# Etableringen av masterprogram i Avansert klinisk allmennsykepleie (AKS)

## Notat til instituttrådets møte 24. mars 2020

Fra: Terje P. Hagen og Knut Tore Stokke

### Innledning

Universitetsstyret vedtok i fjor vår å legge ned masterprogrammet i Avansert geriatrisk sykepleie (AGS) og å etablere et masterprogram i Avansert klinisk allmennsykepleie (AKS). Et AKS-program skal i tillegg til mastergraden også lede fram til en spesialiststatus som sykepleier.

### Prosess og problemstillinger

I løpet av høsten 2019 ble det klart at forskriftene[[1]](#footnote-1) som regulerer kravene til et AKS-program og spesialiststatus ikke ble klar tidsnok til at vi kunne ta opp studenter på programmet fra 2020, gitt de fristene UiO opererer med. De to relevante forskriftene ble vedtatt i januar og en endelig studieplan for programmet er nå oversendt til fakultetet for godkjenning.

Parallelt med arbeidet med utviklingen av en studieplan for programmet har instituttet hatt en løpende dialog med fakultetsledelsen om etableringen av programmet. Det er to hovedutfordringer med programopprettelsen. Den ene er usikkerheten knyttet til rekruttering til programmet og den andre er sammenhengen mellom finansiering av programmet og ressursene som kreves for å gjennomføre det.

For AGS-programmet så lyktes vi ikke med å få nok søkere til å fylle studieplassene. Når masterprogrammet i Sykepleievitenskap ble nedlagt på grunn av manglende rekruttering så ble videre gjennomføring av AGS uforholdsmessig ressurskrevende siden de to programmene delte mange emner.

AKS vil ved etablering ha en årlig opptaksramme på 20 studenter og både studieplasser, studiepoengproduksjon og uttelling for utdannede kandidater vil være i [finansieringskategori D](https://dbh.nsd.uib.no/styringsdata/finans_kategorier_htmlrapport.action?undermeny=finans_kategorier) som instituttets øvrige studieprogram. Gjennomføringen av AKS viser seg å være mer ressurskrevende enn instituttets øvrige masterprogrammer slik at selv med full studiepoengproduksjon for alle studieplasser så vil kostnadene til å gjennomføre undervisningen være høyere enn den finansieringen instituttet får. For å redusere kostnadene er det derfor undersøkt om AKS kan gis som en dobbeltgrad i samarbeid med Lovisenberg Diakonale Høgskole som også etablerer et AKS-program. Hensikten med en dobbeltgradsløsning vil være at begge institusjoner kan redusere på antallet emner som tilbys og at begge institusjoner får flere studenter pr emne de underviser ved at de både underviser egne studenter og studenter fra samarbeidsinstitusjonen. De vedlagte økonomiske beregningene viser at selv om AKS gis som en dobbeltgrad så vil ressursinnsatsen bli like stor, kanskje større, enn for øvrige masterprogrammer ved Helsam.

Spørsmålet om oppretting av AKS har vært diskutert med dekanatet i flere omganger, i februar blant annet i dialogmøtet mellom fakultetet og HELSAM og et eget statusmøte. Saken er nå belyst så godt som mulig med den informasjon vi har tilgjengelig. Vi viser i den sammenheng til vedlagte dokumenter.

### Status pr mars 2020

Her er noen av hovedpunktene:

1. HELSAM har fullmakt til å gå videre med planene om AKS under følgende forutsetninger:
	1. AKS blir et samarbeid (dobbeltgrad) mellom UiO og Lovisenberg diakonale høyskole
	2. Fakultetet gir ikke ekstra støtte til AKS
2. Rekrutteringen til studiet er den store usikkerheten, men myndighetene legger opp til at AKS-erne skal spille en viktig rolle i vårt framtidige helsetjenestesystem
3. Beregningen av kostnader viser at en AKS vil være dyrere enn de øvrige masterne mens finansieringen er den samme som for de øvrige MA-programmene
4. På kort sikt spiller det liten rolle for HELSAMs økonomi om vi oppretter eller ikke oppretter AKS, men på lang sikt har det vesentlige effekter (se powerpoint presentasjonen om økonomiske konsekvenser)
5. Ikke oppretting av AKS innebærer (trolig) at vi kan overføre studieplassene til andre av våre studieprogrammer. Flere av dagens masterprogrammer har opptaksrammer som går utover det antallet studieplasser som er finansiert.
6. Konsekvensen av ikke å opprette AKS innebærer i praksis at vi legger ned det sykepleiefaglige miljøet ved UiO

### Spørsmål til instituttrådet

Vi ber om instituttrådets vurdering av om vi skal holde fast i fjorårets vedtak i Universitetsstyret om opprettelse av AKS eller om vi på grunn av manglende finansiering skal be fakultetet og universitetet om en varig omdisponering av studieplassene til andre programmer ved Helsam.

1. Forskrift om nasjonale retningslinjer for AKS-programmer: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2020-01-03-45> og Forskrift om spesialistgodkjenning for sykepleiere: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2019-11-19-2206> [↑](#footnote-ref-1)