

TILSYNS- RAPPORT

**Master i avansert klinisk
allmennsykepleie**
Høgskolen i Molde

2021



NOKUT – Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen – er et faglig uavhengig forvaltningsorgan under Kunnskapsdepartementet.



NOKUTs samfunnsoppdrag, oppgaver og faglige uavhengighet er definert i universitets- og høyskoleloven og er nærmere spesifisert i forskrifter. I tillegg utfører NOKUT tilsyns- og forvaltningsoppgaver etter delegasjon fra departementet.



Formålet med NOKUTs virksomhet er å sikre og fremme kvalitet i utdanning ved

- å føre tilsyn med, informere om og bidra til å utvikle kvaliteten i norsk høyere utdanning og høyere yrkesfaglig utdanning
- å godkjenne og informere om utenlandsk utdanning og informere om mulighetene for godkjenning av utenlandsk utdanning og kompetanse i Norge



NOKUTs arbeid skal bidra til at samfunnet kan ha tillit til kvaliteten i norsk høyere utdanning, høyere yrkesfaglig utdanning og godkjent høyere utenlandsk utdanning.



NOKUT bruker sakkyndige i akkrediteringer, tilsyn, evalueringer, godkjenning av utenlandsk utdanning og prosjekter.

Du kan lese mer om arbeidet vårt på nokut.no.



NOKUT er sertifisert som miljøfyrtårn

Grad / studiepoeng	Master / 120 studiepoeng
Sakkyndige	Per-Olof Sandman, Kjersti Grønning, Peder Sebastian Martinsen
Dato for vedtak	28.05.2021
Saksnummer	20/08132

© NOKUT Oppgi NOKUT som opphav ved bruk av materiale.

Forord

NOKUT fører tilsyn med kvaliteten i norsk høyere utdanning gjennom tilsyn med institusjonenes kvalitetsarbeid, akkreditering av nye studier og tilsyn med etablerte studier. Universiteter og høyskoler har ulike fullmakter til å opprette studietilbud. Dersom institusjoner ønsker å opprette et studietilbud utenfor sitt fullmaktsområde, må de søke NOKUT om akkreditering av studietilbudet.

Den sakkyndige komiteen oppnevnt av NOKUT, har vurdert søknaden fra Høgskolen i Molde om akkreditering av master i avansert klinisk allmennsykepleie. Komiteen har samlet sine vurderinger i denne rapporten.

Master i avansert klinisk allmennsykepleie ved Høgskolen i Molde tilfredsstillter kravene til akkreditering av studietilbud i studietilsynsforskriften og studiekvalitetsforskriften og er akkreditert i vedtak av 28. mai 2021.

Vedtaket er ikke tidsbegrenset.

Øystein Lund
tilsynsdirektør

Innhold

1 Informasjon om søkerinstitusjonen	5
2 Vedtak.....	5
3 Faglig vurdering	6
3.1 Oppsummering	6
3.2 Forutsetninger for akkreditering (§ 3-1 (4) i studiekvalitetsforskriften og § 2-1 i studietilsynsforskriften)	7
3.3 Krav til studietilbudet (§ 2-2 i studietilsynsforskriften).....	10
3.4 Krav til fagmiljø (§ 3-2 i forskrift fra kunnskapsdepartementet om kvalitetssikring og kvalitetsutvikling i høyere utdanning og fagskoleutdanning og § 2-3 i studietilsynsforskriften).....	19
4 Samlet konklusjon	27
5 Dokumentasjon	27
Studiets læringsutbytte	27
Presentasjon av den sakkyndige komiteen	30

1 Informasjon om søkerinstitusjonen

Høgskolen i Molde- Vitenskapelig høgskole i logistikk, tilbyr studier innen logistikk, økonomi, ledelse, informatikk, sport management, helse- og sosialfag. Omtrent 2500 studenter og rundt 220 ansatte er tilknyttet Høgskolen i Molde. I tillegg til en ph.d. i Helse og sosialfag, som tilbys som fellesgrad med Høgskolen i Volda, tilbyr høgskolen også en master i helse- og sosialfag, kliniske hjelperelasjoner overfor sårbare grupper i helse- og sosialsektoren. Høgskolen i Molde søker her om en master i avansert klinisk allmennsykepleie.

2 Vedtak

Vilkårene i NOKUTs forskrift om tilsyn med utdanningskvaliteten i høyere utdanning av 9. februar 2017 (studietilsynsforskriften) og i forskrift om kvalitetssikring og kvalitetsutvikling i høyere utdanning og fagskoleutdanning av 1. februar 2010 (studiekvalitetsforskriften) er oppfylt.

NOKUT akkrediterer *master i avansert klinisk allmennsykepleie* (erfaringsbasert master §5, 120 studiepoeng) ved Høgskolen i Molde . Akkrediteringen er gyldig fra vedtaksdato.

3 Faglig vurdering

Der det forekommer «vi» i dette kapitlet, er det et uttrykk for de sakkyndige.

3.1 Oppsummering

Høgskolen i Molde (HiMolde) har søkt Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen (NOKUT) om akkreditering av masterstudium i avansert klinisk allmennsykepleie. Bakgrunnen for søknaden er forskriften fra 2020 om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie. HiMolde har levert en søknad som knytter seg tett opp til den nye forskriften, og det er mye positivt i søknaden, men også noen aspekter som HiMolde må jobbe videre med. Komiteen anbefaler ikke akkreditering av masterstudiet.

De sentrale delene av studiet er ikke definert av HiMolde. Det fører til uklarheter når det gjelder hvordan avansert klinisk sykepleie skal forstås. Vi anbefaler at høyskolen jobber videre med å definere bredde, dybde og avgrensinger i studiet. At sentrale deler ikke er definert gjør det vanskelig å vurdere om fagmiljøet har tilstrekkelig kompetanse. Komiteen etterlyser også tydeligere beskrivelser av hva som er hovedfokuset i to av emnene og progresjonen mellom de to emnene. Det finnes heller ingen klar beskrivelse av sammenhengen mellom de teoretiske og praktiske delene av disse emnene.

Et annet hovedfokus i komiteens vurdering gjelder de kliniske delene av programmet. I søknaden beskrives det et relativt sterkt fagmiljø når det gjelder teoretisk merittering og forskningsforankring. Mange av de faglige ansatte har også klinisk erfaring, men den er ikke av nyere art. Derfor må det jobbes videre med hvordan HiMolde sørger for at studentene vil møte undervisere ved høyskolen med nyere klinisk kompetanse. Komiteen etterspør også informasjon som bedre beskriver fagmiljøets utdanningsfaglige kompetanse.

Søknaden inneholder oversikter over fagmiljøets nasjonale og internasjonale samarbeid. Komiteen mener at innholdet i samarbeidet må konkretiseres for å kunne forstå hvordan deltagelse i disse nettverkene vil ha innvirkning på kvaliteten på studiet.

Praksis er en viktig del av masterstudiet. Et fornuftig mål på sikt er at studentene veiledes av veiledere som har en mastergrad og formell veiledningskompetanse. Siden praksis er en viktig del av utdanningen, mener komiteen at HiMolde mer spesifikt bør beskrive hvordan man kan sikre at praksisveilederne har tilstrekkelig kompetanse når det gjelder veiledning, men også hvordan man skal jobbe videre med å utvikle praksisstudier med både teoretisk og klinisk kunnskap. Komiteen mangler også beskrivelser av hvordan praksis skal vurderes, hvilken vurderingsform som er tenkt brukt, og kriterier for godkjent klinisk praksis.

I tillegg til disse kommentarene har komiteen gitt kommentarer og råd i løpende tekst og formulering for å bidra til videre kvalitetsutvikling av programmet.

Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

Høyskolen har kommentert de sakkyndiges vurderinger og har dokumentert en rekke endringer. Den sakkyndige komiteen har foretatt en ny vurdering basert på institusjonens tilbakemelding og tilleggskommentasjon. Læringsutbyttebeskrivelsene og emnenavn samsvarer i vitnemålet og i Diploma Supplement, kriterier til grunn for vurdering av praksisstudiene er oppgitt, den utdanningsfaglige kompetansen til fagmiljøet er beskrevet.

Høgskolen har også beskrevet hvordan oppdatering og videreutvikling av fagmiljøets pedagogiske kompetanse skal sikres. Studiets sentrale deler er angitt og dekkes tilfredsstillende av ansatte med førstekompetanse. Nasjonalt og internasjonalt samarbeid med betydning for studietilbudets innhold og kvalitet er også beskrevet. Hovedfokuset i emnene MAKS 704 og 705, progresjonen mellom emnene, og den tilknyttede kliniske praksisen er beskrevet. Det hadde vært en fordel og styrke om høgskolen hadde knyttet til seg flere ansatte med nyere praktisk erfaring, gjerne ansatte i kombinerte stillinger. Overordnet vil komiteen også påpeke at det hadde vært en styrke om høgskolen i enda større grad hadde synliggjort allmennsykepleierens rolle og funksjon innen helsefremming, forebygging, rehabilitering, behandling og lindring. Komiteen anbefaler nå akkreditering.

3.2 Forutsetninger for akkreditering (§ 3-1 (4) i studiekvalitetsforskriften og § 2-1 i studietilsynsforskriften)

3.2.1 Aktuelle krav i lov om universiteter og høyskoler

Fra studiekvalitetsforskriften:

§ 3-1 (4) En forutsetning for akkreditering av studietilbud er at kravene i lov om universiteter og høyskoler er oppfylt. Forskrifter gitt med hjemmel i lov om universiteter og høyskoler § 3-2 skal legges til grunn for akkrediteringen.

