NTNU
Fakultet for medisin og helsevitenskap

Dato: 30.08.2019
Arkivsaksnr.: 2017/15448/JMA
Saksbehandler: Jon Magnussen

Saksframlegg

Utvalg	Utvalgssak	Møtedato
MH - Fakultetsstyret		12.09.2019

Utvikling av studieprogramporteføljen ved MH-fakultetet

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret tar saken til orientering, og ber om at innspill tas med i høstens planlagte arbeid og forberedelsene til Fakultetsstyrets behandling i november.

Bakgrunn:

Det vises til ST 18/19 Utvikling av studieprogramporteføljen ved MH-fakultetet som ble behandlet i Styrets møte den 13.5.19. Her ble det gjort rede for dagens studietilbud og faglig integrasjonsarbeid, implementering av RETHOS samt strategiske mål og tiltak for utvikling av fremtidig studieprogramportefølje.

Prosess våren 2019:

I mai og juni 2019 ble det gjennomført møter med ledelsen ved alle åtte institutt for å sette søkelyset på fremtidens studieprogramportefølje, både for tilbud innen bachelor, master og EVU (etter- og videreutdanning). Målsetningen var å se et godt stykke fremover, tenke høyt rundt tilbudene instituttene ønsker å ha mer av, mindre av, øke/minke måltall, se i forhold til kapasitet, kompetanse, flaskehalser, etc.

I etterkant leverte hvert institutt et dokument med ideer og tanker rundt studietilbud for fremtiden, som vil bli diskutert videre i høst. Vi vil ha allmøter med hvert institutt for bred deltakelse fra fagmiljøene og diskutere videre håndtering av forslag og ønsker.

Tentativ prosess for høsten 2019 kan skisseres slik:

- 26/8: Instituttledersamling. Kort presentasjon og kobling mellom økonomi og studieprogram.
- 4/9: Dekanens allmøte, skal være om økonomi. Kort om porteføljeprosjektet.
- 12/9: Fakultetsstyret. Skisse for arbeidet med studieplanportefølje og kobling utdanning/økonomi.
- 5/9-1/10: gjennomføre dialog/allmøter på instituttene.
- 1/10-31/10: Lage plan etter innspill/dialog og allmøter - og forberede sak til fakultetsstyret i november.
- 22/11: Fakultetsstyret, avklaringer og retning.
- Desember 2019: Plan for implementeringsarbeid.

Hovedinntrykk fra instituttenes innspill:

Hovedinntrykket fra innledende møter og innspill fra instituttene er at det samlet er mange ønsker om både nye tilbud, omstrukturering av eksisterende tilbud, ulike samarbeidspunkt mellom institutt og campus samt justeringer på opptakstall. Vi ser grovt sett ca. 30 ønsker/justeringsforslag innen EVU og 30 ønsker/justeringsforslag innen bachelor/master. Disse innspillene diskuteres nærmere med fagmiljøene utover høsten med et sterkere blikk på realiseringsmuligheter i forhold til økonomi, undervisningsressurser, studieplasser, samfunnsbehov for grunnutdanninger og livslang læring, etc.

Noen av de større/tyngre programforslagene er eksempelvis profesjonsstudium i Klinisk ernæringsfysiologi, bachelor i paramedisin, bachelor i ortopediingeniørfag samt arbeidet med å etablere master i avansert klinisk allmensykepleie, som det er utarbeidet en nasjonal studieplan og forskrift for. Andre kan ønske seg flere påbygningsmuligheter for sine bachelorprogram, enten ved nye mastertilbud eller emner/tilbud i eksisterende mastertilbud. Spørsmål om hvordan vi kobler bachelorprogram til masternivå virker sentralt å få avklart. Mens videreutdanningene i sykepleie (ABIOK) kan kombineres med et masterprogram, eksisterer ikke tilsvarende profesjonsspesifikke masterprogram for utdanninger som fysioterapi, ergoterapi o.l. Det vil være en viktig diskusjon om man skal tilby bredere program som fanger kandidater med ulik fagbakgrunn, eller om det er ønskelig med profesjonsspesifikke masterprogram. Denne diskusjonen har også betydning for den videre utviklingen av masterprogrammet i sykepleie, og for samspillet mellom videreutdanninger og masterprogram. Vi ser for oss at økt samarbeid mellom ulike institutt og fagmiljø kan bli en positiv følge av denne prosessen.

Vi har en stor EVU-portefølje, men det er også tanker om videreutvikling av tilbudet. EVU kan også være et alternativ til master for mange. I dag har fakultetet en relativt bred portefølje av egenfinansierte videreutdanninger. Det er behov for en klargjøring av forholdet mellom egenbetalings- og egenfinansierte utdanninger. Vi kan, f.eks. vurdere økt fokus mot en plan for eksternfinansiert EVU.

VI ser også at tilbudet, omfang, utbyggingstakt på desentrale tilbud og desentrale deltids-tilbud kan vurderes. Medisinstudiet har etablert LINK i Levanger, og utvidelse til flere campus er på ide-stadiet. Sykepleie har desentrale hel- og deltidstilbud, og det er økt politisk og lokalt press for å utvide dette tilbudet. Endelig er det igangsatt både nasjonalt og lokalt initierte prosesser; nasjonalt program for helseledelse vil bli utlyst i høst, kombinasjon E-helse og medisin utredes, og (som nevnt over) kommer en nasjonalt initiert utdanning i avansert klinisk allmennsykepleie.

Problemstillinger:

Det er mange forhold som skal hensyntas ved vurdering av studietilbud. En rekke problemstillinger og utfordringer knyttet til krav, reglement og forskrifter skal selvsagt ivaretas, men det må også gjøres noen strategiske/politiske valg for fremtidig ressursfordeling. Trenden er at studentkullene fremover vil gå ned og antall studieplasser vil ikke øke. NTNU må derfor ta utgangspunkt i de studieplassene vi har når det gjelder ordinære studieprogram. MH-fakultetet må ta utgangspunkt i at antall studieplasser kan justeres internt – men som nevnt ikke forvente en økning totalt. Man kan også se på antall ansatte-ressurser som et bilde av antall studieplasser. Videre er budsjettsituasjonen fremover under press. Vi må også vite at EVU vil bære seg når det skal etableres flere tilbud.