

# TILSYNS- RAPPORT

**Masterstudium i helsesykepleie**  
Høgskolen i Molde

2023



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.



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



NOKUT bruker sakkyndige i akkrediteringer, tilsyn, evalueringer og prosjekter.

Du kan lese mer om arbeidet vårt på [nokut.no](https://nokut.no).



NOKUT er sertifisert som miljøfyrtårn

<b>Grad/studiepoeng</b>	Master/120
<b>Sakkyndige</b>	Kirsten Frederiksen, Tage Jonas Holmquist, Elin Salemonsens
<b>Dato for vedtak</b>	06.02.2023
<b>Saksnummer</b>	22/02046

## 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 Masterstudium i helsesykepleie. Komiteen har samlet sine vurderinger i denne rapporten.

**Masterstudium i helsesykepleie ved Høgskolen i Molde tilfredsstiller kravene til akkreditering av studietilbud i studietilsynsforskriften og studiekvalitetsforskriften og er akkreditert i vedtak av 6.februar 2023.**

Vedtaket er ikke tidsbegrenset.

### Om denne rapporten

NOKUTs metode for akkreditering av studietilbud innebærer som beskrevet i vedlegg 2 til denne rapporten, at komiteen kan endre sine vurderinger og konklusjoner i løpet av vurderingsprosessen dersom det kommer ny informasjon. Det er tilfelle i denne rapporten. Komiteens tilleggsvurderinger fremkommer under de aktuelle bestemmelsene.

Nina Waaler  
tilsynsdirektør

# Innhold

<b>1 Informasjon om søkerinstitusjonen .....</b>	<b>5</b>
<b>2 Vedtak .....</b>	<b>5</b>
<b>3 Faglig vurdering.....</b>	<b>6</b>
3.1 Oppsummering .....	6
3.2 Forutsetninger for akkreditering.....	7
3.3 Krav til studietilbudet.....	10
3.4 Krav til fagmiljø .....	23
<b>4 Samlet konklusjon .....</b>	<b>31</b>
<b>5 Dokumentasjon .....</b>	<b>32</b>
<b>Vedlegg.....</b>	<b>33</b>
Vedlegg 1 Studiets læringsutbytte.....	33
Vedlegg 2 Akkrediteringsprosessen.....	35
Vedlegg 3 Presentasjon av den sakkyndige komiteen .....	35

## 1 Informasjon om søkerinstitusjonen

Høgskolen i Molde – Vitenskapelig høgskole i logistikk, tilbyr studier innen logistikk, økonomi, ledelse, informatikk, sport management, helse- og sosialfag. Omtrent 3800 studenter og rundt 250 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, en master i avansert klinisk allmennsykepleie og en master i helseledelse. De har også en erfaringsbasert master i helselogistikk. Høgskolen i Molde søker her om en master i helsesykepleie.

## 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 helsesykepleie (studiet er en mastergrad etter § 3 i forskrift om krav til mastergrad og utgjør 120 studiepoeng) ved Høgskolen i Molde – Vitenskapelig høgskole i logistikk. 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 har søkt NOKUT om akkreditering av et masterstudium i helsesykepleie. Bakgrunnen for søknaden er at søknadsinstitusjonen vil tilby et masterstudium i helsesykepleie i henhold til Forskrift om nasjonal retningslinje for helsesykepleierutdanning fra 2021. Høgskolen har siden våren 2020 tilbudt en deltids videreutdanning i helsesykepleie over to år, og søker nå om en masterutdanning på deltid over 3,5 år. Hensikten med masterutdanningen er å utdanne helsesykepleiere som har tilstrekkelig kompetanse i helsefremmende og forebyggende arbeid med barn og unge og deres familier. Høgskolen i Molde begrunner videre behovet for dette masterstudiet med at de er tildelt 40 studieplasser til helsesykepleierutdanning fra Kunnskapsdepartementet, ut fra et behov om å utdanne flere helsesykepleiere. Utdanningsinstitusjonen har langt flere søkere til studieplassene enn det som kan tilbys.