Fra studietilsynsforskriften:

§ 2-1 (1) Aktuelle krav i lov om universiteter og høyskoler med tilhørende forskrifter skal være oppfylt.

Vurdering

Krav til styringsordning, reglement, klagenemnd, læringsmiljøutvalg og kvalitetssikringssystem er ikke vurdert i denne omgang da institusjonen er en akkreditert høyskole. I dette punktet er kun relevante krav i forskrift om krav til mastergrad (mastergradsforskriften), vitnemål og diploma supplement vurdert.

Studiet oppfyller kravene i mastergradsforskriften om minst 30 ECTS i selvstendig arbeid, og omfanget av graden som helhet tilsvarer 120 ECTS.

HiMolde søker om en master etter § 3 i mastergradsforskriften, men fordi opptakskravet inneholder minst to års arbeidserfaring er dette studiet en erfaringsbasert master etter mastergradsforskriften § 5.

Opptakskrav

Opptakskravet for master i avansert klinisk sykepleie ved HiMolde er regulert i forskrift om opptak, studier og eksamen ved Høgskolen i Molde § 5 (1). Minimunkravet for opptak er bachelorgrad i sykepleie med karaktergjennomsnitt på C eller bedre, i tillegg til å ha offentlig autorisasjon som sykepleier i Norge. De kvalifiserte søkerne rangeres etter poeng, der karakterene blir vektlagt etter antall studiepoeng. Hos søkere som er autoriserte sykepleiere uten bachelorgrad (utdannet før 1987) vil kompetansen bli vurdert individuelt. Fordi master i avansert klinisk allmennsykepleie er erfaringsbasert, er det i tillegg krav om to års relevant yrkespraksis etter fullført bachelorutdanning. HiMolde beskriver at de to årene relevant yrkespraksis skal være fulltid i løpet av de siste fem årene. Det er uklart for

komiteen om søkeren må ha jobbet fulltid, eller om det er tilstrekkelig med 50 % i fire år. I tillegg er det uklart hva som betraktes som relevant yrkeserfaring.

Vitnemål og diploma supplement

Både vitnemålet og diploma supplement følger standard utforming og er utformet i Felles Studentregistreringssystem (FS). Den engelske oversettelsen av læringsutbyttene og emnenavnene i Diploma Supplement samsvarer ikke med det som står i det norske vitnemålet.

Videre er det ikke samsvar mellom emnenavn slik de står i vitnemålet og slik de står i studieplanen. Dersom emnenavnene er for lange til å stå på vitnemålet, bør de forkortes.

Se ellers punkt 3.3.1 der vi foreslår at den engelske tittelen på master i avansert klinisk allmennsykepleie (Master Study in Advanced Practice Nurse) kan vurderes endret til «Advanced General Practice Nursing». Denne eventuelle endringen vil få konsekvenser for vitnemålet og Diploma supplement.

Komiteen bemerker også at emnet Prosjektplan har feil emnekode på vitnemålet.

Høgskolen må

- sørge for at læringsutbyttebeskrivelsene og emnenavn samsvarer i vitnemålet og i Diploma Supplement
- forkorte eller endre enkelte emnenavn slik at emnenavn i vitnemålet er de samme som emnenavn i studieplanen

Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

Høgskolen har endret den engelske oversettelsen på navnet på masterstudiet fra “Master Study in Advanced Practice Nurse” til «Advanced General Practice Nursing» i tråd med komiteens anbefaling, og dette er oppdatert i Diploma Supplement. Emnenavnene samsvarer nå mellom vedlagt oversikt over studiets ulike emner og navn på emner på vitnemål. Det er ikke lagt ved ny studieplan, så HiMolde bør også oppdatere studieplan med nye emnenavn. HiMolde har endret emnenavnene slik at det er samsvar mellom norske og engelske emnenavn.

Konklusjon

Ja, høgskolens redegjørelse er tilfredsstillende.

Høgskolen bør

- tydeliggjøre hva som kan regnes som relevant arbeidserfaring i opptakskravet
- oppdatere studieplan med nye emnenavn

3.2.2 Informasjon om studietilbudet

§ 2-1 (2) Informasjon om studietilbudet skal være korrekt, vise studiets innhold, oppbygging og progresjon, samt muligheter for studentutveksling.

Vurdering

Studieplanen beskriver strukturen og innholdet i studietilbudet, og er godkjent av Avdelingsstyret for avdeling for helse- og sosialfag (april 2020), studieutvalget (mai 2020) og styret for Høgskolen i Molde (mai 2020).

Studieplanen beskriver at studiene kan gjennomføres på deltid over fire år og at de 120 studiepoengene er delt inn i fire moduler (A-D: A medisinsk, vitenskapelig og samfunnsvitenskapelig grunnlag, B Vitenskapelig tenkning og metoder, C Avansert klinisk allmennpleie og D Masteroppgave). Det er komiteens vurdering at det er en tematisk progresjon i studietilbudet. De fire modulene er basert på hverandre, og studenten kan ikke starte de kliniske emnene med mindre alle tidligere emner er godkjent. Det er imidlertid ingen faglig begrunnelse for hvorfor de tidligere emnene må være godkjent før studentene kan starte de kliniske emnene (se 3.3.4). I søknaden beskriver HiMolde at de per nå kun legger opp til at studiet kan gjennomføres på deltid. Dette bør komme tydelig fram på side 7 i studieplanen der det står at «...studietilbudet **kan** tas på deltid over fire år» (vår utheving).

I den vedlagte studieplanen er det beskrevet hvilke emner, f.eks. MAKS 700, MAKS 702 – 703, som samlet skal gi studentene et styrket kunnskapsgrunnlag for å kartlegge og vurdere pasientens helsetilstand, samt kunne iverksette helsefremmende, forebyggende, behandlende eller oppfølgende intervensjoner, alene eller i samarbeid med andre profesjoner. Høgskolen burde tydeliggjøre progresjonen i studiet i studieplanen, ved å vise hvordan de enkelte emnene bygger på hverandre.

Studieplanen har en klar struktur der emnekode, studiepoeng, undervisningssemester, vurderingsform og karakterskala, faglig innhold, læringsutbytte, læringsformer, og navnet på kurskoordinator er oppgitt for hvert emne. Noen steder mangler mer konkrete beskrivelser for å forstå på hvilket nivå emnet er. For eksempel står det i MAKS 707 Vitenskapsteori og forskningsmetoder, at ett av temaene er forskjellige metoder i kvalitativ og kvantitativ forskning. Dette kan konkretiseres med hvilke kvalitative og kvantitative metoder som er aktuelle. Vi har også noen bemerkninger om kravene når det gjelder forskningskompetanse (se 3.3.6).

Samtlige emner utenom masteroppgaven har arbeidskrav som må godkjennes før studenten kan gå opp til eksamen. Det er ikke oppgitt i studieplanen hva disse arbeidskravene omfatter. Det hadde vært en fordel for studentene om dette ble tydeliggjort i studieplanen.

I studietilbudet er det ikke mulig å ta valgfrie emner, og det er heller ikke informasjon i studieplanen om hvordan man eventuelt kan innpasse emner tatt ved andre høyere utdanningsinstitusjoner nasjonalt og internasjonalt. Informasjon om praksis og utveksling er tydelig beskrevet i studieplanen (se 3.3.8 og 3.3.9).

Det er positivt at man følger studentenes oppfatninger av masterstudiet gjennom ulike aktiviteter, som kontinuerlige emneevalueringer og målinger i midten og på slutten av utdannelsen. En styrke for studieplanen hadde vært om det ble beskrevet hvordan studentenes evalueringer blir dokumentert, gjort tilgjengelig for fremtidige studenter, og tilbakemeldinger fulgt opp. Det er også viktig å fange opp lærernes emnevurderinger og gjøre de kjent for studentene.

Samlet sett er komiteens vurdering at informasjon om studietilbudet er riktig, og viser studiens innhold, struktur og progresjon, samt muligheter for studentutveksling.

Konklusjon

Ja, kravet er tilfredsstillende imøtekommet.

Høgskolen bør

- gjøre studieplanen mer tydelig på de områder komiteen påpeker i sin vurdering
- oppdatere studieplanen i tråd med komiteens vurderinger i rapporten for øvrig

3.3 Krav til studietilbudet (§ 2-2 i studietilsynsforskriften)

3.3.1 Læringsutbytte og studiets navn

§ 2-2 (1) Læringsutbyttet for studietilbudet skal beskrives i samsvar med Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring, og studietilbudet skal ha et dekkende navn.

Vurdering

Navnet på studiet er Masterstudium i avansert klinisk allmennsykepleie på norsk, og Master Study in Advanced Practice Nurse (APN) på engelsk. Studiets navn på norsk er i tråd med forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie, men komiteen foreslår at den engelske betegnelsen er «Advanced general practice nursing», i tråd med tidligere akkrediterte utdanninger av samme type.

HiMolde angir at studiet skal utdanne sykepleiere til utøvelse av avansert klinisk allmennsykepleie, som kan bidra til å imøtekomme de behovene samfunnet har for helse- og omsorgstjenester i kommunene. I navnet «allmennsykepleie» ligger at utdanningen ikke er rettet mot en spesiell pasientgruppe eller medisinsk diagnose, men er knyttet til en type breddekompetanse som er rettet mot ulike pasientgrupper og kan anvendes i ulike kontekster innen kommunale helse- og omsorgstjenester. Studiets navn er i tråd med tittel og profil gitt i forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie.

