

Årsrapport for Doktorgradsprogrammet ved Det medisinske fakultet, UiO

2010



I. Innholdsfortegnelse

II. Forord. s.2

1. Disputaser ved Det medisinske fakultet i 2010. s.3

1.1. Disputaser spesifisert på instituttnivå. s.4

1.2. De disputerte kandidatenes grunnutdanning – Spesifisert på instituttnivå. s.5

1.3. Disputaser spesifisert på klinikk- og avdelingsnivå. s.7

1.3.1. Institutt for klinisk medisin. s.7

1.3.2. Institutt for medisinske basalfag. s.10

1.3.3. Institutt for helse og samfunn. s.12

1.4. Graden dr.philos. s.14

2. Opptak til doktorgradsprogrammet ved Det medisinske fakultet i 2010. s.15

2.1. Opptak spesifisert på instituttnivå. s.15

2.2. De opptatte kandidatenes grunnutdanning – Spesifisert på instituttnivå. s.16

2.3. Opptak spesifisert på klinikk- og avdelingsnivå. s.17

2.4. Kandidatenes finansieringskilder. s.18

3. Internasjonalisering. s.23

4. Disputaser ved UiO, UiB, NTNU og UiT 2007-2010. s.26

5. Tilbakeblikk – Opptak til doktorgradsprogrammet og avlagte doktorgrader 2000-2010. s.27

6. Visjoner for den fortsatte utviklingen av doktorgradsprogrammet. s.28

II. Forord

Det medisinske fakultet ble grunnlagt i 1814 og er landets eldste medisinske fakultet. Den første disputasen ved fakultetet fant sted i 1817¹. I de siste tiårene har det vært en stor økning av antall disputaser. Dette skyldes politiske føringer både fra Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet.

Fra 1. januar 1993 ble doktorgradsutdanningen formalisert ved alle norske universiteter og vitenskapelige høyskoler gjennom opprettelse av doktorgradsprogrammer hvor veiledning og forskerutdanning skjer innenfor en normert tid på 3 år. Den formaliserte gradstittelen for kandidater med medisinbakgrunn var Doctor Medicinae (dr.med.) og organisert dr.philos. for de med annen fagbakgrunn. I oktober 2002 ble Philosophiae Doctor-graden (ph.d. -graden) innført nasjonalt og er fra høsten 2008 den eneste organiserte doktorgradstittelen som tildeles ved fakultetet.

Denne rapporten gir tall og presenterer statistikk over samtlige disputaser og alle kandidater som ble opptatt til doktorgradsprogrammet ved fakultet i 2010. Den viser også fordelinger mellom de tre instituttene og underenhetene (klinikker/avdelinger) når det gjelder dette. Rapportens første del gir oversikt over antall disputaser. Videre gis det opplysninger om kandidatenes gjennomstrømningstid, kjønnsfordeling, gjennomsnittsalder ved disputas og grunnutdanning. Andre del omfatter antall ph.d.-kandidater som ble opptatt til doktorgradsprogrammet. Her opplyses også kjønnsfordeling og kandidatenes gjennomsnittsalder ved opptak, grunnutdanning og deres finansieringskilder. Rapporten gir videre et sammenlikningsgrunnlag mellom fakultetets enheter når det gjelder de sentrale variablene nevnt ovenfor i tilknytning til disputas og opptak. Vi synliggjør også kandidatenes statsborgerskap for å imøtekomme Universitetets fokus på økt internasjonalsiering.

Forskningen ved Det medisinske fakultet har gjennomgått en rivende utvikling i takt med en internasjonal forskningsutvikling hvor flere forskningsmiljøer ved fakultetet er i toppsjiktet internasjonalt. Den forskningen som utføres av doktorgradsstudenter inngår i dette. I årsrapportens del 6. Visjoner for den fortsatte utviklingen av doktorgradsprogrammet gjør vi rede for våre målsetninger for forskerutdanningen i tiden fremover.

Oslo i desember 2011

Hilde Irene Nebb
Prodekan for forskning

Ivar Alver
Seniorkonsulent

¹ Boken *Mangfoldig medisin* av Øivind Larsen, utgitt til *Det medisinske fakultets 175-årsjubileum* i 1989, inneholder (s. 155 ff.) en liste over samtlige disputaser ved fakultetet fra den første i 1817 til og med juni 1989.

1. Disputaser ved Det medisinske fakultet i 2010

Innledning

Det disputerte 183 kandidater ved Det medisinske fakultet i 2010. Tabell 1 gir informasjon om hvor mange disputaser det ble avholdt fra hvert av de tre instituttene. Den inkluderer også opplysninger om kjønnsfordeling, gjennomstrømningstid på doktorgradsprogrammet og gjennomsnittsalder ved disputas. Når disse variablene sees i sammenheng med variabelen gjennomsnittsalder ved opptak (se rapportens del 2 om opptatte kandidater) skapes et mer fullstendig bilde av situasjonen som kan brukes som faktagrunnlag for å analysere hva som kan gjøres for å bedre gjennomstrømningen. I kapittel 1.3. gis de samme opplysningene spesifisert på klinikk- og avdelingsnivå.

Det ble tildelt 177 ph.d.-grader og 6 dr.philos.-grader ved Det medisinske fakultet i 2010. 4 dr.philos.-grader utgikk fra Klinmed og 2 fra IMB. Begge grader inngår i Tabell 1, men opplysningene om gjennomstrømningstid gjelder kun for kandidater med graden ph.d., idet graden dr.philos er uten opptak på doktorgradsprogrammet. (Jf. Kapittel 1.4. for nærmere opplysninger om kandidatene med dr.philos.-graden).

Opplysningene om gjennomsnittstid fra opptak til innlevering er spesifisert på brutto og netto gjennomstrømningstid, hvor bruttotiden (forkortet "B") viser total opptakstid på doktorgradsprogrammet, inkludert alle forlengelser, både permisjoner (lovfestede og andre) og forlengelse av andre årsaker (utvidet arbeidstid med prosjektet og forsinkelse). Inkludert i den er også arbeidsplikten for alle stipendiater ved UiO og ved eksterne institusjoner. Netto gjennomstrømningstid (forkortet "N") defineres som opptakstiden på programmet fratrukket permisjoner (lovfestede og andre) og arbeidsplikt for stipendiater, men hvor forlengelse av andre årsaker (utvidet arbeidstid med prosjektet og forsinkelse) er inkludert.

1.1. Disputaser spesifisert på instituttnivå

Tabell 1 (Disputaser 2010 ved fakultetet)

	Antall disputerte	Kjønnsfordeling, disputerte	Gjennomstrømningstid på doktorgradsprogrammet (antall år)		Gjennomsnittsalder ved disputas	
			Antall K/M	M	K	M
Fakultetet	183	K: 108 M: 75	B: 4,3 N: 3,8	B: 4,4 N: 3,8	40,9	42,5
Klinmed	136	K: 75 M: 61	B: 4,2 N: 3,6	B: 4,0 N: 3,6	41,2	41,5
Helsam	21	K: 16 M: 5	B: 4,5 N: 4,0	B: 5,5 N: 4,6	40,4	48,9
IMB	26	K: 17 M: 9	B: 4,9 N: 4,5	B: 5,0 N: 4,0	39,3	41,1

Fordelingen mellom instituttene når det gjelder kjønnsfordeling og antall disputaser kommenteres under Figur 1.

Fulltids opptak på doktorgradsprogrammet er normert til tre år. Ved fakultetet har vi 3 typer doktorgrader avhengig av finansieringskilder. Dette er med på å påvirke gjennomstrømningstiden. Disse er: 1) Ph.d.- kandidater som finansieres fra eksterne kilder (Forskningsrådet, Helse Sør-Øst RHF, Kreftforeningen etc) med 3 år normert tid, 2) Universitetsstipendiater lønnet i 4 år, der 1 år er pliktår med tanke på undervisning og 3 år til doktorgradsarbeidet og 3) Kliniske stipendiater lønnet i 6 år fra universitet der 50% av tiden er tilegnet doktorgradsarbeidet.

Av de 177 kandidatene som avla ph.d.-graden i 2010, var det 84,2% som innleverte avhandlingen til bedømmelse innen 6 år. Dette tallet gjelder kandidatenes brutto gjennomstrømningstid. Brutto gjennomstrømningstid er inkludert permisjoner og pliktarbeid, noe som gjør at den gjennomsnittlige opptakstiden på fakultetets doktorgradsprogram blir lengre enn 3 år. Som det fremgår av Tabell 1, var bruttotiden for både menn og kvinner over 4 år ved fakultetet som helhet, mens nettotiden for begge kjønn var 3,8 år. Klinmed ligger litt under fakultetsgjennomsnittet for brutto- og nettotid, men ligger for øvrig nærmere gjennomsnittet enn de to andre instituttene som begge har høyere gjennomstrømningstid for begge kjønn.

Det er et overordnet nasjonalt mål å bedre gjennomstrømningen til kandidater opptatt til doktorgradsprogrammene ved norske universiteter. Forskningsmeldinga (Stortingsmelding nr 30 (2008 – 2009) sier i kapittel 9.4.8 Tiltak, s 88 at "andelen stipendiater som avlegger doktorgrad innen seks år etter påbegynt utdanning forutsettes å øke i alle fag. I medisin til 80%.

1.2. De disputerte kandidatenes grunnutdannelse – Spesifisert på instituttnivå

Innledning

Forskningen ved fakultetet er rettet både mot klinisk medisinsk forskning, medisinsk basalforskning, helseforskning og samfunnsmedisinske områder. Dette medfører at kandidatene som disputerer ved fakultetet består både av kandidater med grunnutdannelse i medisin og i andre fag.

Tabell 2 viser grunnutdannelsen (opptaksgrunnlaget til doktorgradsprogrammet) for kandidatene som disputerte i 2010.

Tabell 2 (Kandidatenes grunnutdannelse)

Enhet	Antall disputerte	Cand.med.	M.Sc.	Andre grader
Fakultetet	183	97	45	41
Klinmed	136	87	29	20 ^a
Helsam	21	5	2	14 ^d
IMB	26	5	14	7 ^c

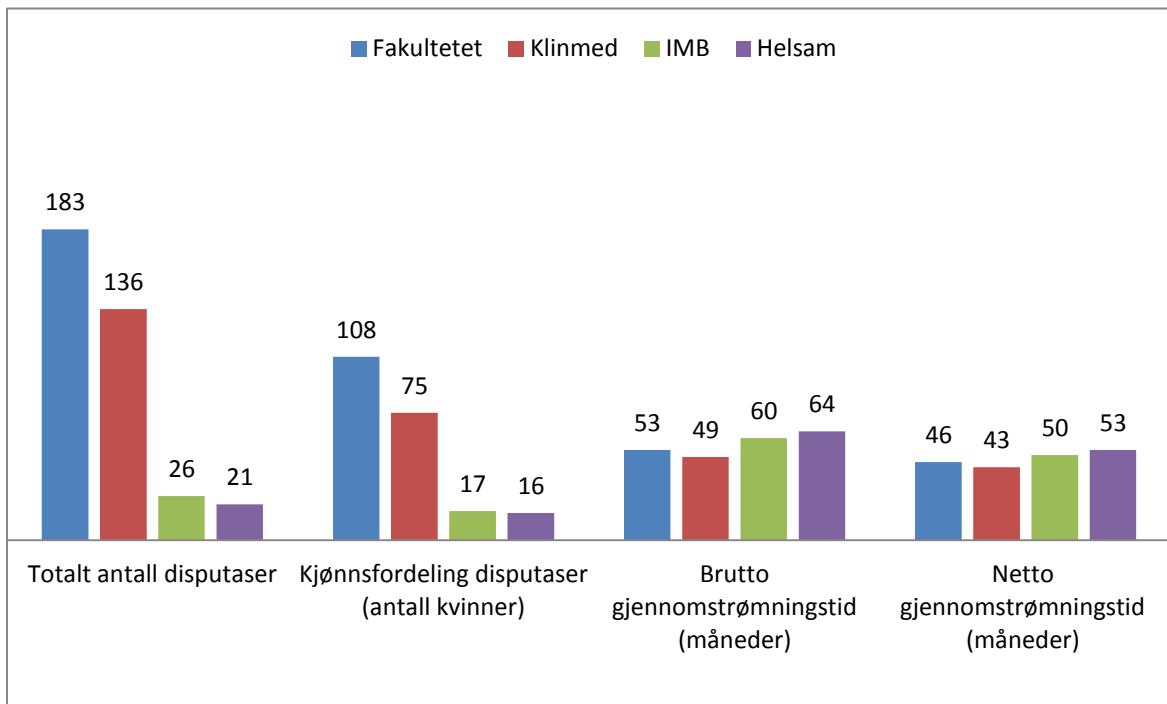
a = 5 Cand.san., 5 Cand.pharm., 2 M.Phil. i medisinske fag, 5 med master i samfunnsvitenskapelige fag, 3 med annen mastergrad.

b = 9 Cand.san., 3 M.Phil. i medisinske fag, 2 med master i samfunnsvitenskapelige fag.

c = 5 med master i samfunnsvitenskapelige fag, 1 Cand.odont., 1 Cand.pharm.

