

# 1 KVALITET FORAN MONOPOLER – PÅ TIDE Å ENDRE

## 2 GRADSFORSKRIFTEN

3 Norge går fra særstilling til omstilling. Høyere utdanning og forskning må spille en nøkkelrolle i dette. Hvis  
4 vi finner den beste måten å styre våre universiteter og høyskoler, er verdien høy. Det vil gi et bedre  
5 grunnlag for forskning i verdenstoppen og undervisning som bidrar til at flere fullfører, og at studentene  
6 både trives og lykkes med studiene sine. Det er bra for landet, for universitetene og høyskolene og for  
7 studentene.

8 Mange kommuner rapporterer at psykisk helse er deres største folkehelseutfordring og at de mangler  
9 kunnskap om tiltak, verktøy og metoder som de kan ta i bruk. Behovet for flere psykologer og psykiatere er  
10 derfor skrikende. Dette skyldes i stor grad manglende utdanningsplasser. Det er derfor tvingende  
11 nødvendig å øke utdanningskapasiteten.

12 En endring i gradsforskriften vil være et viktig grep knyttet til både lokal og regional beredskap og  
13 folkehelse. Koronapandemien har vist oss viktigheten av å ha tilgang til kvalifisert helsepersonell. I en krise  
14 kan studenter som tar profesjonsutdanninger innenfor blant annet medisin og psykologi være viktige  
15 bidragsyttere. I et folkehelseaspekt vil en økt grad av studenter som tar utdanning i Norge bidra inn i mindre  
16 stillinger i kommunehelsetjeneste og i helseregionene. Dette vil sikre en bredere fleksibilitet og økte  
17 muligheter til å møte dagens og morgendags utfordringer i samfunnet.

18 Gradsforskriften regulerer flere forhold enn monopol til visse institusjoner til visse utdanninger. Medisin,  
19 psykologi, teologi, master i rettsvitenskap, veterinær, og MBA er eksempler på utdanninger som har til  
20 felles at de kun kan tilbys av enkelte universiteter og høyskoler bestemt av politikere. Mens UiO kan tilby  
21 teologi, kan ikke UiB gjøre det. UiB kan tilby medisin, men det kan ikke UiS. BI eller Universitetet i Agder  
22 kan på sin side ikke tilby master i rettsvitenskap, men det kan UiT. Forskriften som regulerer dette er på ny  
23 aktualisert, blant annet ved at Universitetet i Stavanger ønsker å etablere en ny medisinutdanning. UiS og  
24 andre institusjoner er avhengig av endringer i gradsforskriften eller skroting av monoopolet i denne for å  
25 kunne få lov til å opprette utdanninger de ønsker, men ikke har lov til å ha i dag.

26 UiS er for tredje år på rad Norges tredje mest forskningsintensive universitet målt i publisering per  
27 vitenskapelig tilsatt, bare bak UiO og UiB. Dette har skjedd uten at det har gått utover ressursene ved de  
28 andre universitetene i landet. Det er viktig for hele Norge at eksisterende faglige ressurser blir brukt mest  
29 mulig effektivt. Ved UiS, SUS og i Stavanger-regionen er det kapasitet, kompetanse og ressurser som kan  
30 og bør brukes i en medisinutdanning ved UiS. Forskningsproduksjonen relatert til primærhelsetjenesten i  
31 kommune-Norge vil dessuten bli økt med at UiS får medisinutdanning. Bare 10 prosent av dagens  
32 forskningsmidler er rettet inn mot kommunenes utfordringer.

33 Medisinstudiet ved UiS er en stor byggestein i regionens omstilling til en større satsing på helse og  
34 helseteknologi. Samlokalisering av UiS og Stavanger universitetssjukehus (SUS) var nettopp ledd i å  
35 styrke forskning, utdanning, innovasjon og næringsutvikling innenfor helseområdet og en viktig bærebjelke  
36 i oppbyggingen av regionens helseklynge.

37 Det er et uttrykt mål for Høyre og regjeringen at flere av legene skal utdannes i Norge og derfor satte man i  
38 sin tid ned Grimstad-utvalget, for å utrede en opptrapping av kapasiteten. Utvalget konkluderte med et  
39 behov for 440 nye studieplasser i medisin. Det er avgjørende for utviklingen i Rogaland at en del av disse  
40 kommer til UiS. Det er utviklet en egen studiemodell ved UiS, der studentene er først tre år i utlandet og

41 deretter tar de tre siste årene ved UiS og der UiS har rett til å tildele graden cand.med. En slik modell vil  
42 raskt få opp studiekapasiteten i Norge, og det er den klart rimeligste og mest treffsikre for å dekke landets  
43 behov. Modellen er også understøttet av fagfellevurderingene av studieprogrammet. En alternativ modell,  
44 som Grimstad-utvalget trekker frem, er et likeverdig samarbeid mellom UiB og UiS, hvor studentene  
45 fullfører sine tre år og uteksamineres ved UiS (som da tildeles gradsrett).

46 Uansett hvilket alternativ man går for er det påkrevd med en endring i gradsforskriften. Det bør ikke være  
47 et problem. Kvaliteten ved undervisningstilbudene sikres gjennom de kriterier for opprettelse av studier  
48 som er foreskrevet av NOKUT.

49 **Rogaland Høyre vil:**

- 50 • At universiteter og høgskolers autonomi skal bevares og styrkes. En viktig del av dette er  
51 gradsforskriften endres slik at universitetene i større grad skal kunne bestemme hvilke studier de vil  
52 tilby, innenfor strenge krav til kvalitet.
- 53 • At dagens situasjon hvor enkelte universitet og enkeltinstitusjoner har monopol på noen studier blir  
54 endret, slik at vi kan utdanne flere medisinerer, tannleger, psykologer og psykiatere. Endre  
55 gradsforskriften slik at det er mulig for Universitet i Stavanger, i nært samarbeid med SUS og  
56 kommunehelsetjenesten i Stavanger-regionen, å utarbeide en medisnutdanning, der studentene  
57 studerer de tre første årene i utlandet og de tre siste årene ved UiS i Stavanger. Subsidiært kan  
58 studentene starte ved UiB og uteksamineres ved UiS. Avgjørende for disse løsningene er  
59 gradsforskriften endres slik at UiS gis gradsrett til medisnutdanning.
- 60 • Legge til rette for økt samarbeid mellom universitetene.

61

62 Vedtatt på Rogaland Høyres årsmøte 6.feb 2021.