Læringsutbyttebeskrivelsene er utformet i tråd med beskrivelser og nivå i Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk. HiMolde beskriver i søknaden at kandidaten, etter endt utdanning forventes å være en autonom og reflektert sykepleier med høy yrkesetisk standard og integrert dobbelkompetanse (avansert klinisk- og faglig lederkompetanse), som kan legge til rette for, og bidra til individuelt tilpassede helsetjenester, smidige pasientforløp, helsetjeneste på riktig nivå, samt økt pasientsikkerhet. For at helsetilbudet skal fungere godt, vektlegges involvering og medvirkning av pasient/bruker og pårørende i utdanningen. I søknaden, vedlagt tabell 1, har også HiMolde beskrevet sluttkompetansen for hvert emne i masterstudiet. Sluttkompetansen i emnene utgjør de ulike læringsutbyttebeskrivelsene som er beskrevet i forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie. Læringsutbyttebeskrivelsene er tydelige og dekkende for det studentene skal lære, og hva de skal oppnå av kunnskaper, ferdigheter og generellkompetanse innen kompetanseområdene klinisk vurderings-, beslutnings- og handlingskompetanse, helsekompetanse, pasientopplæring og veiledning,

faglig ledelse og koordinering og kunnskapsbasert fagutvikling, tjenesteforbedring og innovasjon.

Konklusjon

Ja, kravet er tilfredsstillende imøtekommet.

3.3.2 Studietilbudets faglige oppdatering og relevans

§ 2-2 (2) Studietilbudet skal være faglig oppdatert, og ha tydelig relevans for videre studier og/eller arbeidsliv.

Vurdering

Faglig oppdatering

Komiteen mener studietilbudet er faglig oppdatert. Studietilbudet er basert på to tidligere masterprogrammer med lignende innhold (Aldring og eldreomsorg og Omsorg ved alvorlig sykdom og død) og søker nå om å etablere en utdanning som oppfyller behovene til en mer avansert klinisk sykepleierolle i kommunehelsetjenesten.

Som eksempel på hvordan studiet er faglig oppdatert vises det i søknaden til at utdanningen er forskningsbasert, fordi det deltar aktive forskere i utdanningen. Komiteen mener at deltakelse av forskningsaktive lærere i utdanningen er en av flere måter å vurdere om utdanningen er forskningsbasert. Det mangler imidlertid informasjon om hvordan undervisningsopplegget og eksamensformene også kan vurderes som forskningsbaserte. Studentene får sent i utdanningsløpet inngående kunnskap i alle deler av forskningsprosessen, metodisk kunnskap, litteratursøk, etc. Dersom emnet Vitenskapsteori, forskningsmetode og forskningsetikk kom tidligere i studieløpet vil det gi studentene nyttig kunnskap som kan brukes i alle emner videre, og på den måten styrke utdanningens forskningsbasering. Dette tas også opp i punkt 3.3.4.

HiMolde skriver ikke hvordan de har tenkt å knytte forskning til kliniske studier og simuleringsøvelser. Studietilbudet har en klar klinisk profil, som er positiv og hensiktsmessig. En bekymring er at utdanningen i sin ambisjon om primært å tilby inngående klinisk kompetanse, kan oppfattes som teoretisk svakt, først og fremst med tanke på fagområdet sykepleie. Dette blir spesielt tydelig i emnebeskrivelsene i studieplanen, hvor det er vanskelig å se hvilke begreper og hvilken teoridannelse som er sentrale i dette studietilbudet. Dermed blir det også vanskelig å evaluere hvordan valgte teorier og begreper forholder seg til innhold og nivå opp mot bachelorutdanningen i sykepleie.

HiMolde skriver at utdanningen har tatt høyde for behovet for sykepleie for de vanligste sykdommene, men også tatt hensyn til det fremtidige sykdomspanoramaet med forventet endrede behov for pleie og omsorg. Det er komiteens vurdering at dette er svakt tydeliggjort i søknaden og i studieplanen. Ikke minst den pågående pandemien, med smittespredning blant eldre på institusjoner, kunne ha vært en del av profilen i studietilbudet om det som gjelder et endrende sykdomspanorama.

Relevans for arbeidsliv

Bakgrunnen for behovet for utdanning er beskrevet som endringer i demografien med stadig flere eldre, men også endringer i sykdomsbildet. Utdannelse av sykepleiere for Advanced Practice Nurse eller Nurse practitioner, som vedtatt av The International Council of Nurses (ICN), har vært en inspirasjon for studietilbudet. Studietilbudet tar sikte på å utdanne uavhengige sykepleiere som kan ta ansvar for å utvikle kvaliteten i kommunehelsetjenesten og på sykehjem. Samtidig har studietilbudet en bred tilnærming der man forventes å kunne håndtere «sykepleiefaglige problemstillinger på individ-, gruppe- og systemnivå». Utdanningen er også bred i den forstand at de som har fullført utdannelsen skal ha utvidet kompetanse om omsorg for mennesker i alle aldre, både ved akutte så vel som kroniske sykdommer og i forhold til fysisk, psykisk og rusrelatert helsesvikt og sykdom. HiMolde skal utdanne sykepleiere som har et forebyggende, helsefremmende, rehabiliterende og lindrende perspektiv. Det forventes at studentene vil ha et helhetlig perspektiv i sitt arbeid, delta i overganger i omsorgskjeden, bidra med innovasjons- og forbedringsarbeid, men også forberede på oppgaver som undervisning og veiledning. Som tidligere omtalt er det forventet at kandidatene har dobbelt kompetanse, i betydningen at de skal ha klinisk og profesjonell lederkompetanse, kombinert med faglig kompetanse rettet mot kliniske problemstillinger i kommunesektoren.

Det forventes at studentene etter utdanning skal kunne ansettes i et stort antall forskjellige virksomheter. Først og fremst innen kommunehelsetjenesten, men også i spesialisthelsetjenesten. Studentene skal settes i stand til å kunne arbeide med pasientsikkerhet, innovasjon og kvalitetsutvikling. Det er ingen problematisering av innholdet i utdanningen opp mot bredden av aktiviteter som er beskrevet der man forventes å kunne bli ansatt. Mangelen på valgfrie emner gjør det vanskelig å gå i dybden på ett bestemt område. For eksempel er det en betydelig forskjell, både teoretisk og praktisk, på pleie av personer med demens på sykehjem og pleie av mennesker med rusproblemer i poliklinisk omsorg. Høyskolen bør arbeide videre med å utvikle en tydeligere profil for studiet med muligheter for ytterligere fordypningsområder.

Relevans for videre studier

Studietilbudet består av 120 studiepoeng inkludert avsluttende masteroppgave (30 studiepoeng). Det er komiteens vurdering at studietilbudet er relevant for å søke videreutdanning på ph.d.-nivå med fokus på sykepleie og helsevitenskap.

Konklusjon

Ja, studiet har en tydelig faglig relevans for arbeidsliv og/eller videre studier.

Høyskolen bør

- definere begreper, teorier og modeller som kan danne det teoretiske grunnlaget i både teoretiske og kliniske emner
- vurdere innholdet i utdanningen opp mot bredden av aktiviteter som er beskrevet der man forventes å kunne bli ansatt
- arbeide videre med å utvikle en tydeligere profil for studiet med muligheter for ytterligere fordypningsområder

3.3.3 Studietilbudets arbeidsomfang

§ 2-2 (3) Studietilbudets samlede arbeidsomfang skal være på 1500-1800 timer per år for heltidsstudier.

Vurdering

HiMolde beskriver at studiets arbeidsomfang vil variere mellom 750 og 900 timer per år på deltid. Totalt estimerer HiMolde et arbeidsomfang på 3130 timer fordelt på 3,5 år. Dette tilsvarer 1788 timer per år på fulltid, som er innenfor kravet. De sakkyndige vurderer det som en passende arbeidsmengde for studentene, med tanke på innholdet i studiet.

Konklusjon

Ja, kravet er tilfredsstillende imøtekommet.

3.3.4 Studietilbudets innhold, oppbygging og infrastruktur

§ 2-2 (4) Studietilbudets innhold, oppbygging og infrastruktur skal være tilpasset læringsutbyttet for studietilbudet.

Vurdering

HiMolde beskriver at masterstudiet i avansert klinisk allmennsykepleie kan tas på deltid over tre og et halvt år og består av 120 studiepoeng. Studiepoengene er fordelt i fire moduler; Modul A: Medisinsk, naturvitenskapelig og samfunnsvitenskapelig grunnlag (25 studiepoeng), modul B: Vitenskapelige tenkning og metoder (15 studiepoeng), modul C: Avansert klinisk allmennsykepleie (50 studiepoeng) og modul D: Masteroppgaven (30 studiepoeng).

HiMolde beskriver videre at studiepoengene er fordelt i emnene listet nedenfor slik at kompetanseområdene gitt i forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie skal oppnås. Alle emnene er obligatoriske, men det kan søkes innpass for relevante enkeltemner.