Det fremgår her at 97 kandidater med medisinsk grunnutdannelse (cand.med.) utgjør den største andelen av totalt antall disputerte kandidater ved fakultetet, mens de med Master of science (M.Sc.) er den nest største gruppen. Ved Helsam og IMB er ikke medisinerne i flertall. Ved IMB er de med M.Sc.-grad i flertall, mens de med andre grader er i flertall ved Helsam. De vitenskapelig ansatte ved Helsam har helseprofesjonsbakgrunn og/eller bakgrunn i realfag, samfunnsvitenskap og humanistiske fag. Dette gjenspeiles i fagbakgrunnen til de som disputerer ved instituttet, hvor de med Cand.san.-grad utgjør en stor andel. (Se spesifisering av fagbakgrunnen til de som disputerte ved Helsam i Tabell 5). IMBs forskningsvirksomhet er sentrert rundt biomedisin i skjæringspunktet mellom medisin og realfag, noe som reflekteres i at flertallet av de som disputerte i 2010 hadde fagbakgrunn i realfag (M.Sc.-grad). (jf. Tabell 4).

Figur 1 (Oversikt over antall disputaser, kjønnsfordeling og brutto/netto gjennomstrømningstid ved fakultetet)



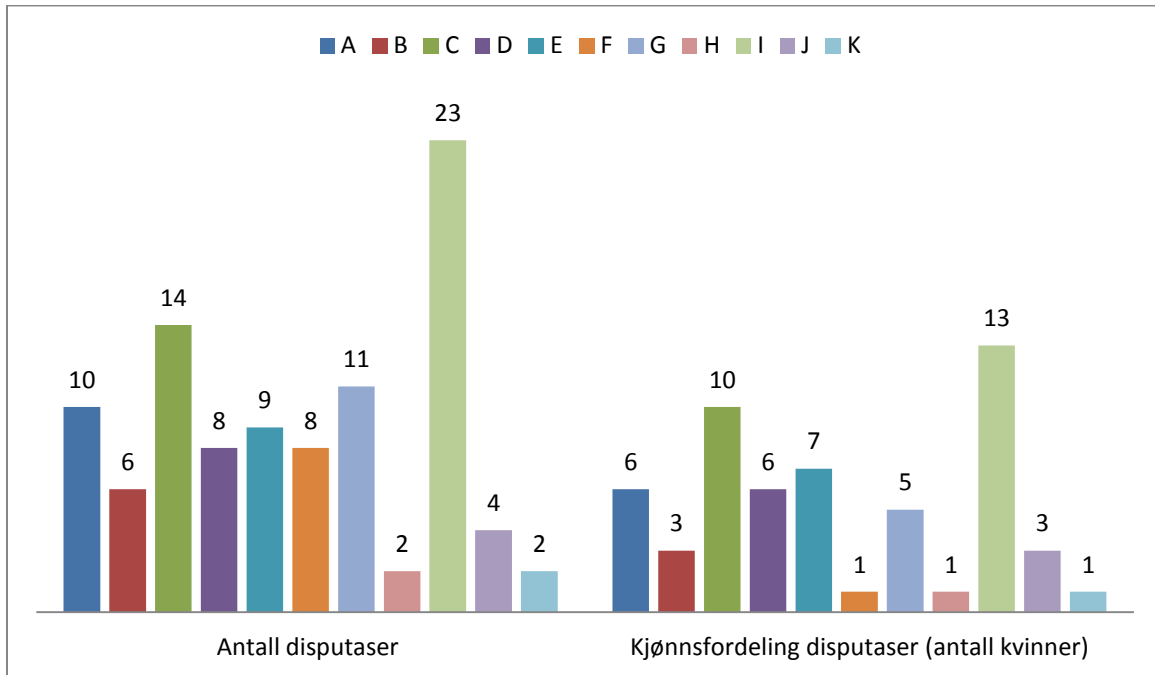
Det utgikk flest disputaser fra Klinmed med sine 136 disputaser (74,5%), mens det disputerte 26 (14%) ved IMB og 21 (11,5%) ved Helsam i 2010. Når det gjelder kjønnsfordeling så disputerte det 108 kvinner som utgjør 59% av totalt antall disputaser ved fakultetet i 2010. Ser man på kjønnsfordelingen ved Instituttene, så disputerte det 75 kvinner(55,1%) ved Klinmed, ved IMB disputerte det 17 kvinner (65,4%) og ved Helsam disputerte det 16 kvinner (76,2%). Rundt 60% av kandidatene som disputerte ved fakultetet var kvinner, og som det vises i rapportens del 2 var også kjønnsfordelingen mellom de som ble opptatt til doktorgradsprogrammet i 2010 den samme.

Som vi viser i Tabell 9, har andelen kvinner av både disputerte kandidater og opptatte til doktorgradsprogrammet vært økende de siste 10 årene.

1.3. Disputaser spesifisert på klinikk- og avdelingsnivå

1.3.1. Institutt for klinisk medisin

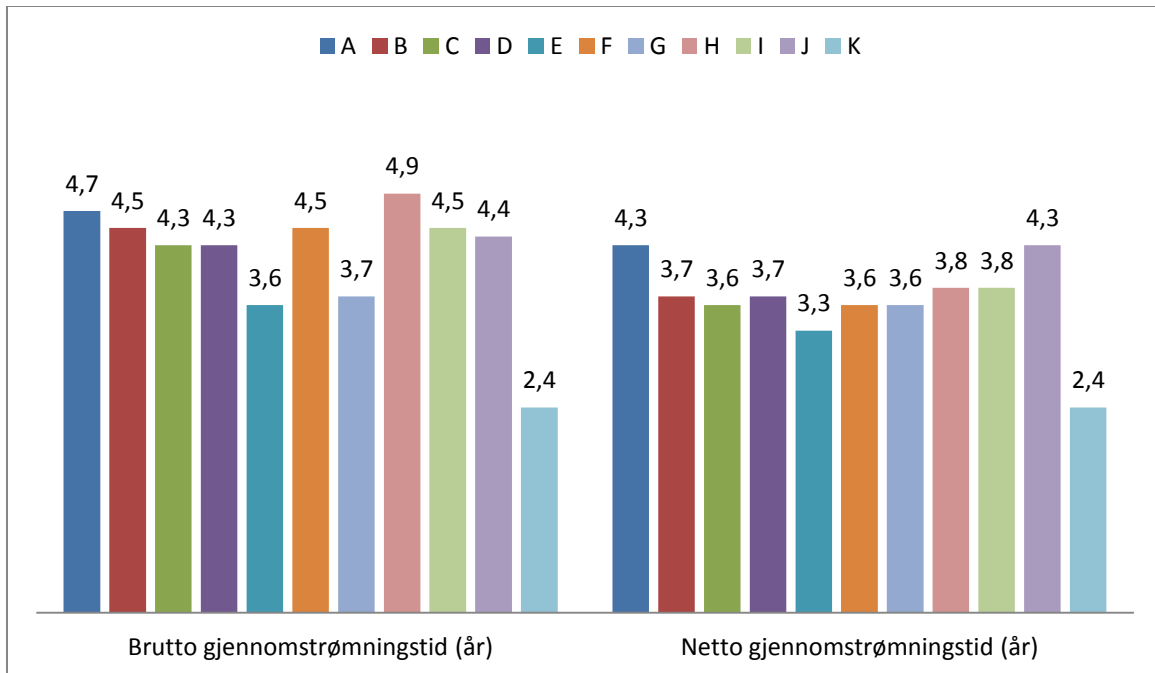
Figur 2 (Disputaser og kjønnsfordeling ved Institutt for klinisk medisin)



Klinikk A = Klinikk psykisk helse og avhengighet, Klinikk B = Medisinsk klinikk, Klinikk C = Klinikk for kirurgi og nevrofag, Klinikk D = Kvinne- og barneklubben, Klinikk E = Kreft og kirurgiklubben, Klinikk F = Hjerter-, lunge- og karklubben, Klinikk G = Klinikk for spesialisert medisin og kirurgi, Klinikk H = Akuttklubben, Klinikk I = Klinikk for diagnostikk og intervensjon, Klinikk J = Klinikk for indremedisin og laboratoriefag, Klinikk K = Klinikk for kirurgiske fag.

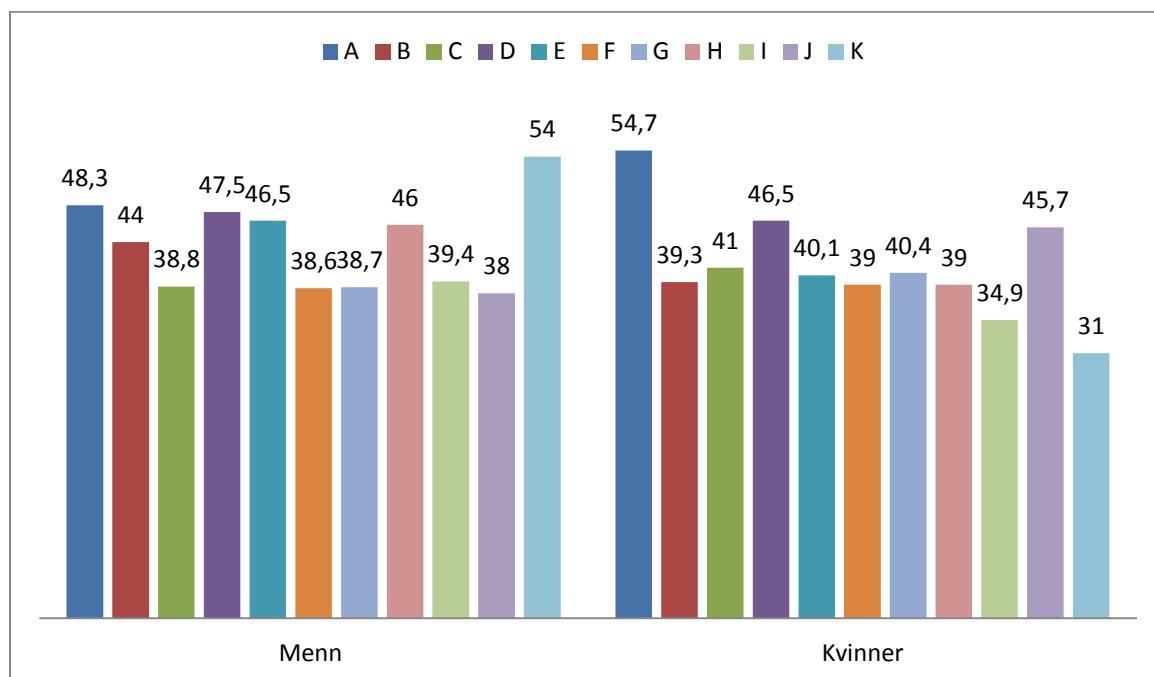
Figur 2 viser antall disputaser ved de 11 klinikkene det utgikk doktorgrader fra. Det utgikk 97 doktgradskandidater totalt fra klinikkene ved Klinmed. 39 av de 136 gradene som utgikk fra Klinmed utgår ikke fra klinikkene, idet kandidatene var tilknyttet eksterne institusjoner som Nasjonalt Folkehelseinstitutt og Sykehuset Telemark HF. Ved klinikk A, C, G og I disputerte det flere enn 10 kandidater i 2010, hele 23 ved klinikk I (Klinikk for diagnostikk og intervensjon).