I søknaden er det vedlagt beskrivelser av, og begrunnelse for, hvordan mastergradsforskriften og relevante forskrifter skal oppfylles. Studiet har en faglig relevans som er begrunnet i Forskriften om nasjonal retningslinje for helsesykepleierutdanning og retter seg mot helsesykepleiere sin kjernevirksomhet i det helsefremmende og forebyggende arbeidet med barn, unge og deres familier. Komiteen har vurdert søknaden og alle vedlegg. En detaljert vurdering av utdanningen fremkommer i rapporten. I det følgende har komiteen gitt et sammendrag og overordnet vurdering av utdanningen, før og etter institusjonens tilbakemeldinger på rapportutkastet.

#### Sammendrag før institusjonens tilbakemelding på rapportutkastet

De overordnede læringsutbyttene må i større grad beskrives i tråd med forskriften, og de overordnede læringsutbyttene må inkludere alle kompetanseområdene for 120 studiepoeng. Forskjellen mellom sluttkompetansen for 90 og 120 studiepoeng må tydeliggjøres. Videre må det ryddes opp i nivåbeskrivelsene i læringsutbyttebeskrivelsene i tråd med Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk. Søknadsdokumentene må i større grad samstemme i beskrivelsene av emner, tema og læringsutbytter. Oppdeling av læringsutbyttebeskrivelsen fra forskriften i de ulike emnene utfordrer en tydelig og forståelig oppbygning av studiet. Det er også nødvendig å tydeliggjøre hvilke kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse som skal vurderes gjennom eksamen i de enkelte emnene. I tillegg er det behov for å tydeliggjøre progresjonen av kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse gjennom studiet.

Høgskolen i Molde har ambisjoner om å tilby et fremtidsrettet studium som leder til master i helsesykepleie. Komiteen har vurdert at det er nødvendig å beskrive hvordan studenten skal erverve digital kompetanse og hvilke kunnskaper og ferdigheter som skal bidra til dette læringsutbyttet.

Komiteen anerkjenner fagmiljøets forskningsaktiviteter innenfor relevante områder. Studiets innhold fremstår som oppdatert og i tråd med kunnskapsutviklingen innenfor

fagfeltet. Samtidig ser komiteen behovet for å styrke bidraget fra helsesykepleiere i fagmiljøets forskningsaktivitet. Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal ha utdanningsfaglig kompetanse. Høgskolen i Molde må tydeliggjøre hvordan de sikrer og utvikler fagmiljøets utdanningsfaglige kompetanser, herunder hvordan de sikrer at underviserne får utviklet deres digitale kompetanse.

Fagmiljøet tilknyttet studietilbud som fører fram til en grad skal delta aktivt i nasjonale og internasjonale samarbeid og nettverk som er relevante for studietilbudet. Komiteen vurderer at dere må utdype og gi eksempler på hvordan samarbeidet foregår samt hvorfor og hvordan samarbeidene og nettverkene er relevante for studiet. Komiteen savner en samlet overveielse over hvordan nettverkssamarbeidet understøttes av institusjonen og hvordan det forventes at det skal bidra inn i studiet.

Praksisstudiene utgjør en viktig del av studiet og skal sikre at studentene oppnår læringsutbyttene. Det mangler beskrivelse som utdyper hvem fra fagmiljøet som er veiledere og samarbeider med praksisfeltet, herunder beskrive deres konkrete erfaringer med samarbeidet med praksis. I tillegg må dere beskrive og utdype hvor mange som har vært gjennom kurset i veiledning og hvor mange som forventes å delta. Det er også nødvendig å tydeliggjøre at Høgskolen i Molde kan tilby tilstrekkelig antall praksisplasser til 40 studenter.