- 1. sem. MAKS 700 Avansert klinisk sykepleiekunnskapsgrunnlag i et sykepleie- og samfunnsvitenskapelig perspektiv
- 1. sem. MAKS 701 Sykdomslære
- 2. sem. MAKS 702 Farmakologi
- 2. sem. MAKS 703 Systematisk klinisk undersøkelse og helsevurdering
- 3. sem. MAKS 704 Komplekse sykdomstilstander og sammensatte behov: Helsefremming, forebygging, rehabilitering, faglig ledelse og koordinering i pasientforløp, inkl. kliniske studier i 6 uker
- 4. sem. MAKS 705 Komplekse sykdomstilstander og sammensatte behov: Akutte, ustabile og uavklarte situasjoner, faglig ledelse og koordinering i pasientforløp, inkludert kliniske studier i 6 uker
- 4. sem. MAKS 706 Kunnskapsbasert fagutvikling, tjenesteforbedring og innovasjon
- 5. sem MAKS 707 Vitenskapsteori, forskningsmetoder og forskningsetikk

- 5.sem MAKS 708 Prosjektplan
- 6.-7. sem MAKS 709 Masteroppgave

Studiets emner, studiepoeng og angitte kompetanseområdene fra forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie, er beskrevet i studieplanen og vedlagt tabell 5. Emnene bygger på hverandre og ivaretar både kontinuitet og fordypning slik at studentene gradvis kan tilegne seg kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse i avansert klinisk allmennsykepleie. HiMolde skriver at teoriemner må være bestått før studentene kan påbegynne de kliniske emnene. Denne progresjonsregelen begrunnes ikke, og komiteen mener at fordi studentene er sykepleiere med to års erfaring, bør ikke denne progresjonsregelen være nødvendig.

I studieplanen er alle emnene detaljert beskrevet med faglig innhold, forventet læringsutbyttebeskrivelser, undervisningsformer og aktiviteter. Navnet på enkelte emner er veldig generelle og indikerer ikke hvilken målgruppe, sykdommer/helseproblemer (som MAKS 701 Sykdomslære) eller hvilke medikamenter (som MAKS 702 Farmakologi), som det fokuseres særlig på. I disse emnene bør både navn på emne, og læringsutbyttebeskrivelsene presiseres/konkretiseres på emnenivå slik at de samsvarer bedre med læringsutbyttebeskrivelsene i forskriften og studentenes sluttkompetanse. I forskriften angis at målgruppen er *“de vanligste akutte og kroniske sykdommer og helseproblemer hos pasienter i kommunale helse- og omsorgstjenester”*. Forslag til nytt navn på emnet Sykdomslære kan for eksempel være Akutte og kroniske sykdommer og helseproblemer og Farmakologi kan eventuelt være Medikamentell behandling / farmakologi ved sammensatte og komplekse helseutfordringer.

I emnene MAKS 704 og 705 er det uklart for komiteen hva det primære fokuset i emnene er. Både innholdet i, og navnene på emnene, tyder på emner som skal ha et svært bredt innhold. Også progresjonen mellom de to emnene må tydeliggjøres, og hvordan de to emnene skiller seg fra hverandre. Dette gjelder også den kliniske praksisen tilknyttet emnene. En måte å vise dette på kan være å legge ved pensumlister, for å gi en tydeligere indikasjon på emnenes innhold og fokus.

I emnet MAKS 707 Vitenskapsteori, forskningsmetoder og forskningsetikk, som er sent i utdanningen, forventes det at studenten kritisk undersøker en kvantitativ og en kvalitativ artikkel. Komiteen mener det ville ha vært en fordel om det å søke opp, og kritisk vurdere, vitenskapelig litteratur, ble gjort i begynnelsen av utdannelsen for å sikre at studenten utvikler en kritisk tilnærming til tildelt og selvvalgt litteratur i alle emnene i studiet. Å begrense oppgaven til å inkludere en gjennomgang av to artikler virker lite med tanke på at studiene er på masternivå.

Det hadde vært en fordel hvis HiMolde hadde lagt ved en tentativ oversikt over tilhørende litteratur for de enkelte emnene for å synliggjøre innhold og sammenheng, men komiteen har allikevel hatt god nok dokumentasjon for å gjøre vurderingen. Oppsummert viser beskrivelsen av de ulike emnene at innhold og læringsformene legger til rette for at læringsutbyttet skal nås.

Infrastruktur

I søknaden angir HiMolde at undervisningen vil være samlingsbasert, foregå ved Avdeling for helse og samfunnsvitenskap, og at avdelingen har et eget master-rom som studentene kan benytte når de er på samling. Avdelingen har også en egen øvingsavdeling med oppdatert utstyr for simulering av ulike scenarioer som er tilpasset studiets innhold og fokus der studentene kan øve for å være best mulig forberedt på de ulike

pasientsituasjoner, samhandlingssituasjoner, prosedyrer, medisinsk teknisk utstyr og faglige problemstillinger de kan møte i klinisk praksis. HiMolde har også personell som er sertifisert for fasilitering. Høyskolens har også bibliotek med PC-er og arbeidsplasser hvor studentene har tilgang til litteratur, tidsskrifter og databaser, og kompetente ansatte som kan bistå dem underveis i studiet.

Infrastrukturen med eget rom for masterstudenter, øvingsavdeling med sertifisert personell for fasilitering, bibliotek med PC-er, læringsplattformen Canvas, og programvaren Inspira for gjennomføring av digital eksamen både ved skoleeksamen og hjemmeeksamen, er tilfredsstillende.

HiMolde angir at de planlegger og ta opp 30 deltidsstudenter hvert andre år til studiet fordi dette er mulig for høyskolen å håndtere innenfor eksisterende rammer og kapasitet.

Høyskolen må

- beskrive hovedfokuset for emnene MAKS 704 og 705, progresjonen mellom emnene, og den tilknyttede kliniske praksisen

Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

HiMolde har endret navn på emnene MAKS 701 og MAKS 702 slik at navnet indikerer bedre hva som er hovedfokus i emnet og hvilke pasienter/brukere som er målgruppen.

Videre utdyper høyskolen at emnet MAKS 704 har et helsefremmende, forebyggende og rehabiliterende aspekt, med fokus på helsekompetanse, pasientopplæring og veiledning, og at teori og praksis er komplementære. HiMolde beskriver videre at aktuelle praksissteder kan være hjemmebaserte helse- og omsorgstjenester, kommunale dagtilbud, boliger til barn og unge med omfattende helsebehov, lavterskeltilbud med fokus på psykisk helse og rus, lærings- og mestringssenter, og sykehjem. Emnet MAKS 705 har fokus på akutte, ustabile og uavklarte situasjoner/faser, og har et behandlende og lindrende aspekt. Også i dette emnet er teori og praksis komplementære. Aktuelle praksissteder er kommunal legevakt eller KAD-avdeling, og akuttmottak i sykehus. Det beskrives videre at både MAKS 704 og MAKS 705 gir bredde- og dybdekompetanse i forhold til studiets målgruppe som er mennesker i alle aldre, og omfatter avansert klinisk sykepleie til både akutte-, kortvarige og kroniske sykdommer og helseproblemer. Progresjonen i emnene ivaretas gjennom emnenes rekkefølge.

Konklusjon

Ja, studietilbudets innhold, oppbygning og infrastruktur er tilpasset læringsutbyttet for studietilbudet.

Høyskolen bør

- vurdere om det er nødvendig at teoriemner må være godkjente før påbegynte kliniske emner, da alle studentene er sykepleiere med to års erfaring
- vurdere å endre på emnenes rekkefølge slik at vitenskapsteori og metode kommer tidligere i utdanningen

3.3.5 Undervisnings-, lærings- og vurderingsformer

§ 2-2 (5) Undervisnings-, lærings- og vurderingsformer skal være tilpasset læringsutbyttet for studietilbudet. Det skal legges til rette for at studenten kan ta en aktiv rolle i læringsprosessen.

Vurdering

Master i avansert klinisk sykepleie ved høyskolen inneholder et godt utvalg av lærings- og vurderingsformer. Arbeids- og undervisningsformene inkluderer forelesninger, seminarer med case eller opponent/respondent, simulering, refleksjonsgrupper og veiledning i praksis. Det vil tilrettelegges for at studentene kan ta aktiv del i læringen gjennom en del av de overstående undervisningsformene. Det kan være hensiktsmessig å utfordre studentene med mulighet på å kritisk vurdere hverandres skriftlige arbeid ved semesteroppgaver, ikke bare fra lærerne, som HiMolde beskriver.

HiMolde har valgt hensiktsmessig vurderingsformer knyttet til de ulike emnene for å teste ulike type kompetanse. Disse inkluderer individuell skoleeksamen, både individuell og gruppe hjemmeeksamen, samt OSCE-eksamen (Objective Structured Clinical Examination), veiledede praksisstudier og masteroppgaven.

For praksisstudiene vises det til en rekke arbeidskrav som skal godkjennes i løpet av praksisperiodene, men vurdering av praksis samlet sett beskrives ikke ut over at den vurderes bestått / ikke bestått. Komiteen trenger å vite hvilke kriterier som ligger til grunn for vurdering av praksis.

Høyskolen må

- beskrive hvilke kriterier som ligger til grunn for vurdering av praksisstudiene

Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

HiMolde presiserer at læringsutbyttene ligger til grunn for vurdering av praksis. Dette gir et tilstrekkelig vurderingsgrunnlag.

Konklusjon

Ja, kravet er tilfredsstillende imøtekommet.

3.3.6 Kobling til forsknings- og utviklingsarbeid

§ 2-2 (6) Studietilbudet skal ha relevant kobling til forskning og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid, og faglig utviklingsarbeid.