Figur 3 (Brutto og netto gjennomstrømningstid ved Institutt for klinisk medisin)



(Se Figur 2 for forklaring av bokstavforkortelsene for klinikkene).

Figur 3 viser gjennomstrømningstiden for klinikkene uten kjønns spesifisering. Når vi sammenlikner gjennomstrømningstiden ved Klinmed (jf. Figur 1) på *brutto* 49 måneder (= 4,1 år) og *netto* 43 måneder (= 3,6 år) med gjennomstrømningstiden ved klinikkene, ser vi at gjennomstrømningstiden fordeler seg jevnt rett over/under gjennomsnittstiden for instituttet. De to klinikkene med høyest og lavest brutto gjennomstrømningstid (H og K) og høyest og lavest netto gjennomstrømningstid (J og K) er de som det utgår færrest disputaser fra (2 fra H og K og 4 fra J), noe som gir økt sannsynlighet for at gjennomstrømningstiden der skyldes særskilte forhold.

Figur 4 (Gjennomsnittsalder ved disputas)

(Se Figur 2 for forklaring av bokstavforkortelsene for klinikkene).

Figur 4 viser gjennomsnittsalderen ved klinikkene med kjønns spesifisering. Gjennomsnittsalderen for menn ved Klinmed var 41,2 år og 41,5 år for kvinner. (jf. Tabell 1). Figur 4 viser at gjennomsnittsalderen for kvinner var høyere enn gjennomsnittet for Klinmed ved 6 av klinikkene og at den for menn var høyere ved 3 av klinikkene. Noe overraskende fremgår det at gjennomsnittsalder for 10 menn som disputerte ved klinikken med flest disputaser (klinikk I) var nærmest gjennomsnittet for Klinmed, mens den for de 13 kvinnene som disputerte ved samme klinikk var den nest laveste i forhold til gjennomsnittet for kvinner.

Tabell 3 (Kandidatenes grunnutdannelse)

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	Sum A-K	IKM, eksterne	IKM, totalt
Cand.med.	6	6	12	4	5	7	10	2	10	4	2	68	19	87
M.Sc.	-	-	1	1	4	1	1	-	9	-	-	17	12	29
Øvrige	4 ^a	-	1 ^b	3 ^c	-	-	-	-	4 ^d	-	-	12	8 ^e	20

(Se Figur 2 for forklaring av bokstavforkortelsene for klinikkene).

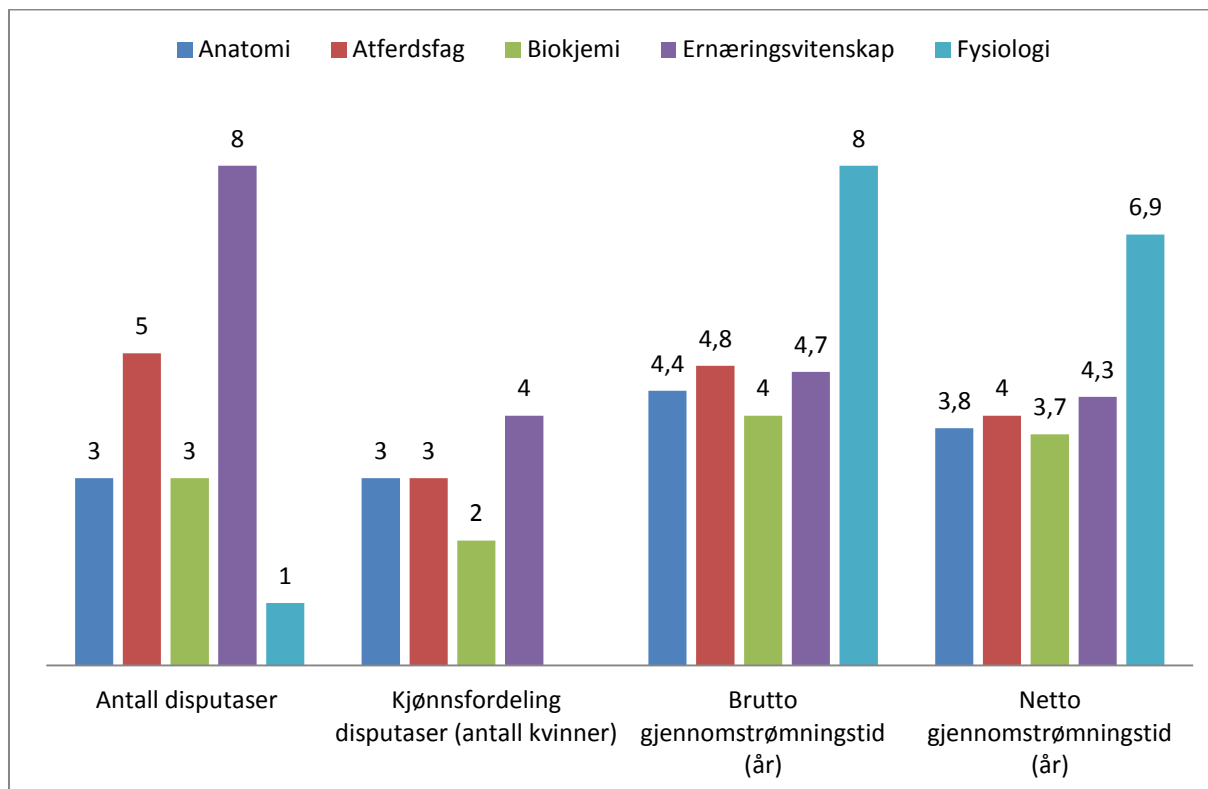
a = 2 Cand.psychol., 1 Cand.san., 1 Cand.polit., b = 1 Cand.san., c = 2 M.Phil. i medisinske fag, 1 Cand.san., d = 2 Cand.pharm., 2 Siv.ing., e = 3 Cand.pharm., 2 Cand.san., 1 Cand.psychol., 1 Cand.polit., 1 master i helsefag.

Tabell 3 viser at 68 av de 97 kandidatene som disputerte ved klinikkene var medisinerne, altså 70,1%. Dette er naturlig, idet klinikkene omfatter fakultetets kliniske miljøer. Til sammenlikning utgjør de 19 kandidatene med cand.med.-grad som disputerte ved eksterne institusjoner 48,7% av totalt 39 kandidater. Kandidater med M.Sc.-grad er den nest største gruppen, både ved klinikkene og blant de eksterne.

Det er også karakteristisk at de fleste kandidatene med annen grunnutdannelse utgikk fra klinikker hvor dette er relevant for klinikkens faglige virksomhet, som psykologer ved klinikk A, M.Phil. i medisinske fag og Cand.san. ved klinikk D og farmasøyter og sivilingeniører ved klinikk I.

1.3.2. Institutt for medisinske basalfag

Figur 5 (Disputaser, kjønnsfordeling og brutto/netto gjennomstrømningstid ved Institutt for medisinske basalfag)



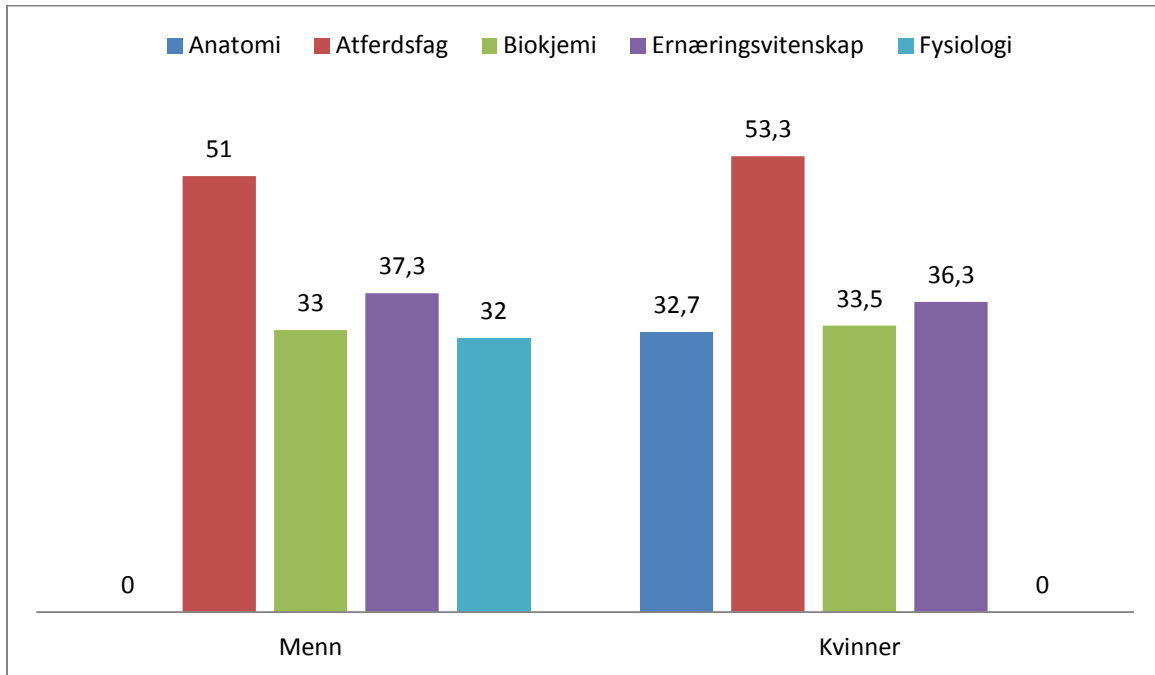
Figur 5 viser de 5 avdelingene det utgikk doktorgrader fra. Det utgikk 20 grader fra avdelingene ved IMB. 6 av de 26 gradene ved IMB utgår ikke fra avdelingene idet doktorgradsarbeidene ble gjennomført med tilknytning til eksterne institusjoner.

12 av de 20 som disputerte ved avdelingene var kvinner, altså 60%. 5 av de 6 eksterne som disputerte ved IMB var kvinner.

Figuren viser gjennomstrømningstiden for klinikkene uten kjønns spesifisering. Når vi sammenlikner gjennomstrømningstiden ved IMB (se Figur 1) på brutto 60 måneder (= 5 år) og netto 50 måneder (= 4,2 år) med gjennomstrømningstiden ved avdelingene, ser vi at brutto gjennomstrømningstid ligger under gjennomsnittet ved 4 av avdelingene, og at den bare ligger over ved en avdeling med 1 disputas. Netto gjennomstrømningstid ligger under gjennomsnittet ved 3 av avdelingene.

De 6 eksterne som disputerte ved IMB hadde en brutto gjennomstrømningstid på 6,0 år, som er høyere enn gjennomsnittet ved IMB. Netto gjennomstrømningstid for disse var 4,2 år, altså likt med gjennomsnittet ved IMB.

Figur 6 (Gjennomsnittsalder ved disputas)



Figur 6 viser gjennomsnittsalderen ved avdelingene med kjønnsspesifikasjon. (Ved en av avdelingene disputerte det bare menn, en annen bare kvinner). Gjennomsnittsalderen for menn ved IMB var 39,3 år og 41,1 år for kvinner (jf. Tabell 1). Figuren viser at gjennomsnittsalderen for menn var lavere enn gjennomsnittet for IMB ved 3 av avdelingene og at den for kvinner var lavere ved 3 av avdelingene. Gjennomsnittsalderen for de eksterne som disputerte ved IMB var 45,8 år (5 kvinner) og 38 år (1 mann).

