

## Fakultetsnotat

Til: Det medisinske fakultets styre

Med.fak.sak: 2012/2613

Saksbehandlere: Frode Fagerbakk og Brita Scheel Rey  
Oslo, 17.februar 2012

### Vedrørende høringsnotat fra Studieavdelingen (STA) om endring i rutiner for opptak til masterprogrammer ved UiO

Internt handlingsrom (IHR) er et pågående prosjekt ved UiO initiert av Universitetsstyret i 2010. I prosjektet skal alle administrative rutiner ved UiO gjennomgås, og målet er "å komme frem til systemer og rutiner og organisasjonsformer som gir oss en effektiv og profesjonell administrasjon som bidrar til å øke det interne økonomiske handlingsrommet for forskning og utdanning."(UiOs IHR nettside).

I løpet av høsten 2011 har en arbeidsgruppe for IHR-prosjektet kartlagt prosedyrene knyttet til lokale opptak ved UiO. Gruppen har utarbeidet forslag til ny organisering av opptak til masterprogrammene ved UiO. Forslaget inneholder endringer i rutiner og årshjul for ny organisering av opptak til masterprogrammene.

Det er Universitetsdirektøren som har bedt om at fakultetsstyrene skal behandle saken. Hun ønsker spesielt tilbakemelding fra fakultetene på følgende:

1. Synspunkter på hvilken effekt de skisserte ressurbesparende tiltakene kan ha for enhetene.
2. Hvordan sikres en god informasjonsflyt mellom STA og fakultetene i opptaket?
3. Fakultetene bes gi tilbakemelding på forslagene til det formelle rundt forslag til nye rutiner (søknadsfrist, behov for opptak en eller to ganger i året, spesielle behov for tidlig tilbud, antall søknadsalternativ etc.)
4. Hvilke ekstra tilpasninger som må gjøres innenfor den foreslåtte løsningen for å ivareta de erfaringsbaserte masternes behov.

### Kort om masterprogrammene ved Det medisinske fakultet

Det er 8 masterprogrammer ved Det medisinske fakultet: Avansert geriatrisk sykepleie, Ernæring (tilbys i en overgangsfase), Health Economics, Policy and Management, Helseadministrasjon, Helsefagvitenskap, International Community Health, Psykososialt arbeid og Sykepleievitenskap (deltid og heltid). Helseadministrasjon, Psykososialt arbeid og Avansert geriatrisk sykepleie er alle erfaringsbaserte, det vil si at det stilles krav om arbeidserfaring for opptak. Flere av programmene har en unik profil og legger vekt på å ha en tverrfaglig studentgruppe. Det er viktig for flere av programmene å få rekruttert studenter med ulik faglig bakgrunn og erfaring. Kun ett av programmene har en bachelorgrad som de direkte rekrutterer studenter fra.

Programmene har kommet med sine innspill til høringsnotatet (Ernæring har gitt muntlig tilbakemelding). I all hovedsak kjenner programmene seg i liten grad igjen i beskrivelsen av hvordan opptak foregår i dag og holdninger enhetene har til opptaksprosessen. Ved våre program gis opptaksprosessen høy prioritet. Vurdering og rangering av søkere foretas i stor grad av en opptakskomite bestående av vitenskapelige og administrativt ansatte samt en studentrepresentant som vurderer søknadene faglig og jobber metodisk med dem.

Få av programmene ser seg i stor grad tjent med å ha en sentralisert opptaksordning. Programmene gjennomfører i dag opptaket på ulike måter. Det er viktig for dem å ha en fleksibel opptaksordning som er tilpasset hvert enkelt programs profil og behov og hvor de har myndighet i slutfasen av opptaksprosessen.

## Forslag til vedtak

1. Ny organisering av opptak til masterprogrammene ved Det medisinske fakultet kan antas å ha noe ressursbesparende effekt på følgende punkter: vurdering av utenlandske vitnemål, vurdering av generelle opptakskrav (generell studiekompetanse, bachelorgrad og engelskkrav) og etterlysning av dokumentasjon.

Hovedtyngden av ressursene som på programmene i dag brukes på opptak er knyttet til faglig vurdering og rangering av søkerne ut fra faglig bakgrunn, yrkeserfaring, motivasjons- og anbefalingsbrev og lignende. Derfor vil en sentralisering av oppgaver knyttet til generelle opptakskrav for de fleste programmene utgjøre en liten del av det totale opptaksarbeidet.

2. En forutsetning for å ha en ordning hvor både STA og de lokale enhetene skal være involvert i opptaksprosessen, er at en løsning for elektronisk innsending av dokumentasjon er på plass. Kun med et slikt system kan masterprogrammene følge prosessen til sine søkere. Dette er spesielt viktig for Det medisinske fakultet som har mange søkere utenfor UiO. Tidsaspektet med frister er viktig, jfr. punkt 3. I tillegg er fakultetets enheter i stor grad geografisk spredte, og et system med (feil)sendte dokumenter frem og tilbake i internposten er ikke ønskelig.
3. Masterprogrammene ved fakultetet har i stor grad behov for tidligere frister i opptaksprosessen enn det som er foreslått i årshjulet. Søknadsfrist 1. mars er akseptabelt, men programmene må motta søknadene fra STA for faglig vurdering senest i løpet av mars. Det er viktig for flere av programmene å få sendt ut tilbud til søkerne tidlig (april/mai), slik at søkerne i god tid kan få avtalt permisjon med arbeidsgiver og lignende.
4. Masterprogrammene ønsker ikke å skille mellom søkere etter utdanningssted i opptaksprosessen slik det er foreslått i høringsnotatet. Programmene ønsker at samtlige søkere vurderes faglig av programmene selv og rangeres utfra de kriterier som hvert enkelt program har (jfr. punkt 1).

5. Slik situasjonen er i dag er programmene allerede presset på ressurser. Det er derfor ikke aktuelt å avgi ressurser sentralt selv om deler av opptaksarbeidet blir sentralisert og noen ressurser spares inn.
  
6. Fakultetet ønsker selv å kunne velge hvilke masterprogrammer som skal inngå i en sentral opptaksmodell og hvilke oppgaver som skal legges til STA. Hvis en slik fleksibel løsning ikke er mulig er det ønskelig at STA foretar første del av opptaket basert på de generelle opptakskravene, mens vurdering og rangering av alle søkere uavhengig av utdanningssted sendes til programmene for behandling.

Vedlegg:

- Oversendelsesbrev fra Studieveilingen
- Høringsnotat om endring i rutiner for opptak til masterprogrammer ved UiO
- Årshjul
- Svar fra masterprogrammene i:
  - Avansert geriatrisk sykepleie og Sykepleievitenskap (deltid og heltid)
  - Health Economics, Policy and Management
  - Helseadministrasjon
  - Helsefagvitenskap
  - International Community Health
  - Psykososialt arbeid