Vurdering

I søknaden er det beskrevet hvordan HiMolde vil knytte studietilbudet til forskning. I tillegg til en høy andel forskerutdannede lærere, ønsker de også å knytte utdanningen til forskning ved å skape forutsetninger for at studentene skal kunne møte forskere og bli involvert i høyskolens forskningsmiljøer gjennom hele utdanningen. Eksempel på dette er møter med tidligere masterstudenter og doktorgradsstudenter for å få inspirasjon til sin egen masteroppgave.

Søknaden beskriver også at studentene vil få muligheten til å fullføre sitt masterprosjekt ved å bli inkludert i pågående forskning innenfor en av de seks forskningsgruppene relevante for studietilbudet. Studentene skal også få tilbud om deltakelse i en bestemt forskningsgruppe for å få kunnskap om aktuell forskning. Komiteen mener dette er en positiv ambisjon som trolig kan bidra til en akademisering av studietilbudet, masteroppgaver av høyere kvalitet, hyppigere publisering i vitenskapelige tidsskrifter og utvidede muligheter for en videre akademisk karrierevei. Det mangler imidlertid mer konkrete beskrivelser av hvordan studenter skal knyttes til de ulike forskningsgruppene og hvilken type aktiviteter studentene kan forventes å delta i. Det mangler også informasjon om tilknytning til en forskningsgruppe gjelder for alle studenter, eller en liten andel. Det mangler også en problematisering av det å inkludere deltidsstudenter i forskningsgrupper over lang tid. Et relevant spørsmål er for eksempel om studentene vil få mulighet til å opprettholde meningsfulle relasjoner når de studerer på deltid og skriver masteroppgave over flere år.

Det har heller ikke blitt problematisert hva konsekvensene vil være ettersom det i studieplanen også står at studenten i masteroppgaven forventes å fullføre alle trinn i forskningsprosessen. Hvis det allerede foreligger en forskningsplan og data allerede er innsnevret i et pågående forskningsprosjekt, så er denne delen av forskningsprosessen avsluttet. Dermed ville studenten trenge andre oppgaver for å oppfylle målet om at å ha deltatt i alle deler av forskningsprosessen.

Konklusjon

Ja, studiet har tilfredsstillende kobling til forskning og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid og faglig utviklingsarbeid.

Høgskolen bør

- konkretisere hva som ligger i tilhørighet til forskningsgruppene for masterstudenter

3.3.7 Studietilbudets ordninger for internasjonalisering

§ 2-2 (7) Studietilbudet skal ha ordninger for internasjonalisering som er tilpasset studietilbudets nivå, omfang og egenart.

Vurdering

Master i avansert klinisk allmennsykepleie er nytt i norsk kontekst og knytter seg til Nurse Practitioner (NP) og Advanced Nurse Practitioner (ANP), som er mer utbredt i land som USA. HiMolde beskriver derfor at det er viktig å sette utdannelsen i internasjonal kontekst. Komiteen anser det som meget positivt at HiMolde har ansatt en NP fra USA i 20 % stilling, og kan bidra med sine erfaringer fra et miljø som lenge har hatt et lignende studietilbud som nå Molde skal etablere. Ansatte har deltatt på internasjonale relevante konferanser. Studentene vil også bli invitert til å delta på konferanser. HiMolde beskrives at studiet baserer seg på norsk- og engelskspråklig litteratur (selv om litteraturliste ikke er vedlagt).

Konklusjon

Ja, studiet har ordninger for internasjonalisering relevant for studiets nivå, omfang og egenart.

3.3.8 Studietilbudets ordninger for internasjonal studentutveksling

§ 2-2 (8) Studietilbud som fører fram til en grad skal ha ordninger for internasjonal studentutveksling. Innholdet i utvekslingen skal være faglig relevant.

Vurdering

Høgskolen beskriver samarbeid for studentutveksling med University of California, San Francisco (UCSF), School of Nursing, som har høy relevans for master i avansert klinisk allmennsykepleie. Denne skolen utdanner tilsvarende sykepleiere i et land med lang erfaring med både utdanning og utøvelse av avansert klinisk allmennsykepleie (APN/NP). Avtalen ble underskrevet i 2017 og er gyldig i fem år fremover. Siden studiet har planlagt oppstart i 2022 forventes det at HiMolde viderefører gjeldende avtale eller oppretter tilsvarende avtale med andre utdannings situasjoner. HiMolde har som mål å knytte seg til Erasmus og Nordplus med stipendordninger.

Videre foreslår ikke HiMolde enkeltemner som passer godt for utveksling ved UCSF og som kan godkjennes. Å foreslå semester eller emner kan gjøre det lettere for studentene å søke utveksling.

Konklusjon

Ja, studiet har ordninger for internasjonal studentutveksling relevant for studiet.

Høgskolen bør

- videreføre gjeldende avtale eller opprette tilsvarende avtale for studentutveksling
- foreslå hvilke emner som kan godkjennes av HiMolde ved utveksling ved UCSF

3.3.9 Praksisavtaler

§ 2-2 (9) For studietilbud med praksis skal det foreligge praksisavtale mellom institusjon og praksissted.

Vurdering

Masterstudiet oppfylder kravet om 12 uker praksis á 40 timer per uke i henhold til forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie § 17. HiMolde har valgt å dele opp praksis i to perioder, noe som gir studentene tilstrekkelig med tid (seks uker) til å fordype seg. Komiteen anbefaler at studentene har praksis på to ulike steder med ulikt fokus i løpet av studiet for å få et bredere innblikk i helsetjenesten. Praksis skal hovedsakelig være rettet mot kommunehelsetjenesten, men det kan også være aktuelt å benytte seg av praksisplasser i spesialisthelsetjenesten. Mange av studentene kommer til

å jobbe som sykepleiere parallelt med utdanning. Derfor bør HiMolde sikre at praksis er på en annen type arbeidsplass enn de arbeider til vanlig. For eksempel bør de som jobber i hjemmesykepleien ikke få praksissted i hjemmesykepleien.

HiMolde har vedlagt samarbeidsavtaler for Kristiansund og Molde kommune, samt Helse Møre og Romsdal. Disse utløper i 2021, og må fornyes ved avtalenes utløp. Disse avtalene skal «regulere ansvar, roller, kapasitet på praksisplasser, kompetanse og samarbeidsarenaer på alle relevante nivå, og kan også regulere forsknings-, utviklings- og innovasjonssamarbeid» i henhold til § 17 i forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie. I avtalen med Molde og Kristiansund kommune vises det til særavtaler om praksisstudier. Dersom masterstudiene har detaljerte praksisavtaler må disse også vedlegges søknaden.

Høyskolen må

- ettersende signerte særavtaler om praksis

Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

HiMolde har vedlagt nye signerte samarbeidsavtaler på institusjonsnivå med Kristiansund og Tingvoll kommune. De har også lagt ved en signert særavtale med Molde kommune om praksisstudier i masterutdanningen i avansert klinisk allmennsykepleie, og en signert rammeavtale mellom Helse Midt-Norge RHF og HiMolde. Høyskolen beskriver videre at studentene skal ha praksis på to ulike steder med ulikt fokus i løpet av studiet for å få et bredere innblikk i helsetjenesten. Med disse avtalene vurderer komiteen at HiMolde har tilstrekkelige praksisavtaler.

Konklusjon

Ja, studietilbudet har relevante praksisavtaler.

3.4 Krav til fagmiljø (§ 3-2 i forskrift fra kunnskapsdepartementet om kvalitetssikring og kvalitetsutvikling i høyere utdanning og fagskoleutdanning og § 2-3 i studietilsynsforskriften)

3.4.1 Avgrensning og bredde

§ 3-2 (1) Mastergradsstudiet skal være definert og avgrenset og ha tilstrekkelig faglig bredde.

Vurdering

I søknaden beskriver HiMolde at masterutdanningen i avansert klinisk allmennsykepleie skal gi kandidatene kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse til å imøtekomme behovet

til pasienter i alle aldre i kommunehelsetjenesten, både ved akutte, kortvarige og kroniske sykdomstilstander, men med særlig vekt på pasienter med komplekse sykdomstilstander og sammensatte behov. Utdanningen skal gi breddekompetanse til å håndtere sykepleiefaglige problemstillinger på individ-, gruppe- og systemnivå, men er avgrenset mot innholdet i utdanningen til helsesykepleier og jordmor, leger og annet helsepersonell med avansert kompetanse på tilgrensende fagområder.

Fagmiljøet (professorer, dosent, førsteamanuenser, høgskolelektorer og stipendiater) som er tilknyttet masterutdanningen har tilstrekkelig faglig bredde med undervisningserfaring fra ulike nivå (Ph.d., master- og videreutdanninger, og bachelorutdanninger m.fl.). I tillegg deltar leger fra primær- og spesialisthelsetjenesten, farmasøyt, samt klinikere og ledere i primær- og spesialisthelsetjenesten regelmessig med undervisning og supplerer fagmiljøet med sin ekspertise. FoU-arbeidet som utføres av fagmiljøet er også relevant for utdanningen.

Studietilbudet som beskrevet i studieplanen legger seg tett opp mot forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie, og læringsutbyttebeskrivelsene er i tråd med kompetansekrav og oppgaver for Nurse Practitioner. Samtidig bør tilbudet ha en tydeligere profil. Å formulere en slik profil ut fra høyskolens forskning på allmennsykepleie kan virke positivt på studentrekrutteringen, men kan også knytte forskning og utdanning bedre sammen.