Tabell 4 (Kandidatenes grunnutdannelse)

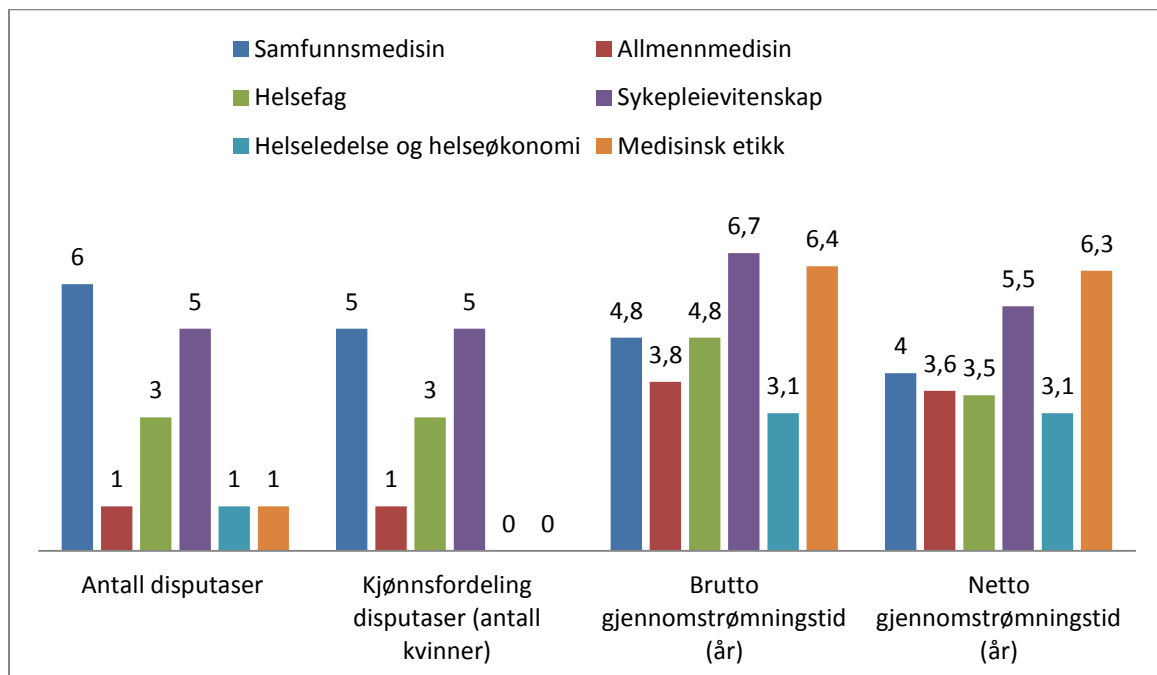
	Anatomi	Atferdsfag	Biokjemi	Ernæringsvitenskap	Fysiologi	Sum, avdelinger	IMB, eksterne	IMB, totalt
Cand.med.	-	4	1	-	-	5	-	5
M.Sc.	3	-	2	4	-	9	5	14
Øvrige	-	1 ^a	-	4 ^b	1 ^c	6	1 ^d	7

a = Master i samfunnsvitenskapelige fag, b = 3 med master i samfunnsvitenskapelige fag, 1 Cand.pharm., c = Cand.odont., d = Master i samfunnsvitenskapelige fag.

Tabell 4 viser at det, som ved IMB som helhet, er flest kandidater med M.Sc.-grad som disputerte. Det fremgår også at ingen av de 6 eksterne hadde cand.med.-grad.

1.3.3. Institutt for helse og samfunn

Figur 7 (Disputaser, kjønnsfordeling og brutto/netto gjennomstrømningstid ved Institutt for helse og samfunn)



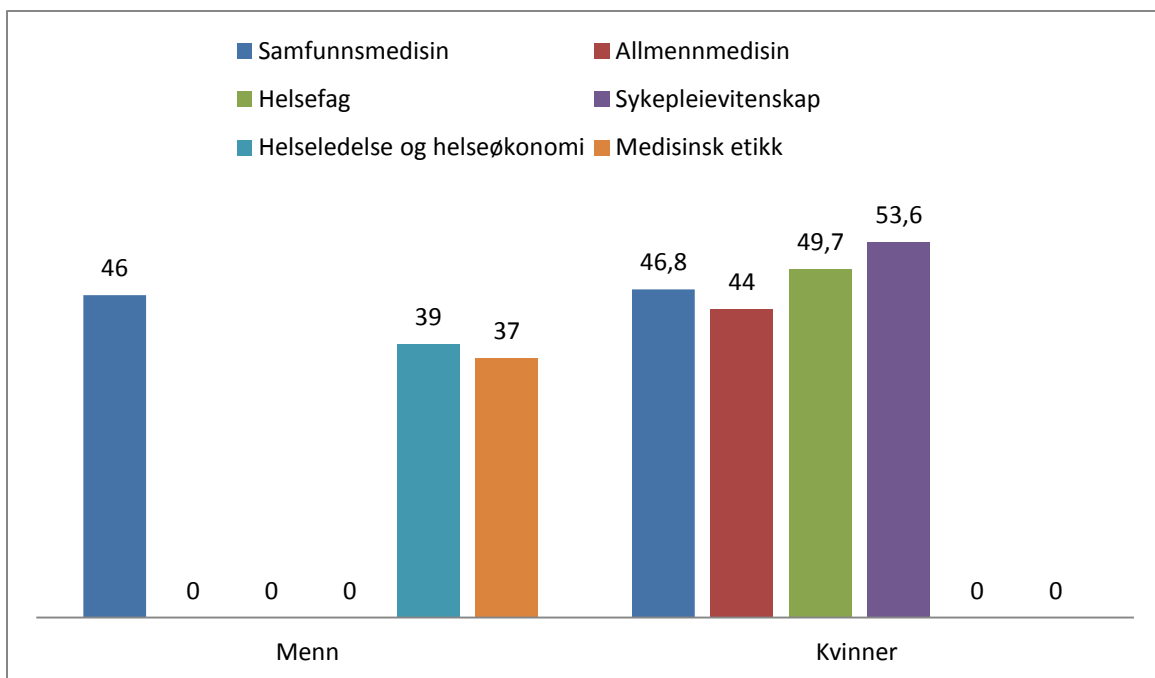
Figur 7 viser at det utgikk 17 doktorgrader fra Helsams 6 avdelinger, mens 4 av de 21 gradene ved Helsam ble gjennomført med tilknytning til eksterne institusjoner.

14 av de 17 som disputerte ved avdelingene var kvinner, altså 82,4 %. 2 av de 4 eksterne som disputerte ved Helsam var kvinner. Figuren viser gjennomstrømningstiden for avdelingene uten kjønns-spesifikasjon. Når vi sammenlikner gjennomstrømningstiden ved Helsam (se Figur 1) på brutto 64 måneder (= 5,3 år) og netto 53 måneder (= 4,4 år) med gjennomstrømningstiden

ved avdelingene, ser vi at brutto gjennomstrømningstid ligger under gjennomsnittet ved Helsam ved 4 av avdelinger og over gjennomsnittet ved 2. Netto gjennomstrømningstid ligger under gjennomsnittet ved Helsam ved 4 av avdelingene.

De 4 eksterne som disputerte ved Helsam hadde en brutto gjennomstrømningstid på 5,2 år, altså omtrent det samme som gjennomsnittet ved Helsam. Netto gjennomstrømningstid for disse var 4,5 år, også omtrent likt med gjennomsnittet.

Figur 8 (Gjennomsnittsalder ved disputas)



Figur 8 viser gjennomsnittsalderen ved avdelingene med kjønnsspesifikasjon. Ved 3 avdelinger disputerte det bare kvinner og ved to avdelinger bare menn. Gjennomsnittsalderen for menn ved Helsam var 40,4 år, og 48,9 år for kvinner (jf. Tabell 1). Figuren viser at gjennomsnittsalderen for kvinner var lavere enn gjennomsnittet for Helsam ved 2 av avdelingene og høyere ved 2. For menn var den lavere ved 2 og høyere ved 1 avdeling. Gjennomsnittsalderen for de eksterne som disputerte ved Helsam var 40 år for menn og 43,5 år for kvinner, altså lavere enn gjennomsnittet for hele instituttet.

Tabell 5 (Kandidatenes grunnutdannelse)

	Samfmed ¹	Allmed ²	Hf ³	Sykvit ⁴	Heled ⁵	Sme ⁶	Sum, avdelinger	Helsam, eksterne	Helsam, totalt
Cand.san.	1	-	3	5	-	-	9	-	9
Cand.med.	3	-	-	-	-	1	4	1	5
Øvrige	2 ^a	1 ^b	-	-	1 ^c	-	4	3 ^d	7

1 = Avdeling for samfunnsmedisin, 2 = Avdeling for allmennmedisin, 3 = Avdeling for helsefag, 4 = Avdeling for sykepleievitenskap, 5 = Avdeling for helseledelse og helseøkonomi, 6 = Senter for medisinsk etikk.

a = 1 M.Phil. i medisinske fag, 1 Cand.sociol. , b = M.Phil. i medisinske fag, c = 1 Cand.polit. , d = 2 M.Sc., 1 M.Phil. i medisinske fag.

Tabell 5 viser at graden Cand.san. var den graden som flest av de disputerte hadde som grunnutdannelse, men at ingen av de eksterne hadde denne graden. De fleste med sykepleierutdannelse disputerte ved avdeling for sykepleievitenskap og avdeling for helsefag.

1.4. Graden dr.philos.

Graden doctor philosophiae (dr.philos) innebærer ingen formell tilknytning til institusjonen før du leverer avhandlingen til bedømmelse. Dette betyr at du ikke har opptak på et doktorgradsprogram.

Dr.philos.-graden er spesielt beregnet på forskere som av forskjellige årsaker ikke har ønske om eller mulighet for å søke opptak til doktorgradsprogrammet. Den vil for eksempel være godt egnet for dem som i tilknytning til sin yrkesutøvelse får idéen til et forskningsprosjekt som det, fordi vedkommende er i full jobb, ikke er mulig å gjennomføre innenfor de kravene som opptak til ph.d.-programmet ved Det medisinske fakultet stiller til beskjeftigelsesgrad med forskningsprosjektet. At man kan arbeide med forskningsprosjektet i minst 50% av arbeidstiden, og at det normalt skal søkes om opptak til ph.d.-programmet innen 3 måneder etter oppstart av det forskningsprosjekt som skal lede frem til ph.d.-graden.

Det utgikk 6 dr.philos.-grader fra Det medisinske fakultet i 2010. 4 av gradene utgikk fra Institutt for klinisk medisin (Klinmed). 3 av kandidatene var menn. 2 av gradene utgikk fra Institutt for medisinske basalfag (IMB). Begge kandidater var kvinner. Det utgikk ingen dr.philos.-grader fra Institutt for helse og samfunn (Helsam) i 2010.

Gjennomsnittsalderen for dem som disputerer for graden dr.philos. er høyere enn for disputerte for graden ph.d.. For hele fakultetet er gjennomsnittsalderen henholdsvis 55 og 53 år for menn og kvinner som disputerte for graden dr.philos. i 2010 mot 40,9 og 42,5 år for graden ph.d..

2. Opptak til doktorgradsprogrammet ved Det medisinske fakultet i 2010

Innledning

Grunnlagsmaterialet for de fordelingene som vises i denne rapportens kapittel 2.1.-2.3 er 213 opptatte kandidater med startdato på doktorgradsprogrammet i 2010.

Dette er de 213 kandidatene som var registrerte med startdato i 2010 pr. juni 2011. Det endelige antallet kandidater med startdato i 2010 vil være noe høyere. Dette skyldes at Det medisinske fakultet tilbakedaterer startdatoen for opptaksperioden til startdatoen for finansieringen for alle stipendiater. Pr. juni 2011 var derfor en del søknader om opptak til doktorgradsprogrammet fra stipendiater med startdato i 2010 ennå under behandling, hvor vedtaksdato for innvilget opptak og derpå følgende registrering av opptaket i datasystemet (FS) fant sted høstsemesteret 2011. Pr. 28.10.11 er det registrert at til sammen 237 kandidater ble opptatt til doktorgradsprogrammet i 2010, det vil si med startdato i 2010; 178 ved Klinmed., 34 ved Helsam og 25 ved IMB.

Tabell 6 gir informasjon om antall opptatte ved hvert av instituttene, kjønnsfordelingen og gjennomsnittsalderen til kandidatene ved opptak. Figur 9, Tabell 8 og Figur 10 presiserer antall opptak ved Klinmeds klinikker og IMBs og Helsams avdelinger. I Tabell 7 oppgis de opptatte kandidatenes grunnutdannelse for fakultetet som helhet og for hvert av instituttene.

