettamme.

Siden 1996 da denne utdanninga var en pioner i internasjonaliseringa ved UiO, har det skjedd en rivende utvikling. UiO har nå sin internasjonaliseringsstrategi i tråd med politiske føringer fra departementet. Det er etablert et eget tverrfakultært satsningsområde ”Leve” (Levekår, miljø og helse i utviklingsland) som Det medisinske fakultetet var initiativtaker til og nå deltar i sammen med SUM, Juss, SV, Mat Nat og HF. Mange engelskspråklige masterutdanninger har sett dagens lys ved UiO de siste årene. Det er en betydelig grad av tverrfaglighet i mange av disse og et utstrakt samarbeid, som noen ganger hemmes av ulikhet i finansieringsmodellene.

Ved Det medisinske fakultet har masterprogrammet i *International Community Health* utviklet seg til å bli en ryggrad i internasjonaliseringen. Studenter rekrutteres i stor grad fra akademiske samarbeidsinstitusjoner i Sør og inngår i økende grad i store internasjonale forskningssamarbeid finansiert ved at nettverk av slike institusjoner vinner kompetitiv finansiering fra kilder som EU, Gates Foundation, NRC, WB m.m. De beste masterstudentene går ofte videre til PhD, og rundt halvdel av dem med base i andre institutter og fakulteter ved UiO. På den måten knyttes stadig flere enheter ved UiO opp i nettverk som er opptatt av internasjonalisering. Masterutdanningen har også vært utgangspunkt for politisk arbeid med sikte på å få til en felles norsk forskerskole (delvis elektronisk) i internasjonal helse og for en koordinert satsing på internasjonal helseforskning med basis i de tre relevante departementene (UD, HD og KD).

På denne bakgrunnen ser vi det som viktig at masterprogrammet i International Community Health synliggjør den prioriteten som UiO har gitt denne satsingen.

#### *Arealsituasjonen – og husleiesituasjonen*

I motsetning til andre enheter betaler Det medisinske fakultet en del av husleien av egen budsjettamme, dette gjelder for arealer i Forskningsveien og arealer i Søsterhjemmet. For Forskningsveien ble fakultetet trukket 0,4 mill kroner i budsjettammen i 2006, uten at tilsvarende beløp ble lagt inn som normalt ved arealendringer. Fakultetet dekker også leien i Søsterhjemmet, inkludert lokaler til de Regionale tiske komiteer som er forutsatt at UiO skal dekke. Fakultetet ber om at husleiekostnadene kompenseres.

#### OPPTAKSRAMMER

Det foreslås ingen endringer i studietilbud eller opptakstrammer for studieåret 2010/2011.

#### *Bachelorprogrammer*

Bachelor i helseledelse og helseøkonomi - 40 studieplasser **\*SO\***

Bachelor i ernæring - 20 studieplasser **\*SO\***

#### *Profesjonsstudiet*

Profesjonsstudiet i medisin - 105 studieplasser med start vår 2010 og 105 studieplasser med start høst 2010 **\*SO\***

#### *Masterprogrammer*

Master i sykepleievitenskap - 40 studieplasser

Master i International Community Health - 20 studieplasser

Master i helsefag - 30 studieplasser

Master i helseadministrasjon - 30 studieplasser

Master i Health management og Health Economics - 30 studieplasser

Master i ernæring - 20 studieplasser

Fakultetet tilbyr kun bachelorprogrammene, samt profesjonsstudiet i medisin, gjennom Samordna Opptak. Disse er merket **\*SO\*** etter antall studieplasser. Alle masterprogrammene har lokalopptak med egne frister og søknadsskjemaer. Det er ikke meldt inn ønsker om endring i dette.

#### *Master i psykososialt arbeid*

Master i psykososialt arbeid - 60 (kun opptak hvert annet år) er et 100 % eksternfinansiert studieprogram.

Som kjent har medisinstudiet, ernæringsstudiet og odontologistudiet felles studieforløp de første 3 ½ semestre. For medisinstudiet og odontologistudiet er det ett opptak, men med starttidspunkt både på vår og høstsemesteret. Fakultetet utreder nå muligheten for å gjennomføre økt opptak i ernæringsstudiet, samtidig med en samling om ett starttidspunkt for tannlegestudiet. Ernæringsstudiet ønsker å øke opptaket av studenter fra 20 til 40 per år. Studiet ønsker primært at alle studentene skal starte på samme tidspunkt. Samtidig har Det odontologiske fakultet henvendt seg til fakultetet med et ønske om at det årlige opptaket av 65 tannlegestudenter får samme starttidspunkt, primært i høstsemesterene. I dag starter halvparten i august og den andre halvparten starter i januar.