

Det medisinske fakultet

Dato: 18. juni 2013

Høringsuttalelse: Etablering av en Master of Public Health

Institutt for klinisk medisin ser behovet for og er positive til opprettelsen av en Master of Public Health ved Det medisinske fakultet. Også innen de ulike kliniske disipliner er det et økende behov for bedre systemforståelse vedrørende de sosiale og samfunnsmessige betydninger for helse både nasjonalt, men også internasjonalt. Det er økende forekomst av livsstilssykdommer innen de fleste kliniske spesialiteter, mens det er lite fokus på forebygging av disse tilstandene både når det gjelder behandling og forskning. Vi ser verdien av at også klinikere får bedre kunnskap innen dette fagområdet. Dette vil igjen kunne ha innflytelse på forståelse og utviklingen av tiltak innen de ulike kliniske spesialiteter og også med tanke på å bedre intensjonene innen samhandlingsreformen.

Et opplegg tilsvarende forskerlinjen er også interessant, men dette må avklares bedre mht finansieringsordninger gjennom Lånekassen eller mulighet for stipender.

Det foreligger allerede flere tilgrensende masterstudier ved Medfak. Det bør avklares bedre hvordan disse eventuelt overlapper hverandre og hvordan de ulike studiene kan dra nytte av hverandre. Det bør også spesifiseres tydeligere hva kandidatene på studiet kvalifiseres til.

Det har kommet innspill fra enkelte av Klinmeds klinikker vedrørende bekymring rundt ressurs spørsmålet og behovet for å avklare bedre hvilke konsekvenser dette har bemanningsmessig og økonomisk. Det er også viktig å avklare ytterligere om det reelle søkergrunnlaget er til stede.

Med hilsen

Ivar P. Gladhaug
instituttleder

Drude Fugelseth
nestleder

Vedlegg: innspill fra klinikkene (3 stk)



Postadresse:
E-post:
<http://www.med.uio.no/klinmed>

Høringsuttalelse fra KKM, mail per 27.5.13

Hei!

Kort kommentar:

Vi synes det er fint om UiO også kan få et slikt tilbud, men vi er bekymret for hva dette vil bety for våre andre oppgaver med tanke på økonomi og antall stillinger.

På vegne av forskningslederne i KKN.

Med vennlig hilsen

Agnete Hager

Adm. koordinator

Klinikk for kirurgi og nevrofag

Universitetet i Oslo

Tlf: 23 07 08 71

E-post: agnete.hager@medisin.uio.no

Institutt for klinisk medisin
v/ Jorun Ur

Høringsuttalelse

- forslag om å opprette en Master of Public Health ved Det medisinske fakultet

Viser til e-post fra Jorun Ur 6. mai og rapport fra utvalg for etablering av Master of Public Health av 15.mars 2013. I e-posten er vi særlig bedt om å svare på følgende spørsmål:

1. Hvordan vurderer dere den generelle relevansen av dette studiet for fakultetet - er det behov for et slikt studie?
2. Hvordan vurderer dere relevansen for dette studiet for deres fagmiljø
 - a. hvilken nytte kan dere ha av samhandling inn mot et slikt studie?
3. I hvilken grad vurderer dere at et slikt studie kan være aktuelt for deres ansatte?
4. Andre kommentarer?

Våre innspill er i all hovedsak av generell, overordnet karakter (pkt 4) og knyttet til at vi opplever rapporten fra utvalget som litt mangelfull på enkelte punkter, og således at det på bakgrunn av rapporten ikke er lett å gjøre seg opp en mening om opprettelsen av dette masterprogrammet ved MedFak. Vi er særlig opptatt av rapportens beskrivelse av søkergrunnlag og ressursbehov, men har også noen andre overordnede innspill.

Når det gjelder *søkergrunnlag* kan en på bakgrunn av den øverste tabellen på side 16 få inntrykk av at det i de to siste årene (2011 og 2012) har vært et stort udekket behov for studieplasser for master i Public Health i Norge, særlig kan det se ut til at dette behovet har vært stort på Østlandet. Dette er et sterkt argument for opprettelsen av et slikt program på UiO. Imidlertid savner vi informasjon over hvor mange av disse søkerne som faktisk er kvalifiserte søkere. Med referanse til den andre tabellen på side 16 ser vi for eksempel at i 2012 var det 757 søkere til masteren i Health Economics, Policy and Management, hvorav bare 88 var kvalifiserte søkere. Hvis noe lignende er tilfellet for masteren i Public Health er beslutningsgrunnlaget knyttet til antallet søkere/udekket behov ufullstendig. Vi synes for øvrig at det er viktig at MedFak er i dialog med UMB om opprettelsen av en konkurrerende master i Oslo området. Det vil være svært uheldig (og dårlig samfunnsøkonomi) om et program på Ås som har en lengre tradisjon vil få færre søkere som følge av denne nyopprettelsen.