2.1. Opptak spesifisert på instituttnivå

Tabell 6 (Opptak 2010 ved fakultetet – totalt og ved de tre instituttene)

Enhet	Antall opptatte	Kjønnsfordeling	Gjennomsnittsalder ved opptak	
			Ant. K/M	M
Fakultetet	213	K: 122 M: 91	37,5	35,7
Klinmed	160	K: 86 M: 74	38	35,7
Helsam	32	K: 22 M: 10	39	37,9
IMB	21	K: 14 M: 7	28,6	32,2

Det ble opptatt flest ved Klinmed der 160 kandidater utgjør 75 % av opptaket ved fakultetet, altså samme andel som disputasene ved Klinmed utgjør av totalt antall disputaser ved fakultetet.

Det ble tatt opp 32 kandidater ved Helsam (15%) og 21 ved IMB (9,9%).

Når det gjelder kjønnsfordeling ble det tatt opp totalt 122 kvinner (57,3% av kandidatene som ble opptatt i 2010) ved de tre instituttene. Av disse utgjør 86 kvinner ved Klinmed 53,8%, 22 ved Helsam 68,8% og 14 kvinner ved IMB 66,7%. Gjennomsnittsalderen ved opptak er lavest for begge kjønn ved IMB og høyest ved Helsam.

2.2. De opptatte kandidatenes grunnutdannelse – Spesifisert på instituttnivå

Tabell 7 (De opptatte kandidatenes grunnutdannelse²)

Enhet	Antall opptatte	Cand.med.	M.Sc.	Andre grader
Fakultetet	213	116	33	64
Klinmed	160	103	23	34 ^a
Helsam	32	8	3	21 ^b
IMB	21	5	7	9 ^c

a = 9 med master i samfunnsvitenskapelige og humanistiske fag, 6 M.Phil. i medisinske fag, 3 Cand.san., 16 med annen mastergrad,
 b = 7 med master i samfunnsvitenskapelige og humanistiske fag, 6 M.Phil. i medisinske fag, 3 Cand.san., 5 med annen mastergrad.,
 c = 2 med master i samfunnsvitenskapelige og humanistiske fag, 2 M.Phil. i medisinske fag, 1 M.Phil. i realfag, 1 Siv.ing.,
 3 med annen mastergrad.

Kandidater med medisinsk grunnutdannelse (116) utgjør den største gruppen (54,5%) av de som ble opptatt på programmet, mens kandidater med M.Sc.-grad (33) var den nest største gruppen (15,5%). De resterende kandidater (64) med andre grader utgjør 30%. De ulike gradene er spesifisert i fotnote for hvert institutt under tabellen.

Sammenligning mellom de opptatte kandidatenes grunnutdannelse (jf. Tabell 7) og de disputerte kandidatenes grunnutdannelse (jf. Tabell 2) viser følgende tendenser: Forholdstallet mellom medisinere og kandidater med annen grunnutdannelse ved fakultetet som helhet er stort sett det samme for de som ble opptatt og de som disputerte, men andel medisinere av de opptatte er litt større enn av de disputerte (se neste avsnitt for forklaring av dette). Litt over 50% er medisinere (54,5 % av de opptatte og 53 % av de disputerte). Ved de tre instituttene: 1) 64,4 % av de opptatte og 64 % av de disputerte ved Klinmed, 2) 25 % av de opptatte og 24 % av de disputerte ved Helsam, og 3) 23,8 % av de opptatte og 19,2 % av de disputerte ved IMB.

Når det gjelder antall kandidater med M.Sc.-grad som grunnutdannelse, utgjør denne gruppen ved fakultetet som helhet en mindre andel av de opptatte enn av de disputerte: 15,5 % av de opptatte og 21,5 % av de disputerte. Fordelt på instituttnivå gjør den samme tendensen seg gjeldende for Klinmed og IMB: Ved Klinmed hadde 14,5 % av de opptatte og 21,5 % av de disputerte Cand.scient.-grad som grunnutdanning, ved IMB henholdsvis 33,3 % og 53,9 %. Forklaringen på dette ligger i de omfattende tildelingene fra Helse Sør-Øst RHF de siste årene, som går til kliniske miljøer ved fakultetet (jf. kapittel 2.4). Før 2007 ble det ikke bevilget så store beløp til individuelle doktorgradsstipend fra Helse Øst og Helse Sør. Mange av de som disputerte i 2010

² Opptaksgrunnlag til doktorgradsprogrammet

ble opptatt til doktorgradsprogrammet før den økende satsingen fra Helse Sør-Øst RHF på klinisk forskning, noe som medfører at det da var færre medisinere blant de opptatte og følgelig færre medisinere som disputerte noen år senere, i 2010.

Men ved Helsam er fordelingen mellom gradstyper i de opptatte og disputerte kandidatenes grunnutdannelse helt lik. 25 % av de opptatte og 23,8 % av de disputerte er medisinere. 9,4 % av de opptatte og 9,5 % av de disputerte har graden Cand.scient. , mens 66,7 % av de opptatte og 65,6 % av de disputerte har andre grader.

2.3. Opptak spesifisert på klinikk- og avdelingsnivå

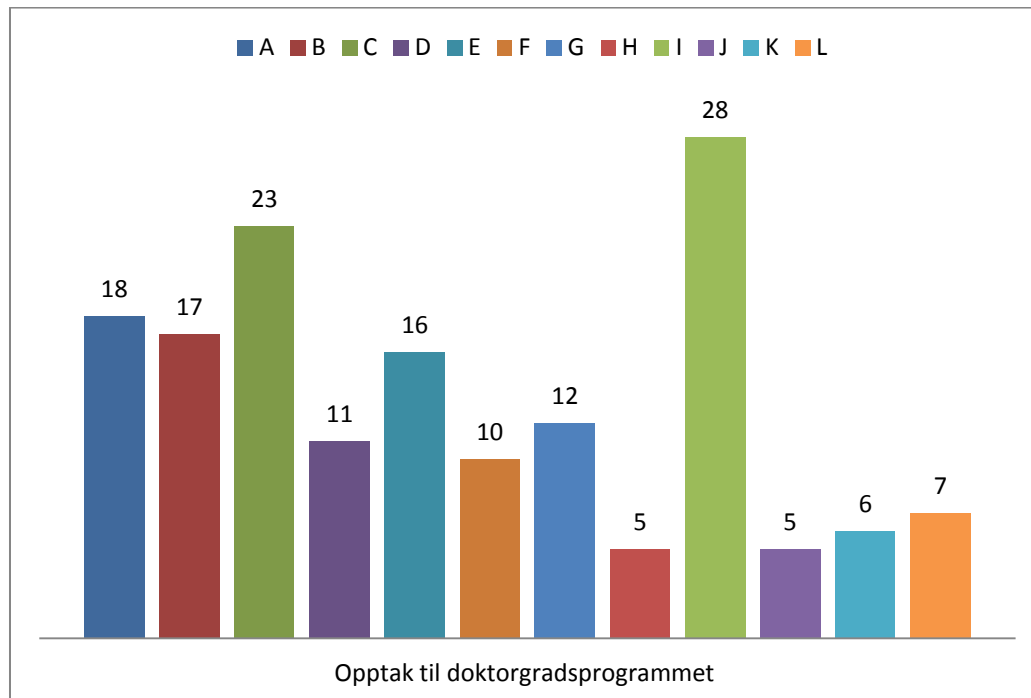
Tabell 8, Figur 9 og Figur 10 viser fordeling av antall doktorgrader ved de ulike avdelinger og klinikker ved våre tre institutter.

Tabell 8 (Opptak ved IMBs avdelinger)

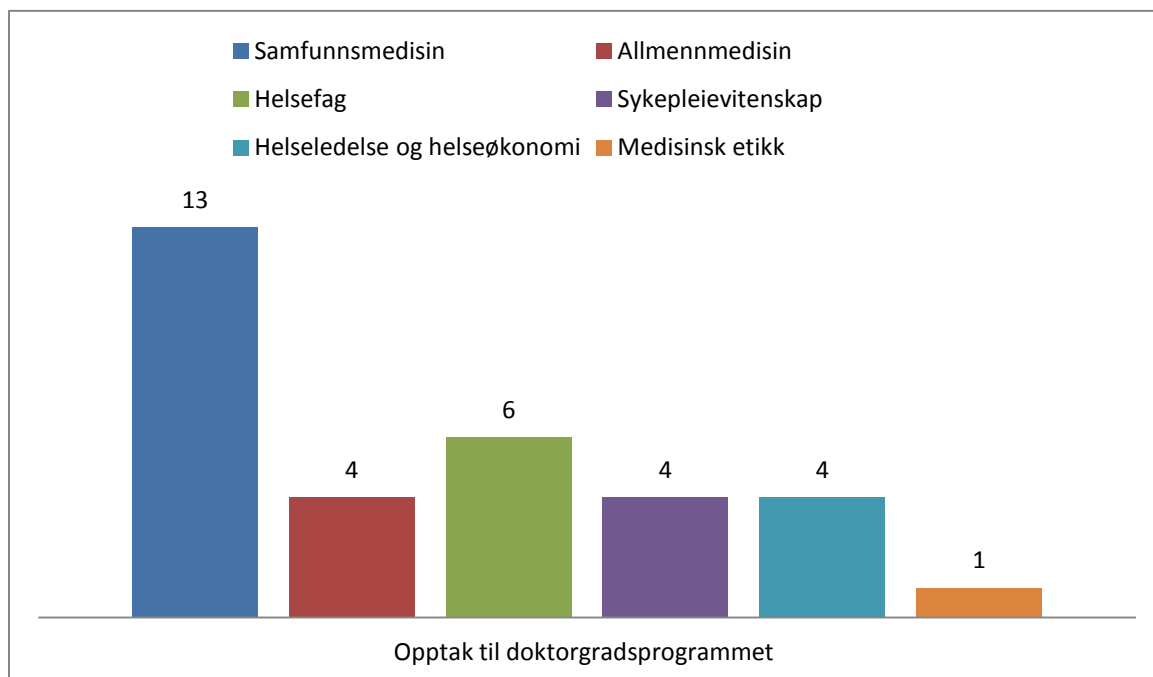
Anatomi	Atferdsfag	Biokjemi	Biostatistikk	Ernæringsvitenskap	Fysiologi
2	2	2	2	9	2

(Det ble også opptatt 2 kandidater ved IMB som er tilknyttet CMBN, et av UiOs Sentre for fremragende forskning)

Figur 9 (Opptak ved Klinmeds klinikker)



A = Klinikk psykisk helse og avhengighet, B = Medisinsk klinikk, C = Klinikk for kirurgi og nevrofag, D = Kvinne- og barneklubben, E = Kreft og kirurgiklinikken, F = Hjerte-, lunge- og karklinikken, G = Klinikk for spesialisert medisin og kirurgi, H = Akuttklubben, I = Klinikk for diagnostikk og intervensjon, J = Klinikk for indremedisin og laboratoriefag, K = Klinikk for kirurgiske fag, L = Klinikk for helsetjenesteforskning og psykiatri. (Det ble også opptatt 2 kandidater ved Klinmed som er tilknyttet Senter for kreftbiomedisin, et av UiOs Sentre for fremragende forskning).