Det savnes tydeligere beskrivelser i søknaden om hvor man i utdanningen kan tilegne seg grundig teoretisk og klinisk kompetanse i forhold til en mer spesifikk pasientgruppe innenfor et virksomhetsområde, i forkant av masteroppgaven. Dette kan for eksempel gjøres gjennom valgemenner forankret i utdanningens forskningsområder med relevans for klinisk avansert allmennsykepleie.

Konklusjon

Ja, mastergradsstudiet er definert og avgrenset, og har tilstrekkelig faglig bredde.

Høyskolen bør

- arbeide videre med å utvikle en tydeligere profil for studiet med muligheter for ytterligere fordypningsområder

3.4.2 Fagmiljøets sammensetning, størrelse og kompetanse

Fra studietilsynsforskriften:

§ 2-3 (1) Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal ha en størrelse som står i forhold til antall studenter og studiets egenart, være kompetansemessig stabilt over tid og ha en sammensetning som dekker de fag og emner som inngår i studietilbudet.

Fra studiekvalitetsforskriften:

§ 3-2 (2) Mastergradsstudiet skal ha et bredt og stabilt fagmiljø som består av tilstrekkelig antall ansatte med høy faglig kompetanse innenfor utdanning, forskning eller kunstnerisk utviklingsarbeid og faglig utviklingsarbeid innenfor studietilbudet. Fagmiljøet

skal dekke fag og emner som studietilbudet består av. De ansatte i fagmiljøet skal ha relevant kompetanse.

Vurdering

Fagmiljøet som er fast knyttet til masterstudiet består av 14 ansatte, hvorav to er midlertidig ansatte. Fem av disse 14 er professorer, en dosent, fire førsteamanuenser, tre universitetslektorer og en stipendiat. Fire av de fem professorene har sykepleie som grunnleggende utdanning og forsker også på feltet. To av professorene har disputert i andre fag enn sykepleie. Totalt er 4,25 årsverk knyttet til utdanningen, der de fem professorene bidrar med 1,45 årsverk, Førsteamanuensene med 2,15 årsverk, universitetslektorene med 0,40 årsverk og stipendiater med 0,25 årsverk. I tillegg vil ressurser fra andre masterprogrammer bli brukt i studiet, til blant annet undervisning, veiledning og eksamen.

Søknaden viser at det er utlyst tre stillinger. En professor/førsteamanuensisstilling og to ph.d.-stillinger. Ansettelsen som professor/førsteamanuensis forventes å bidra med hele sin stilling i masterstudiet (1.0), mens de to stipendiatene vil bidra med til sammen 0,5 årsverk.

Mange av de ansatte har mange års erfaring fra praksisfeltet, men for en majoritet av de ansatte er det mange år siden de arbeidet klinisk. For fire av de ansatte mangler det informasjon om klinisk erfaring. Når det gjelder stabiliteten i gruppen så har 12 av 14 fast stilling. Ingen har en kombinert stilling, hvor de også jobber i praksisfeltet.

Det er komiteens vurdering at studietilbudet har tilstrekkelig antall ansatte med tilstrekkelig kompetanse innen studietilbudets emner, men det er viktig at HiMolde arbeider kontinuerlig for å sikre at nyere, kunnskapsbasert klinisk kompetanse blir tilknyttet studietilbudet. I 3.4.5 tas det opp at fordi høyskolen ikke definerer sentrale deler av studiet så er det vanskelig for komiteen å vurdere om de sentrale delene dekkes av ansatte med førstekompetanse.

Konklusjon

Ja, fagmiljøets størrelse, sammensetning, og samlede kompetanse er dekkende for studietilbudet.

Høyskolen bør

- legge konkrete planer for hvordan HiMolde sikrer at et tilstrekkelig antall lærere har nyere klinisk kompetanse

3.4.3 Fagmiljøets utdanningsfaglige kompetanse

§ 2-3 (2) Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal ha relevant utdanningsfaglig kompetanse.

Vurdering

HiMolde beskriver at fagmiljøet omfatter professorer, dosent, førsteamanuenser, høgskolelektorer og stipendiater, og at disse har *erfaring med* undervisning på ulike nivå, i tillegg til at flere i fagmiljøet har bakgrunn fra intensivsykepleie, anestesisykepleie,

psykiatrisk sykepleie eller sykepleie i kommunale helse og omsorgstjenester. Det mangler imidlertid en beskrivelse av fagmiljøets utdanningsfaglige kompetanse, selv om de vedlagte CV-er indikerer at noen / deler av fagmiljøet innehar tilstrekkelig utdanningsfaglige kompetanse. Det mangler også en beskrivelse av hvordan den utdanningsfaglige kompetansen utvikles og holdes oppdatert. Det er heller ikke beskrevet hvordan fagmiljøets digitale kompetanse sikres og vedlikeholdes.

Alle universiteter og høyskoler skal ha tilbud om kvalifiserende tiltak innenfor universitets- og høyskolepedagogikk, enten ved egen institusjon eller i samarbeid med andre institusjoner. Basiskompetansen skal være basert på relevant pedagogisk og fagdidaktisk teori. I denne søknaden er det ikke gitt en tilstrekkelig beskrivelse av fagmiljøets utdanningsfaglige kompetanse og hvordan HiMolde sikrer og utvikler den kompetansen, til at komiteen kan vurdere dette kravet.

Høyskolen må

- beskrive den utdanningsfaglige kompetansen til fagmiljøet
- beskrive hvordan HiMolde skal sikre og utvikle denne kompetansen

Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

Høyskolen har lagt ved oppdaterte CV-er hvor den utdanningsfaglige kompetansen er særskilt beskrevet hos de fleste ansatte som er tilknyttet masterstudiet. CV-ene beskriver også at de ansatte har erfaring med undervisning på ulike nivå. Videre beskriver høyskolen at det arbeides kontinuerlig med oppdatering og videreutvikling av fagmiljøets pedagogiske kompetanse ved at de ansatte tilbys kurs i UH-pedagogikk, også de som har UH-pedagogikk tilbake i tid. HiMolde har en egen rådgiver for digitalisering som er rettet mot å utvikle digital undervisningskompetanse hos ansatte. Sammen med personalet fra IT-avdelingen arrangeres kurs for ansatte i bruk av digitale verktøy, og individuell oppfølging etter behov. De ansatte kan finne informasjon om kurs på institusjonens hjemmeside. Videre beskriver høyskolen at ett av deres strategiområder er "varierte og engasjerende undervisning" med henvisning til vedlegg 8 – Oppfølging av strategiplan 2021-2025. Høyskolen beskriver også at koronapandemien har bidratt til økt kompetanse i bruk av digitale verktøy og undervisningsmetoder, og at fagmiljøet for velferdsteknologi bidrar med undervisning og veiledning av studenter, der ansatte også inviteres til å delta. For øvrig viser høyskolen til at ansatte driver med utdanningsforskning som er relevant for denne masterutdanningen og at forskningen anvendes aktivt i utdanningen. Med dette vurderer komiteen at fagmiljøet tilknyttet studietilbudet har relevant utdanningsfaglig kompetanse, og at HiMolde har ordninger for å sikre at de ansatte utvikler kompetansen over tid.

Konklusjon

Ja, fagmiljøet tilknyttet studietilbudet har relevant utdanningsfaglig kompetanse.

3.4.4 Faglig ledelse

§ 2-3 (3) Studietilbudet skal ha en tydelig faglig ledelse med et definert ansvar for kvalitetssikring og -utvikling av studiet.
--

Vurdering

Masterstudiet vil bli lokalisert ved Avdeling for helse- og samfunnsvitenskap med dekanen som øverste leder. For studietilbudet er det en utpekt fagansvarlig og leder for programmet med ansvar for planlegging, implementering, kvalitetssikring og utvikling. Det er utpekt emneansvarlige for alle emner. Komiteen vurderer derfor at HiMolde dekker dette kravet.

Konklusjon

Ja, studietilbudet har en tydelig faglig ledelse med et definert ansvar for kvalitetssikring og -utvikling av studiet.

3.4.5 Tilsatte i hovedstillinger

§ 2-3 (4) Minst 50 prosent av årsverkene knyttet til studietilbudet skal utgjøres av ansatte i hovedstilling ved institusjonen. Av disse skal det være ansatte med minst førstestillingskompetanse i de sentrale delene av studietilbudet. I tillegg gjelder følgende krav til fagmiljøets kompetansenivå:

- a) For studietilbud på bachelorgradsnivå skal fagmiljøet tilknyttet studiet bestå av minst 20 prosent ansatte med førstestillingskompetanse
- b) For studietilbud på mastergradsnivå skal 50 prosent av fagmiljøet tilknyttet studiet bestå av ansatte med førstestillingskompetanse, hvorav minst 10 prosent med professor- eller dosent kompetanse ansatte med førstestillingskompetanse.**
- c) For studietilbud på doktorgradsnivå skal fagmiljøet tilknyttet studiet bestå av ansatte med førstestillingskompetanse, hvorav minst 50 prosent med professorkompetanse.

Vurdering

De ansatte som knyttes til studietilbudet utgjør 4,25 årsverk fordelt på 14 personer. Av disse årsverkene er 3,9 (92 %) i fast stilling, og dekker kravet om at minst 50 prosent av årsverkene tilknyttet studiet skal utgjøres av ansatte med hovedstilling ved institusjonen. 2,8 av årsverkene er i toppstilling (professor/dosent) (66 %) og 3,6 årsverk (85 %) er i førstestilling, og dekker kravet om at 50 prosent av fagmiljøet tilknyttet masterstudiet skal bestå av ansatte med førstekompetanse.