Når det gjelder *ressursbehov* mener vi at dette ikke er tydeliggjort godt nok i rapporten. Det er bla viktig å få avklart om den nye masteren vil innebære at annen aktivitet på MedFak blir fortrent – enten ved at areal må omdisponeres eller at akademisk personell/fagpersoner flyttes/at stillinger ikke erstattes ved naturlig avgang/oppsigelse. Vi mener at ulike scenarioer må tydeliggjøres bedre. Det må bla komme mye klarere frem hvordan det er mulig å eksternfinansiere stillinger. Forutsetningene som ligger til grunn for beregningen av inntektene til fakultetet på side 21, særlig gjennomføringsprosenten på 90 og tildelingen av 80 nye studieplasser, virker for øvrig relativt optimistiske.

Vi ønsker også å påpeke at det er litt utydelig hva disse kandidatene i Public Health kvalifiseres til. Det fokuseres på økte nasjonale behov som følge av samhandlingsreformen, samtidig som det argumenteres for et internasjonalt program. Det kan altså se ut til at programmet er ment å dekke et behov for økt kompetanse/videreutdanning i norske kommuner og HF (som kanskje ikke er så aktuelt for internasjonale søkere), men med

undervisning på engelsk (som kanskje vil være krevende å følge for ansatte i norske kommuner med behov for økt kompetanse). Dette henger ikke helt sammen.

Når det gjelder de tre første spørsmålene instituttet ønsker svar på, er vi i lys av våre overordnede innspill over, altså usikre på om det er behov for et master studium i Public Health på MedFak (spørsmål 1).

Hvis det er slik at studiet blir opprettet vil det imidlertid være relevant for vårt fagmiljø å bidra til undervisning (spørsmål 2 og 3). Vi driver klinisk helsetjenesteforskning på et av Norges største akutt sykehus og våre ansatte har høy kompetanse både innenfor det en kan kalle samhandlingsforskning og helseøkonomisk forskning. Vi håper derfor at vår kompetanse vil bli utnyttet i det konkrete arbeidet med å utarbeide en fagplan/kursportefølje om det blir besluttet at programmet skal opprettes. Vi tror at vår kompetanse vil kunne komplettere den kompetansen som per i dag er samlet på Institutt for Helse og Samfunn (Helsam), og slik sett kunne bidra til å bygge bro mellom Helsam og Institutt for klinisk medisin. Det er forøvrig flere kliniske miljø på Ahus som vil kunne utnyttes til undervisning innenfor et slikt mulig program, for eksempel vil vi nevne helsemessige konsekvenser av demografisk utvikling, med økende andel av eldre med nevrodegenerative sykdommer (bla demens/Alzheimer) hvor Ahus har akademisk spisskompetanse.

På vegne av Klinikk for helsetjenesteforskning og psykiatri, Institutt for klinisk medisin

Hilde Lurås

Institutt for klinisk medisin
v/ Jorun Ur

Dato: 18. juni 2013

Høring - Etablering av en Master of Public Health

Klinikk PHAs samlede kommentarer

- 1.) Vi regner med at det har vært gjennomført en grundig gjennomgang av fakultetets masterutdanninger hvor det har blitt sett på eventuelle overlapp med innhold skissert i MPH.
- 2.) I forbindelse med prosessen med overlappende emnegrupper for masterprogram, er det positivt å ha flere programmer og spille på. Dette gjelder spesielt i forhold til muligheter for samkjøring av undervisning / deltakelse på undervisning og / eller mulighet til å velge emner på tvers av de ulike masterprogrammene.
- 3.) Vi ser ikke at MPH er relevant for våre ansatte i særlig grad.
- 4.) Det er lagt opp til finansiering gjennom studiepoengproduksjon og tildeling av studieplasser.

Vi mener finansiering gjennom studiepoengproduksjon bør gjøres gjeldene for alle mastere, også Institutt for klinisk medisins ene masterprogram; masterprogrammet i psykososialt arbeid - selvmord, rus, vold og traumer som i stor grad finansieres gjennom studieavgift.

Med hilsen

Ingrid Melle
Forskningsleder
Klinikk PHA