Figur 10 (Opptak ved Helsams avdelinger)

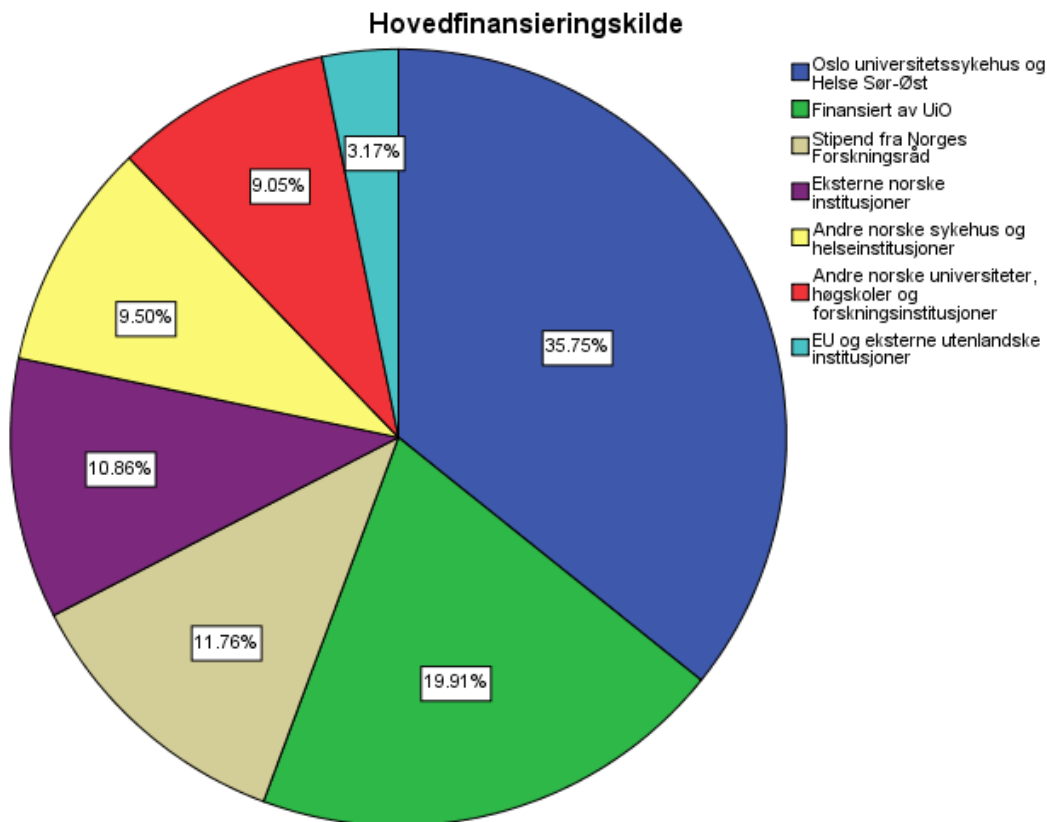
2.4. Kandidatenes finansiingskilder

Fakultetet har en bred profil rettet både mot klinisk medisinsk forskning, medisinsk basalforskning, helseforskning og samfunnsmedisinske områder.

Dette medfører at det ved siden av Universitetet i Oslo og Norges Forskningsråd er en rekke ulike offentlige forvaltningsorgan, eksterne organisasjoner og norske sykehus som finansierer de opptatte kandidatenes doktorgradsprosjekter.

Dette mangfoldige bildet vises i Figur 11 under. Figuren viser en oversikt over våre viktigste finansiingskilder etter synkende rekkefølge avhengig av størrelse på deres finansiering i 2010.

Figur 11 (Viser hovedfinansieringskilden til 219³ opptatte kandidater ved Det medisinske fakultet i 2010⁴)



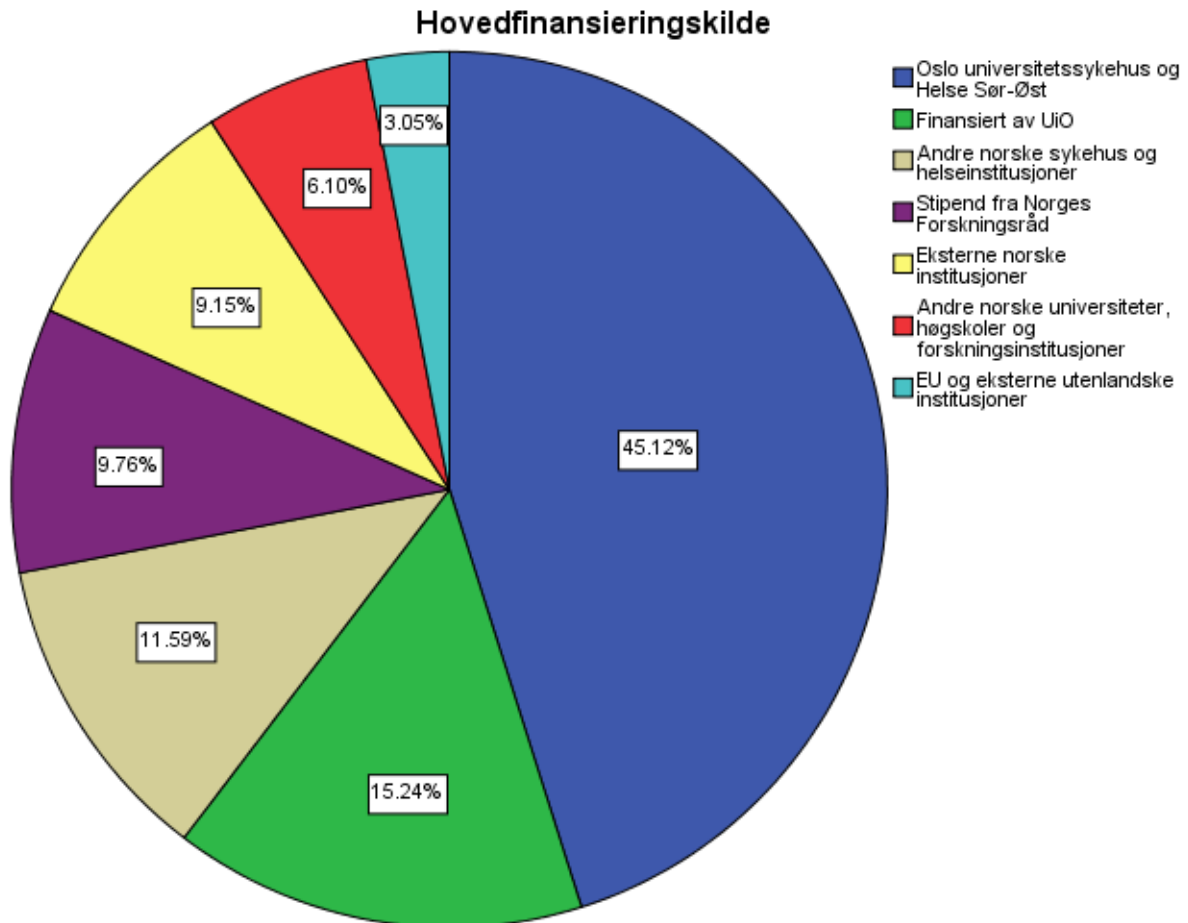
Figur 11 viser at finansiering fra Oslo universitetssykehus og Helse Sør-Øst RHF er den viktigste hovedfinansieringskilden (35,75%) for kandidatene som ble opptatt i 2010. Etter at Helse Sør-Øst RHF ble opprettet i 2007 har det regionale helseforetaket hvert år tildelt forskningsmidler til individuelle doktorgradsstipend. I tillegg har det blitt tildelt midler til doktorgradsstipend via større strategiske tildelingskategorier. I 2010 ble det bevilget 57 millioner kroner til nye doktorgradsstipend. Dette beløpet gjelder kun tildelt beløp til nye individuelle doktorgradsstipend, og ikke bindingene for tidligere tildelte doktorgradsstipend eller stipend som inngår i større tildelinger. Helse Sør-Øst RHF tildeler doktorgradsstipend inntil 3 årsverk for hver kandidat. På andre plass kommer Universitet som utgjør rundt 20% av kandidatenes hovedfinansieringskilder, mens Forskningsrådet kommer på tredje plass med finansiering av 12% av alle kandidater i 2010. På fjerde plass kommer eksterne norske institusjoner som organisasjonene Extrastiftelsen Helse og Rehabilitering og Kreftforeningen.

I kommentarene til Figur 12-14 spesifiseres det hvilke eksterne institusjoner som finansierer kandidatene ved hvert av instituttene.

³ Grunnlagsmaterialet for de fordelingene som vises i 2.4. Kandidatenes finansieringskilde er de 219 kandidatene som pr. 15.09.11 var registrert som opptatte med startdato i 2010, altså 6 flere enn grunnlaget for 2.1. - 2.3., jf. kapittel 2; Innledning.

⁴ De %-andelene som presiseres i Figur 11-14 gjelder: *Andelen* av de 219 kandidatene med dette som sin hovedfinansieringskilde. %-andelene viser ikke andel av *totalt beløp* som ble utdelt som finansiering av dr.gradsprosjeper.

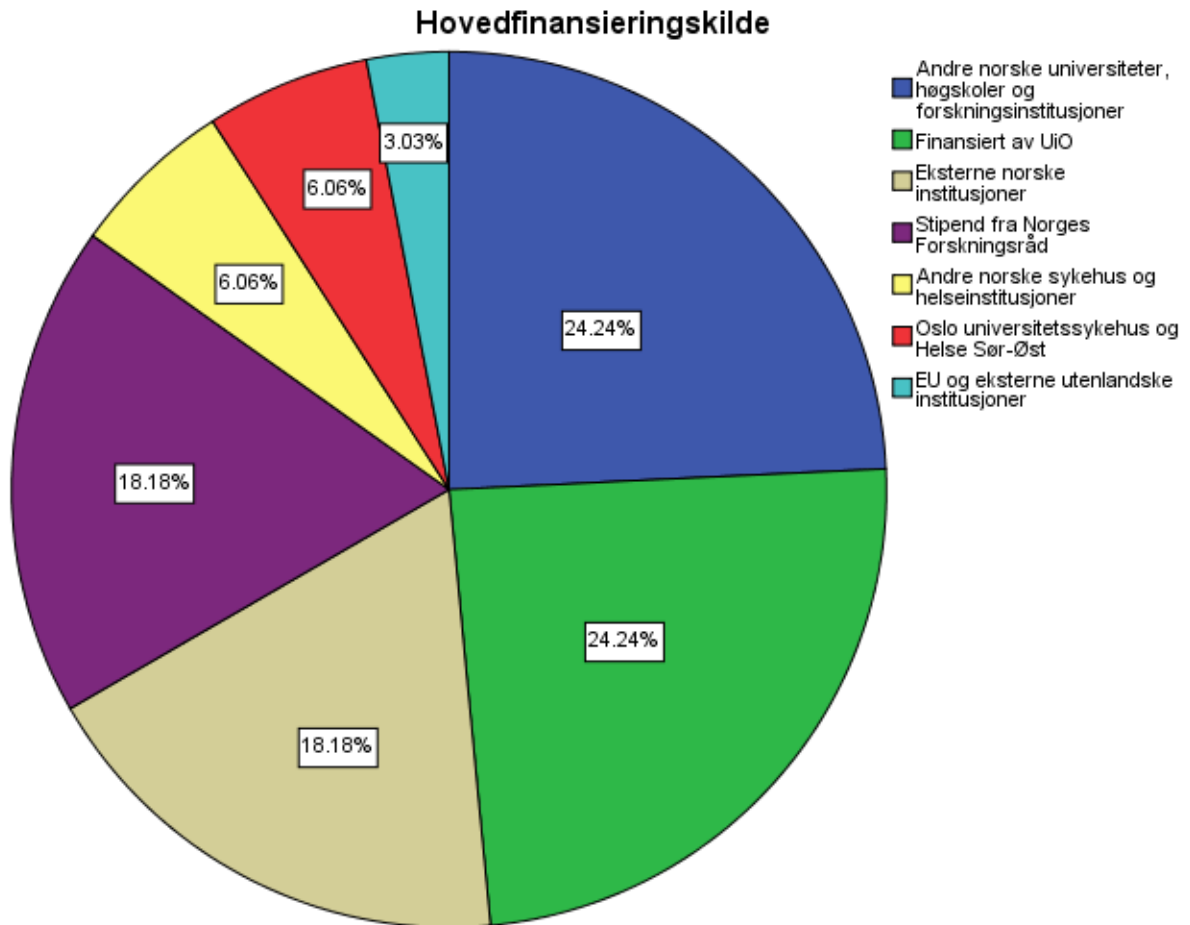
Figur 12 (Viser hovedfinansieringskilden til 164 opptatte kandidater ved Institutt for klinisk medisin i 2010)



Figur 12 viser at Oslo universitetssykehus og Helse Sør-Øst RHF finansierer 45% av kandidatene ved Klinmed. Den nest største finansiøren er interne midler ved Det medisinske fakultet. OUS og Helse Sør-Øst RHF er altså hovedfinansiør for en enda større andel av de kandidatene som ble opptatt ved Klinmed enn ved fakultetet som helhet. Dette skyldes at Helse Sør-Øst RHF-midlene særlig er rettet mot klinisk forskning ved sykehusene, mens de viktigste hovedfinansiørene for de opptatte doktorgradskandidatene ved Helsam (Figur 13) og IMB (Figur 14) samlet sett er universitetsstipend og stipend fra Norges Forskningsråd. Andre norske sykehus og helseinstitusjoner er finansiør for 11,5 % av kandidatene og Forskningsrådet for rundt 10 %.