Kravet er videre at det skal være ansatte med minst førstekompetanse i de sentrale delene av studiet. I søknaden definerer ikke HiMolde de sentrale delene av studiet. HiMolde har et fagmiljø med høy kompetanse, men uten at de sentrale delene av studiet er definert er det ikke mulig for komiteen å vurdere om kravet er oppfylt. Dette er også viktig for at HiMolde skal vite hvilke deler av studietilbudet det kreves at de har førstekompetanse i årene som kommer, med et etter hvert skiftende fagmiljø.

Høgskolen må

- angi studiets sentrale deler og beskrive hvordan disse er dekket av ansatte med minst førstekompetanse i hovedstilling

Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

HiMolde skriver i sitt tilsvarende at alle emnene i masterstudiet ansees som sentrale deler av studiet. HiMolde har tydeligere beskrevet innholdet i de ulike emnene, samt hvilken kompetanse de ulike underviserne som kommer til å ha ansvar for de enkelte emnene har. Det er ansatte med minst førstekompetanse i alle de sentrale delene av studiet.

Konklusjon

Ja, fagmiljøet oppfyller kravene.

3.4.6 Fagmiljøets forsknings- og utviklingsarbeid

Fra studietilsynsforskriften:

§ 2-3 (5) Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal drive forskning og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid, og faglig utviklingsarbeid, og skal kunne vise til dokumenterte resultater med en kvalitet og et omfang som er tilfredsstillende for studietilbudets innhold og nivå.

Fra studiekvalitetsforskriften:

§ 3-2 (3) Fagmiljøet skal kunne vise til dokumenterte resultater på høyt nivå og resultater fra samarbeid med andre fagmiljøer nasjonalt og internasjonalt. Institusjonens vurderinger skal dokumenteres slik at NOKUT kan bruke dem i arbeidet sitt.

Vurdering

Den vedlagte oversikten (vedlegg 12) over publikasjonene (vitenskapelige artikler, fagartikler, bokkapitler og rapporter) viser at omfanget av forskning og faglig utviklingsarbeid er tilfredsstillende for studietilbudets innhold og nivå.

Et flertall av de som er tilknyttet programmet er forskningsaktive innen områder som er relevante for studietilbudet. Publikasjonene er både på nivå 1 og 2. Nesten tre fjerdedeler av alle publikasjoner er publisert i internasjonale tidsskrifter, noe som indikerer at forskningen som er utført er av internasjonal interesse. Allikevel er relativt mange av publikasjonene på norsk, noe som er leservennlig for det norske publikum. For å nå et internasjonalt publikum er det allikevel en fordel å publisere på et internasjonalt språk, for eksempel engelsk. Det angitte nivå på tidsskriftene i vedlegg 12 stemmer ikke alltid med NSDs register over vitenskapelige publiseringskanaler (det angis bl.a. at «Wound Repair and Regeneration» er på nivå 2, mens NSD oppgir nivå 1). Komiteen anser HiMoldes FoU-arbeid som dekkende for studietilbudet.

Konklusjon

Ja, kravet er tilfredsstillende imøtekommet.

3.4.7 Fagmiljøets eksterne faglige deltakelse

§ 2-3 (6) Fagmiljøet tilknyttet studietilbud som fører fram til en grad skal delta aktivt i nasjonale og internasjonale samarbeid og nettverk som er relevante for studietilbudet.

Vurdering

Ti av 14 lærere tilknyttet studiet oppgir nasjonalt og/eller internasjonalt samarbeid. Flere av lærerne deltar i nasjonale eller nordiske forskningsnettverk innenfor sine forskningsfelt, eller nettverk med fokus på utdannings spørsmål. Ni oppgir at de er tilknyttet internasjonale nettverk. Oftest beskrives forskningssamarbeid med navngitte forskere ved internasjonale universiteter, eller oppdrag i internasjonale organisasjoner. En av de som bidrar inn i programmet har sin hovedstilling ved et amerikansk universitet og bidrar inn i studieprogrammet med hele sin bistilling (0,2 årsverk).

I vedlegg 13 er det angitt hvilke andre fagmiljøer de vitenskapelig ansatte samarbeider med, hvilke nettverk de er med i, og hva som er fokus/tema i nettverkene. Imidlertid savnes det beskrivelser i søknaden som viser betydningen av samarbeid i mer kvalitative termer. For å ha et godt grunnlag for å vurdere hvorvidt fagmiljøets samarbeid og nettverk er relevant for studietilbudet, er det nødvendig med en tydeligere beskrivelse av innholdet i samarbeidet, hvordan samarbeidet er organisert, hvilken rolle/funksjon de vitenskapelig ansatte har i de ulike nettverkene, eller resultater fra samarbeidet med andre fagmiljøer nasjonalt og internasjonalt. Dette er ikke beskrevet i søknaden, så komiteen har derfor ikke nok dokumentasjon for å vurdere kravet.

Høgskolen må

- konkretisere hvordan nasjonalt og internasjonalt samarbeid forventes å ha betydning for studietilbudets innhold og kvalitet

Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

HiMolde redegjør i sitt tilsvarende for innholdet og betydningen av det nasjonale og internasjonale samarbeidet som er beskrevet i søknaden. Kravet anses nå som oppfylt.

Konklusjon

Ja, fagmiljøets deltagelse i nasjonale og internasjonale samarbeid og nettverk er relevante for studiet.

3.4.8 Praksisveiledere

§ 2-3 (7) For studietilbud med obligatorisk praksis skal fagmiljøet tilknyttet studietilbudet ha relevant og oppdatert kunnskap fra praksisfeltet. Institusjonen må sikre at praksisveilederne har relevant kompetanse, og erfaring fra praksisfeltet.

Vurdering

Praksisveiledning

HiMolde beskriver utfordringer ved praksisveiledning av masterstudenter innenfor avansert

klinisk allmennsykepleie, spesielt da denne spesifikke kompetansen ikke er bygget opp i Norge. Forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie påpeker at studenter kan få praksisveiledning av et veiledningsteam, noe HiMolde har planer å bruke i påvente av kompetanse innen avansert klinisk allmennsykepleie i kommunen. Veilederne skal i hovedsak ha formell veilederkompetanse. HiMolde tilbyr faget «Praksisveiledning» på 10 studiepoeng. I eksempel på «Generelle retningslinjer knyttet til særavtale for praksisstudier» beskrives også at praksisstedet er ansvarlig for å sikre at veilederne innehar tilstrekkelig veilederkompetanse. Komiteen mener at også HiMolde bør ha et medansvar for at praksisfeltet har tilstrekkelig veilederkompetanse, og en plan for hvordan veilederens kompetanse skal økes. I tillegg kommer kravet i forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie om at veilederne skal ha samme utdanningsnivå. Disse to punktene må være beskrevet i praksisavtaler tilknyttet avansert klinisk allmennsykepleie. Det bør bli satt som mål at veiledere i kommunen skal inneha masterutdannelse og formell veilederkompetanse.

Fagmiljøets oppdaterte kunnskap fra praksismiljøet

For masterstudier med praksisstudier skal ikke bare fagmiljøet ha relevant erfaring fra praksis, men også oppdatert kunnskap. De fleste tilknyttet fagmiljøet har relevant erfaring på ulike områder som knyttes til avansert klinisk allmennsykepleie, men erfaringsbasert kunnskap i et helsevesen som er i rask utvikling er ferskvare. Ingen av de ansatte har klinisk erfaring fra kommunehelsetjenesten på over ti år. HiMolde har oppgitt at de søker to stipendiater og en ny professor/førsteamanuensis, men det er ikke sikkert de nytilsatte kommer til å ha ny erfaring fra kommunehelsetjenesten.

Høgskolen må

- vise til konkrete planer for hvordan de skal oppdatere eller utvide fagmiljøet med mer klinisk praksiskunnskap

Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

HiMolde har beskrevet konkrete planer for hvordan høgskolen vil sikre tilstrekkelig veiledningskompetanse i praksis, men også hvordan HiMolde planlegger å utvikle praksisplassene med både teoretisk og klinisk kunnskap. Dette beskrives i avtalene med kommunene. Dette er tilstrekkelige og gode presiseringer. HiMolde bør allikevel på sikt styrke fagmiljøet på høgskolen ved å for eksempel å ha ansatte i delte stillinger ved høgskolen og i klinisk praksis. Dette kan styrke både teoretisk undervisning og veiledning av studenter i praksis.

Konklusjon

Ja, fagmiljøet og eksterne praksisveiledere har relevant erfaring fra praksisfeltet.

Høgskolen bør:

- vurdere kombinerte stillinger der ansatte har delt stilling på høgskolen og i klinisk praksis.

4 Samlet konklusjon

På bakgrunn av den skriftlige søknaden med tilhørende dokumentasjon, konkluderer den sakkyndige komiteen med følgende:

Komiteen anbefaler akkreditering av masterstudium i avansert klinisk allmennsykepleie ved Høgskolen i Molde.

