

## Omdisponering av masterporteføljen

Notat til instituttrådet 20.5.2015

### Bakgrunn

Masterprogrammet i sykepleievitenskap har en opptaksramme på 40 studenter årlig, og det har over tid vist seg gradvis vanskeligere å fylle denne opptaksrammen med kvalifiserte søkere. Den viktigste årsaken er sannsynligvis framveksten av mange konkurrerende mastertilbud for sykepleiere.

Sviktende søkermasse over tid bidrar til små kull og dermed relativt sett vesentlig dyrere studiepoengproduksjon. Avdeling for sykepleievitenskap har sammen med instituttet og fakultetet diskutert og gjennomført ulike tiltak for å forbedre rekrutteringen til studieprogrammet over de siste årene, uten at det har ført til noen vesentlig forbedring.

Det er derfor utarbeidet et forslag om å omdisponere masterporteføljen gjennom å slå sammen masterprogrammene i sykepleievitenskap og Avansert geriatrisk sykepleie til ett felles masterprogram med spesialiseringssløp/linjer, og at noen av de 55 årlige studieplassene omdisponeres til andre masterprogram ved Helsam som også har sykepleiere i målgruppen. På denne måten håper vi å kunne modernisere og styrke masterutdanningstilbudet til sykepleiere på en måte som er i tråd med samfunnsmessige behov.

En slik omdisponering er diskutert med fakultets- og universitetsledelsen, og de har gitt tilslutning til at dette utredes nærmere. Nedenfor følger en beskrivelse av forslaget til omdisponering.

Med instituttrådets tilslutning vil instituttledelsen foreslå at dette forslaget følges opp gjennom å sette ned to arbeidsgrupper som utreder forslaget videre. Denne typen endringer av studieprogrammer må vedtas av universitetsstyret, og de behandler forslagene i mai/juni hvert år, slik at et eventuelt forslag om endring av programmene vil først bli behandlet om ett år og ha virkning for opptaket av studenter fra høsten 2017.

Vi foreslår en arbeidsgruppe med utgangspunkt i Avdeling for sykepleievitenskap, men som også har ekstern representasjon fra praksisfeltet. Denne gruppens mandat blir å legge fram et forslag til hvordan et sammenslått studieprogram i sykepleievitenskap kan se ut. Den andre arbeidsgruppen skal lage et forslag til hvordan de omdisponerte studieplassene kan integreres i andre studieprogram ved instituttet i tråd med de målsettingene som ligger til grunn for forslaget. Denne gruppen er det naturlig å tenke at settes sammen av studieprogramlederne for de øvrige masterprogrammene.

Vi ber om instituttrådets innspill til saken og forslaget til videre prosess.

## Forslag fra Helsam framlagt for rektor i møte 20. april

- Slå sammen mastergradsprogram i avansert geriatrisk sykepleie (AGS) og sykepleievitenskap (SYKVIT) til et nytt program
- Noen av studieplassene fra SYKVIT overføres til mastergradsprogrammene i internasjonal helse og i helsefagvitenskap

Endringene styrker områder vi er gode på og har komparative fortrinn i, samt at vi moderniserer tilbudet til i enda større grad å svare på kompetansebehovene som uttrykkes i nasjonale planer. Endringene som er skissert er godt forankret i og utviklet av fagmiljøet selv.

### Forslag til ny studiemodell for master i sykepleie

Master i sykepleievitenskap (40 studieplasser) og Master i avansert Geriatrisk sykepleie (15 studieplasser) slås sammen til ett studieprogram. Antallet plasser reduseres fra 55 til 40 (evt 35). I det nye studieprogrammet vil en rekke av emnene være felles for alle studentene (ca. 50 studiepoeng). Men samtidig legges det opp til følgende valgfrie fordypninger:

1. Avansert geriatrisk sykepleie (tilsvarende nåværende program)
2. NY FORDYPNING: Avansert lungesykepleie
3. NY FORDYPNING: Avansert slagsykepleie
4. NY FORDYPNING: Forskning og fagutvikling ("forskerlinje")

Allerede nå ser vi betydelige synergieffekter av at AGS og SYKVIT studentene har mye felles undervisning. Dette vil vi bygge på og videreutvikle i fortsettelsen.

### Begrunnelse og vurdering:

- Mastergradsprogrammet Avansert geriatrisk sykepleie møter et stort samfunnsbehov (jmf. samhandlingsreformen og behovet for økt kompetanse innen geriatri både i kommune- og spesialisthelsetjenesten).
- HOD støtter denne typen utdanning økonomisk gjennom lønnstilskudd fra og med i år.
- Vi tror etterspørselen vil øke etter hvert som flere kommuner innser at kompetansen kan bidra til å løse betydelige utfordringer i kommunenes helse- og omsorgstjenester.
- Også spesialisthelsetjenesten signaliserer at de har behov for denne avanserte kliniske kompetansen, både på geriatrifeltet og rettet mot andre store, komplekse pasientgrupper.
- Konkret ser vi at det mangler kliniske masterprogram rettet mot to store pasientgrupper; kroniske lungelidelser og pasienter med hjerneslag. Disse pasientgruppene skal også ha betydelig oppfølging i kommunehelsetjenesten. Det finnes i dag en videreutdanning innen lungesykepleie (i Bergen) og ett 15 sp. Tverrfaglig emne på hjerneslag (HBV).
- Styrker vår satsning på sykehjemsmedisin og muligheter for synergier på tvers av program
  
- Det er mange godt kvalifiserte søkere som ikke får plass på Internasjonal helse og helsefagvitenskap.
- Med å tilføre noen plasser til eksisterende studieprogram, vil vi få en kostnadseffektiv utnyttelse av disse. Samlet reduserer vi med ett program