Av de 9,15 % av kandidatene med finansiering fra eksterne norske organisasjoner er fordelingen slik mellom ulike organisasjoner: 6 kandidater har finansiering fra Extrastiftelsen Helse og Rehabilitering, 5 fra Kreftforeningen, 3 fra Nasjonalforeningen for folkehelsen og 1 fra Norsk Luftambulans.

Figur 13 (Viser hovedfinansieringskilden til 33 opptatte kandidater ved Institutt for helse og samfunn i 2010)

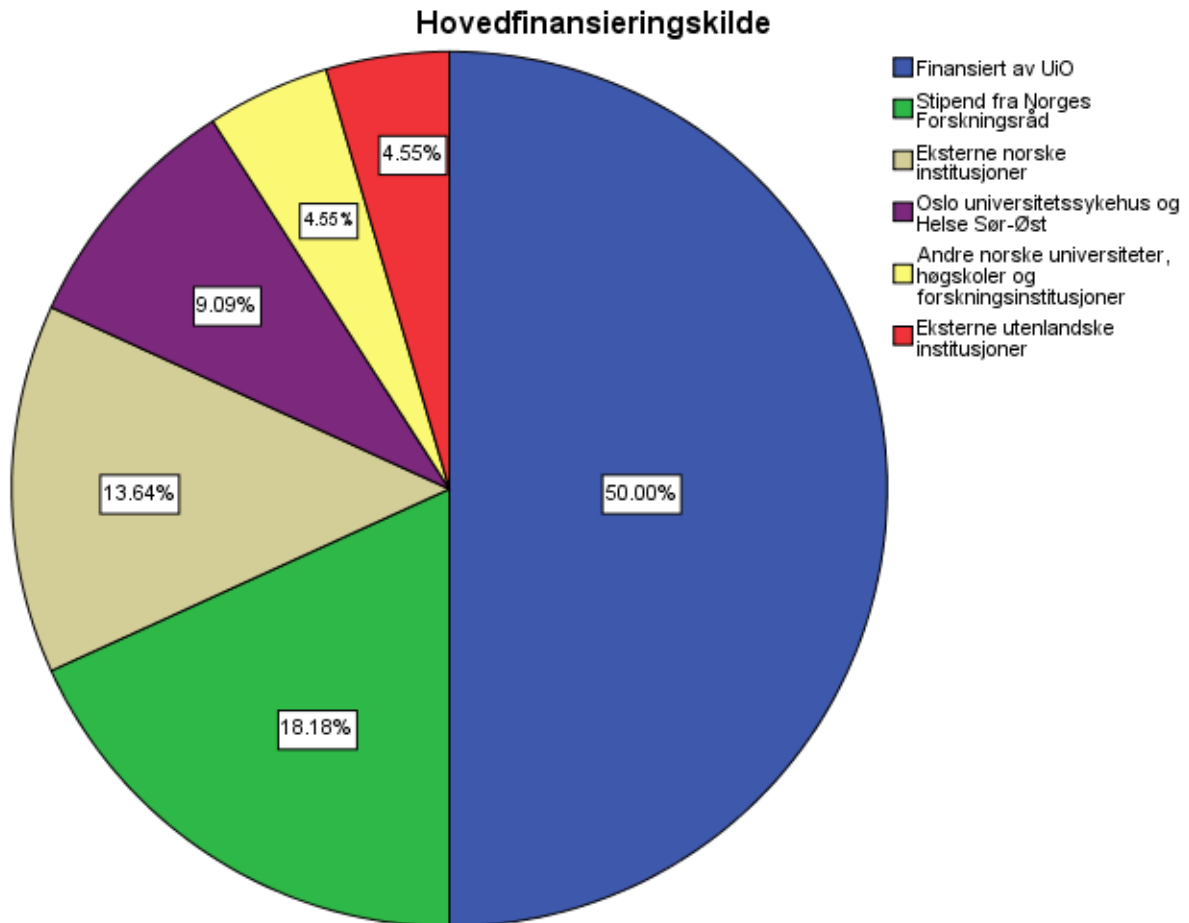


Figur 13 viser at til sammen at 42,42 % av de opptatte kandidatene ved Helsam har sin hovedfinansiering fra UiO og Forskningsrådet. Her vises det også at andre norske universiteter, høyskoler og forskningsinstitusjoner og eksterne norske institusjoner samlet sett er finansiør for like mange kandidater som de som er finansiert av UiO og Forskningsrådet.

Rundt 24 % av kandidaten med finansiering fra andre norske universiteter, høyskoler og forskningsinstitusjoner utgjøres av: 5 kandidater med finansiering fra Høgskolen i Oslo og Akershus og 3 med finansiering fra henholdsvis Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, Høgskolen i Hedemark og Høgskolen i Buskerud.

Av de rundt 18 % av kandidatene med finansiering fra eksterne norske institusjoner er fordelingen slik mellom ulike organisasjoner: 4 kandidater har finansiering fra Extrastiftelsen Helse og Rehabilitering, 1 fra Den norske legeforening og 1 fra FoU-rådet Fyrbodol.

Figur 14 (Viser hovedfinansieringskilden til 22 opptatte kandidater ved Institutt for medisinske basalfag i 2010)



Figur 14 viser at interne midler ved Det medisinske fakultet, UiO, er hovedfinansieringskilden for halvparten av de opptatte kandidatene, og Forskningsrådet for 18%. Eksterne norske institusjoner er finansieringskilde for rundt 14% av kandidatene, mens Oslo universitetssykehus og Helse Sør-Øst RHF finansierer 9%.

Av de rundt 14 % av kandidatene med hovedfinansiering fra eksterne norske organisasjoner er fordelingen slik mellom ulike organisasjoner: 1 kandidat har finansiering fra Extrastiftelsen Helse og Rehabilitering, 1 fra Kreftforeningen og 1 fra Norske Kvinners Sanitetsforening.

3. Internasjonalisering

Innledning

Det er et generelt faktum at all forskning er internasjonalt orientert. Dette gjelder i varierende grad for ulike fag, men faget medisin har i moderne tid hovedsakelig alltid vært internasjonalt orientert. Innenfor ph.d. -programmet ved Det medisinske fakultet nedfeller dette seg blant annet gjennom at doktoravhandlingen bør bestå av minst tre (3) vitenskapelige artikler publisert i eller innsendt for vurdering i internasjonale tidsskrift.

Universitetet i Oslo sitt mål er at "UiO skal fremme grensesprengende forskning, utdanning og formidling og være en etterspurt internasjonal samarbeidspartner". (Mål 1 i Strategisk plan 2010 - 2020 for UiO).

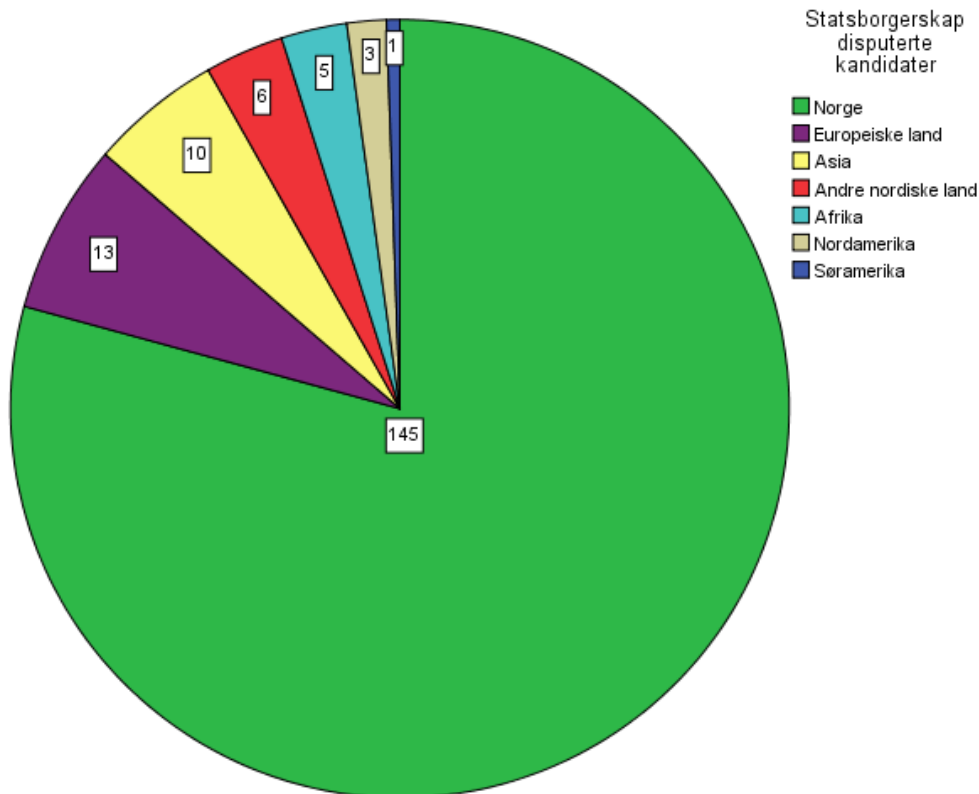
*Strategi nr. 3 for å nå dette målet er: "Alle utdanningsprogrammer skal gis en internasjonal profil og samarbeidet med utenlandske institusjoner skal økes for større relevans og høyere kvalitet".

*Strategi nr. 4 er: "En målrettet rekrutteringspolitikk skal øke omfanget av internasjonal rekruttering".

I Strategisk plan 2010 - 2020 for Det medisinske fakultet er strategi 2 under Mål 1: Et grensesprengende universitet følgende: "For å oppnå tilstrekkelig masse og god infrastruktur skal fakultetet styrke samarbeidet med andre fakulteter, fagmiljøer og institusjoner, nasjonalt og internasjonalt. Strategi nr. 4 er: "Gjennom målrettet rekrutteringspolitikk med vekt på åpen internasjonal konkurranse skal fakultetet sikre rekruttering av engasjerte medarbeidere på faglig høyt internasjonalt nivå".

Graden av internasjonalisering indikeres ved hvor mange kandidater med utenlandsk statsborgerskap som ble opptatt til doktorgradsprogrammet og som disputerte i 2010. Figur 15 viser statsborgerskapet til de som i 2010 disputerte ved Det medisinske fakultet, fordelt på de 3 instituttene, og Figur 15 viser dette for de kandidatene som ble opptatt til doktorgradsprogrammet.

Figur 15 (Viser statsborgerskap for alle kandidater som disputerte ved Det medisinske fakultet i 2010)



79 % av de 183 kandidatene som disputerte ved Det medisinske fakultet i 2010 var norske statsborgere.

Ved de tre instituttene var prosentandelen av norske statsborgere slik:

- 1) Institutt for klinisk medisin: 79,5 %, 2): Institutt for helse og samfunn: 76,2 %, 3) Institutt for medisinske basalfag: 80,8 %.