5 Dokumentasjon

HØGSKOLEN I MOLDE - Akkreditering av master i Masterstudium i avansert klinisk allmennsykepleie (120 studiepoeng). Saksdokument: 20/08132

Tilsvaret på utkast til rapport - akkreditering av avansert klinisk allmennsykepleie ved Høgskolen i Molde. Saksdokument: 20/08132-18

Vedlegg

Studiets læringsutbytte

Tabell 1: Beskrivelse av sluttkompetanse for Masterstudiet i avansert klinisk allmennsykepleie

Emner	Kunnskap	Ferdighet	Generell kompetanse
MAKS 700 Avansert klinisk allmennsykepleie	Har avansert kunnskap om avansert klinisk allmennsykepleie - rolle, funksjon- og ansvarsområder, verdier, lover og rettigheter, samt fagets vitenskaps- filosofiske og teoretiske kunnskapsgrunnlag	Kan analysere faglige problemstillinger med utgangspunkt i fagområdets kunnskapsgrunnlag, historie, tradisjon og rolle i samfunnet	Kan kommunisere faglige problemstillinger med andre faggrupper om helselogistiske løsninger som bidrar til helhetlige pasientforløp, forsvarlige og kvalitative gode helse- og omsorgstjenester

MAKS 701 Sykdomslære	Har avansert kunnskap om anatomi, fysiologi, patofysiologi og mikrobiologi i forhold til de vanligste sykdommer og helseutfordringer en møter hos pasienter/ brukere i kommunale helse- og omsorgstjenester	Kan analysere og kritisk vurdere tegn og symptomer, på endringer i pasientens helsetilstand, og kan på selvstendig grunnlag vurdere, beslutte og iverksette relevante sykepleieintervensjoner	Kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter som kreves til yrkesrollen, og beslutte og gjennomføre sykepleie-intervensjoner, samt samarbeide med andre faggrupper og følge opp etter at diagnostikk og behandling er fastsatt
MAKS 702 Farmakologi	Har avansert kunnskap om farmakologi, legemiddelbehandling, legemiddelhåndtering, bivirkninger, interaksjoner og systematisk legemiddelgjennomgang	Kan analysere og kritisk vurdere spesielle behov hos pasienter med sammensatte sykdommer og polyfarmasi, samt konsekvenser for medikamentvalg og dosering	Kan kommunisere om etiske og juridiske aspekt ved medikamentell behandling ut i fra pasientens behov og helsetilstand
MAKS 703 Systematisk klinisk undersøkelse og helsevurdering	Har avansert kunnskap om systematiske vurderinger og tolkninger av helseopplysninger for å kunne bedømme behovet for helsehjelp	Kan innhente helse-historie, og gjennomføre en selvstendig systematisk klinisk undersøkelse, beslutte og planlegge behandling, oppfølging og rehabilitering innen rammen av det som forventes av yrkesrollen	Kan analysere egne kunnskaper og ferdigheter i vurdering og bedømming av pasientens helsetilstand, og kunne innhente spesialisert kunnskap fra relevante fagområder for å ivareta pasientsikkerheten
MAKS 704 Komplekse sykdoms-tilstander og sammensatte behov -Helsefremming, forebygging og rehabilitering, samt faglig ledelse og koordinering i pasientforløp + Klinisk praksis	Har avansert kunnskap om hvordan livssituasjon, livsstil og sosioøkonomiske forhold, samt språklig og kulturell bakgrunn påvirker helse, sykdom, behandling og mestring	Kan analysere pasienters levevaner, ressurser, mestringsevne og sosial situasjon i lys av bl.a deres språklige og kulturelle bakgrunn, samt iverksette tiltak for å kunne fremme helse og forebygge eller begrense helsesvikt	Kan anvende kunnskaps-baserte og helse-pedagogiske metoder for å undervise og veilede pasient/bruker/ pårørende, tilpasset deres helsekompetanse, som fremmer funksjon, mestring og livskvalitet
MAKS 705 Komplekse sykdoms-tilstander og sammensatte behov -akutte, ustabile og uavklarte situasjoner, samt faglig ledelse og koordinering i pasientforløp + klinisk praksis	Har avansert kunnskap om de vanligste akutte og kroniske sykdommer og helseproblemer hos pasienter i kommunale helse- og omsorgstjenester	Kan analysere sammensatte og komplekse pasient-situasjoner for å kunne planlegge og gjennomføre helhetlig sykepleie, sikre nødvendig helsehjelp og foreslå oppfølgingstiltak i samarbeid med pasient/bruker/pårørende	Kan kommunisere om faglige og etiske problemstillinger relatert til pleie, omsorg og behandling av pasienter/brukere i akutte, ustabile og uavklarte faser for å iverksette det til enhver tid beste handlings-alternativet for å sikre forsvarlige pasientforløp
MAKS 706 Kunnskapsbasert fagutvikling, tjenesteforbedring og innovasjon	Har avansert kunnskap om prinsipper for kunnskapsbasert fagutvikling, samt metoder for systematisk innhenting, vurdering og	Kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter for å gjennomføre og begrunne faglig forsvarlige prioriteringer av helsehjelp i lys av nytte, tilgjengelige	Kan analysere og delta i relevant innovasjons- og forskningsarbeid for å forbedre helse- og omsorgstjenestetilbudet generelt og

	implementering av ny kunnskap	ressurser og alvorlighet, samt ta hensyn til helse-økonomiske vurderinger	sykepleietilbudet i kommunale helse- og omsorgstjenester spesielt
MAKS 707 Vitenskapsteori, forskningsmetode og forskningsetikk	Har inngående kunnskap om vitenskapsteori, metoder og forskningsetikk	Kan analysere og kritisk vurdere styrke og svakheter ved ulike forskningsdesign og metoder brukt i sykepleiefaglig forskning	Kan anvende og kritisk vurdere alle elementer i forskningsprosessen
MAKS 708 Prosjektplan	Har inngående kunnskap om sentrale elementer som inngår i en prosjektplan for et vitenskapelig prosjekt	Kan utarbeide en prosjektplan for et vitenskapelig- eller kvalitetsforbedringsprosjekt	Kan analysere forsknings-etiske problemstillinger, metoder samt forskningens relevans og nytteverdi, for å kunne utvikle eget fag
MAKS 709 Masteroppgave	Har avansert kunnskap innenfor fagområdet og spesialisert innsikt i et avgrenset område valgt som fordypningsområde innen avansert klinisk allmennsykepleie	Kan analysere og forholde seg kritisk til ulike informasjonskilder, og gjennomføre et selvstendig, avgrenset forsknings- eller kvalitetforbedringsprosjekt under veiledning og i tråd med gjeldende forsknings-etiske normer og retningslinjer	Kan bidra til nytenkning og initiere eller delta i relevant innovasjons- og forskningsarbeid for å forbedre helse- og omsorgstjenestetilbudet til pasienter/brukere i kommunale helse- og omsorgstjenester

Presentasjon av den sakkyndige komiteen

Professor emeritus Per-Olof Sandman, Karolinska Institutet Stockholm

Per-Olof Sandman har vært professor siden 2000 (Umeå, Luleå og KI Stockholm). Fokus for Sandmans forskning har først og fremst vært aspekter på pleie av personer med demenssykdom. Metodologisk har forskningen hatt både kvantitativ og kvalitativ innretning. Sandman har veiledet rundt 15 stipendiater, opponent ved ca. 30 tilfeller i Sverige og Norge, samt har mer enn 150 vitenskapelige publikasjoner. Han har hatt vitenskapelige oppdrag som sakkyndig i Vetenskapsrådet men også som styreleder i utviklingen av nasjonale retningslinjer for svensk demensomsorg. Han har mange års erfaring med å være sakkyndig for NOKUT. Sandman har lang undervisningserfaring og stor interesse for pedagogisk utviklingsarbeid, og har blant annet hatt i oppdrag å prosjektere og gjennomføre Sveriges første heldigitale sykepleierutdanning.

Professor Kjersti Grønning, NTNU

Kjersti Grønning arbeider som professor ved NTNU, Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie, i tillegg til en bi-stilling ved Revmatologisk avdeling, St.Olavs Hospital. Grønning er utdannet sykepleier, har praktisk-pedagogisk utdanning, utdanning i helse og sosialadministrasjon, hovedfag i helsevitenskap og Ph.d. i samfunnsmedisin. Grønnings forskningsinteresser omfatter personer med kronisk sykdom / langvarige helseutfordringer, brukermidvirkning, betydningen av helsefremmende aktiviteter (mestring, rehabilitering, pasientopplæring, livsstilsendringer) i tillegg til utdanningsforskning i sykepleie. Fra 2011 har Grønning vært medlem av referansegruppene til den Nasjonale kompetansetjenesten for revmatologisk rehabilitering og den Nasjonale Behandlingstjenesten for revmatologisk rehabilitering. Hun har også vært tilsynsmentor for bachelorutdanningen i sykepleie ved OsloMet. For tiden er Grønning med i en arbeidsgruppe ved NTNU som utarbeider en studieplan for master i avansert klinisk allmennsykepleie. Grønning har tidligere hatt oppdrag som sakkyndig for NOKUT.

Masterstudent Peder Sebastian Martinsen, Lovisenberg Diakonale Høgskole

Peder Sebastian Martinsen er utdannet sykepleier ved NTNU i Gjøvik. Han tar nå en mastergrad i avansert klinisk sykepleie med spesialisering innen intensivsykepleie ved Lovisenberg Diakonale Høgskole samtidig som han jobber på Generell Intensiv 2 ved Oslo Universitetssykehus, Rikshospitalet. Martinsen har tidligere hatt oppdrag som sakkyndig for NOKUT.



DRAMMENSVEIEN 288 | POSTBOKS 578,1327 LYSAKER | T: 21 02 18 00 | [NOKUT.NO](https://www.nokut.no)