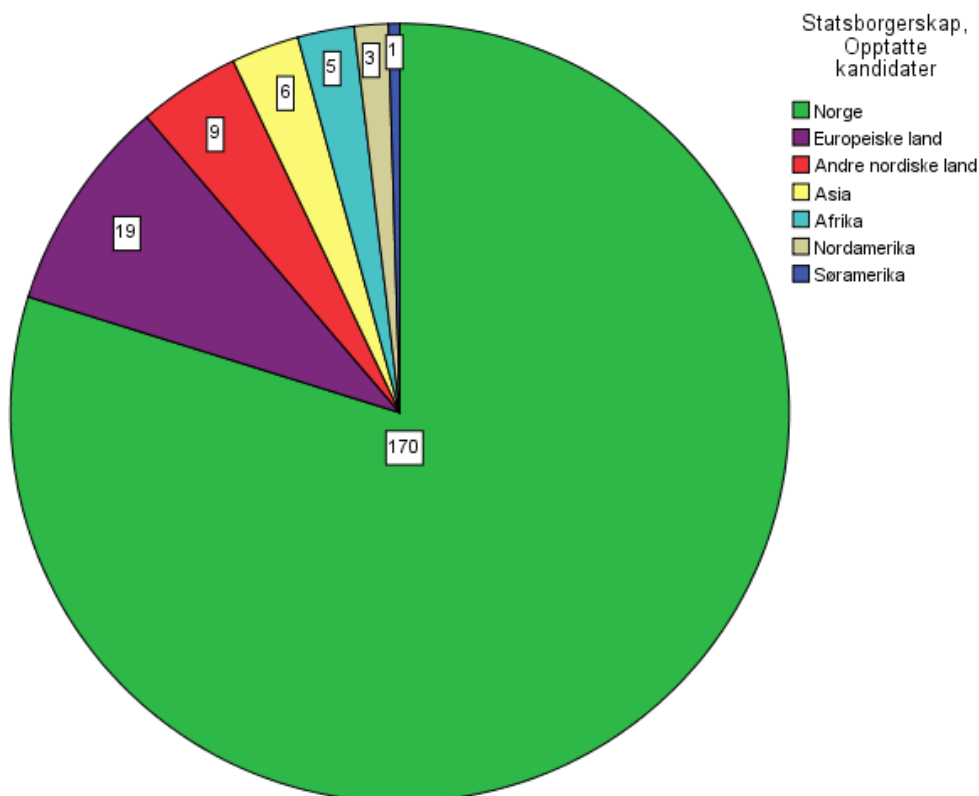
Fordelingen er slik mellom de tre instituttene når det gjelder disputerte kandidater i 2010 med utenlandsk statsborgerskap:

Ved Klinmed utgjør statsborgere fra europeiske land den største gruppen, med 16 av 28 kandidater, inkludert andre nordiske land. 12 kandidater fra EU-land utgjør den største andelen: 2 med dansk, 1 med svensk, 5 med tysk og 4 med henholdsvis ungarsk, østerriksk, belgisk og spansk statsborgerskap. 4 kandidater har statsborgerskap fra henholdsvis Island, Russland, Bosnia Hertzegovina og Serbia. 7 kandidater er statsborgere i asiatiske land og utgjør dermed, som ved fakultetet som helhet, den nest største gruppen av de med utenlandsk statsborgerskap. Dette er 2 kinesere, 2 iranere og 3 med statsborgerskap fra henholdsvis Pakistan, India og Kuwait. 2 kandidater er statsborgere av USA, 1 av Brasil og 2 av Zimbabwe.

Ved Helsam utgjøres de 5 disputerte kandidatene med utenlandsk statsborgerskap av 2 fra det palestinske området, 1 fra Usbekistan, 1 fra Somalia og 1 fra Etiopia.

Ved IMB utgjøres de 5 disputerte kandidatene med utenlandsk statsborgerskap av en kandidat fra henholdsvis Sverige, Finland, Tyskland, Canada og Tanzania.

Figur 16 (Viser statsborgerskap for 213 opptatte kandidater til doktorgradsprogrammet i 2010)



80% av de 213 opptatte kandidatene til doktorgradsprogrammet utgjøres av norske statsborgere.

Ved de tre instituttene var prosentandelen av norske statsborgere slik:

- 1) Institutt for klinisk medisin: 78,8 %
- 2) Institutt for helse og samfunn: 81,3 %
- 3) Institutt for medisinske basalfag: 85,7 %.

Fordelingen er slik mellom de tre instituttene når det gjelder opptatte kandidater med utenlandsk statsborgerskap:

Ved Klinmed utgjør statsborgere fra europeiske land i likhet med ved fakultetet som helhet den største gruppen, med 23 av 34 kandidater, inkludert andre nordiske land. 20 kandidater fra EU-land utgjør den største andelen: 3 med svensk og 2 med dansk statsborgerskap. 8 med tysk, 2 med polsk, 2 med rumensk og en hver med italiensk, spansk, latvisk statsborgerskap. 3 kandidater er henholdsvis serbisk, sveitsisk og tyrkisk. 5 kandidater er statsborgere i asiatiske land:

2 kinesere, 1 iraker, 1 iraner og 1 vietnameser. 6 kandidater er fra henholdsvis USA, Canada, Guatemala, Zimbabwe, Etiopia og Tanzania.

Ved Helsam utgjøres de 6 opptatte kandidatene med utenlandsk statsborgerskap av 2 svensker, 1 østerriker og 1 kandidat hver fra USA, Kenya og Burkina Faso.

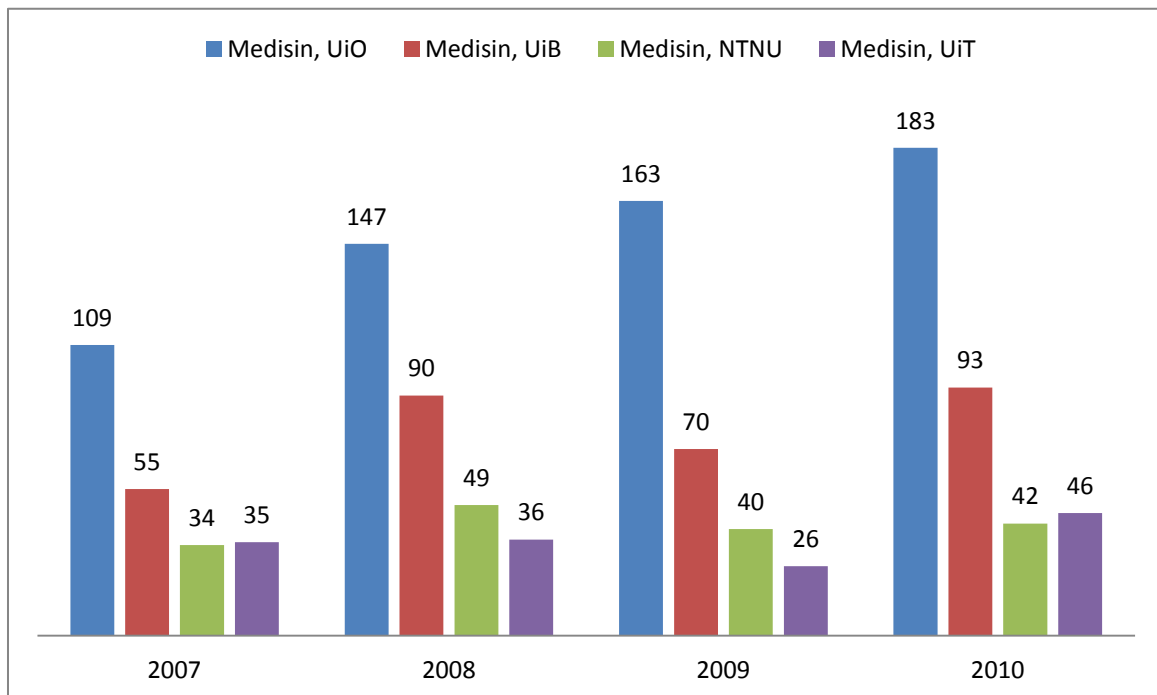
Ved IMB ble det opptatt 3 kandidater med utenlandsk statsborgerskap, fra henholdsvis Sverige, Danmark og India.

4. Disputaser ved UiO, UiB, NTNU og UiT 2007-2010

Det har de siste tiårene skjedd en stor økning av antall avlagte doktorgrader pr. år i Norge. I 1980 ble det ved alle norske universiteter og andre læresteder avlagt til sammen 187 doktorgrader, i 1990 393, i 2000 647 og i 2010 1184⁵.

Hvordan er fordelingen mellom de 4 største norske universitetene og de medisinske fakultetene ved disse når det gjelder årlig antall doktorgrader?. Dette viser Figur 17 for årene 2007-2010.

Figur 17 (Disputaser 2007-2010 ved de medisinske fakultetene⁶ ved de fire største norske universitetene)



Som det vises i Figur 17 utgikk det flest medisinske doktorgrader fra UiO.

UiB kommer på andre plass, noe som har vært tilfelle siden UiB åpnet i 1948. (Det vises også at det

⁵ Terje Bruen Olsen: *Doktorgradsstatistikk – Tabeller og figurer*. Februar 2011. NIFU.

⁶ UiO: Det medisinske fakultet, UiB: Det medisinsk-odontologiske fakultet (fom. 1.1.2008, før det: Det medisinske fakultet), NTNU: Det medisinske fakultet, UiT: Det helsevitenskapelige fakultet (fom. 1.8.2009, før det: Det medisinske fakultet).

utgikk flere medisinske doktorgrader fra NTNU enn fra UiT i 2008-2009, mens det motsatte var tilfelle i 2007 og 2010).

Ved Det medisinske fakultet, UiO, har antall fullførte doktorgrader økt for hvert av de fire årene . Også den andelen medisinske doktorgrader utgjør av det totale antall doktorgrader som utgår fra UiO har for øvrig økt: I 2007 utgjorde 109 grader ved fakultetet 31,7 % av 344 grader ved UiO, i 2008 utgjorde 147 grader 33,7 % av 436 grader, i 2009 utgjorde 163 grader 41,7 % av 391 grader og i 2010 utgjorde 183 grader 44,09 % av 415 grader.

5. Tilbakeblikk – Opptak til doktorgradsprogrammet og avlagte doktorgrader 2000-2010

Den sterke økningen av årlig antall avlagte doktorgrader i Norge de siste tiårene (jf. 4) har, fra doktorgradsprogrammet ved Det medisinske fakultet i Oslo ble etablert i 1993 (jf. II) også medført en sterk økning av antall årlige opptak til doktorgradsprogrammet.

Som Tabell 9 viser er økningen på over en 3-dobling av antall opptak pr. år og mer enn en fordobling av antall disputaser pr. år, selv om det enkelte år har vært en nedgang av både antall opptak og disputaser i forhold til det foregående året: I år 2000 ble det opptatt 66 kandidater mot 237⁷ i 2010. I år 2000 utgikk det 76 disputaser fra fakultetet mot 183 i 2010.

Tabell 9 (Opptak til doktorgradsprogrammet og avlagte doktorgrader 2000-2010 ved Det medisinske fakultet, UiO)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Opptak til programmet	66	120	221	166	190	239	216	278	302	227	237
Andel medisinerere	44%	39%	39%	38%	56%	52%	56%	50%	49%	52%	54,5 %
Andel kvinner	43%	63%	57%	71%	50%	61%	64%	65%	62%	64%	57 %
Antall avlagte dr.grader	76	69	84	73	98	126	103	109	147	164	183
Andel kvinner - avlagte dr.grader	51%	36%	54%	51%	48%	56%	53%	62%	57%	57%	59%

En annen tendens, som vises i Tabell 9, er at det har skjedd en økning av den andelen kvinner utgjør av både de opptatte til doktorgradsprogrammet og de disputerte. Økningen er tydelig, til tross for at det noen år har vært en nedgang fra det foregående året: I år 2000 utgjorde kvinner 43 % av de opptatte, mot 57 % i 2010. Og i 2000 var 51 % av de disputerte kvinner, mot 59 % i 2010.

Det har også skjedd en økning av andelen av medisinerere av de opptatte til doktorgradsprogrammet, fra 44 % i 2000 til 54,5 % i 2010. Dette skyldes blant annet den økte satsingen på stipendstøtte til klinisk forskning ved Helse Sør-Øst RHF og før det Helse Sør RHF og Helse Øst RHF (jf. kapittel 2.4).

⁷ Antall registrerte kandidater pr. 28.10.11 med startdato i 2010, jf. kapittel 2; Innledning.

6. Visjoner for den fortsatte utviklingen av doktorgradsprogrammet

Ved Det medisinske fakultetet har vi hatt og vil forstette å ha som mål å heve kvaliteten på forskerutdanningen for våre ph.d.- kandidater. Vi arbeider med å øke samhandlingen mellom fagmiljøene (både ph.d.-kandidat og veileder), institutt og fakultetet for å ivareta og utvikle forskerutdanningen faglig og strategisk. Opptak av kandidater til doktorgradsprogrammet er meget viktig for rekrutteringen av fremtidige forskere til fakultetet, og også for selve den pågående forskningen idet doktorgradsprosjektene har tilknytning til fagmiljøer ved fakultetet hvor resultatene fra dem utgjør en plattform for fremtidig forskning. Derfor arbeider vi for at forskerutdanningen ved fakultetet skal være tilrettelagt på best mulig måte for at ph.d.-kandidat og veileder skal arbeide godt sammen, at vi skal utvikle god forskning og at vi utdanner kandidater som etisk sett har de riktige forskningsverdier og kan fortolke og forstå forskningsbasert kunnskap som er verdifull for samfunnet.