Oppsummert finner komiteen at søknaden på nåværende tidspunkt ikke tilfredsstillende krav for akkreditering av et masterprogram i helsesykepleie. Høgskolen i Molde bør utvikle eksisterende søknad på bakgrunn av de manglene og svakhetene som er påvist.

#### Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

Høgskolen har kommentert de sakkyndiges vurderinger og har dokumentert en rekke endringer. Den sakkyndige komiteen har foretatt en ny vurdering basert på institusjonens tilbakemelding og tilleggsdokumentasjon.

Læringsutbyttebeskrivelsen er justert, og er mer i tråd med nasjonalt kvalifikasjonsregelverk og retningslinjene for sykepleierutdanning. Det er utarbeidet en beskrivelse av sluttkompetansen etter 90 studiepoeng. Høgskolen har avklart hvor ofte de tar opp studenter slik at det har blitt mulig for komiteen å vurdere størrelsen på fagmiljøet, og fagmiljøet er blitt styrket i forhold til den opprinnelige søknaden. Oppbygging og innhold har blitt konkretisert.

Komiteen mener nå at studiet fyller alle krav, og kan akkrediteres.

## 3.2 Forutsetninger for akkreditering

### 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 mastergradsforskriften, vitnemål og diploma supplement vurdert. Studiet oppfyller kravene i mastergradsforskriften om minst 30 studiepoeng i selvstendig arbeid, og omfanget av graden som helhet tilsvarer 120 studiepoeng. Det er en ordinær master etter § 3 i forskrift om krav til mastergrad.

### Opptakskrav

Opptakskravet er fullført bachelorgrad i sykepleie med et karaktersnitt på C eller bedre. Søker må ha autorisasjon som sykepleier i Norge. Søkere fra andre land må ha norsk autorisasjon som sykepleier og dokumentere språkkrav i norsk og engelsk.

Det er også et krav at studenter må gjennomføre undersøkelser for smittsomme sykdommer, som for tuberkulose og meticillin-resistente gule stafylokokker (MRSA), etter gjeldende retningslinjer for kliniske studier ved Høgskolen i Molde.

Vi vurderer at opptakskravene er tilfredsstillende.

### Vitnemål og Diploma supplement

Både vitnemålet og diploma supplement følger standard utforming. Vitnemålet har med forskriften som regulerer helsesykepleierutdanningen i Norge. I forhold til forskriften, inneholder ikke vitnemålet tilstrekkelig informasjon, verken under kunnskaper, ferdigheter eller generell kompetanse. Det stilles spørsmål til hvordan utvelgelsen av overordnede læringsutbyttebeskrivelser er gjort. Læringsutbyttene er blitt plassert på kryss og tvers av de tre områdene (kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse), sammenlignet med plasseringene i forskriften. Dette skal være et vitnemål som beskriver læringsutbytte etter 120 studiepoeng. Kapittel 6 og 7, knyttet til forskning, formidling og fagutvikling, er lite vektlagt i beskrivelsene.

Komiteen har vurdert vitnemålets beskrivelser av læringsutbytter som mangelfulle, og disse vurderingene er nærmere beskrevet under 4.3.1 *Læringsutbytte*. Høgskolen i Molde må gå gjennom læringsutbyttebeskrivelsene i forskriften og i større grad integrere disse i beskrivelsene i vitnemålet for 120 studiepoengs master.

Vitnemålet har noen små skrivefeil.

Den engelske oversettelsen i diploma supplement, etter modell fra The European Commission, Council of Europe and UNESCO/CEPES, er delvis i samsvar med informasjonen i vitnemålet. Det kommer ikke frem at ungdom og/eller ungdoms helse / helsestasjon for ungdom er en del av fagområdet (pkt 2.2). Det er uklart beskrevet om det kreves både en bachelorgrad (i sykepleie) og spesialisering for å komme inn på masterutdanningen under pkt. 3.3 i Diploma Supplement.

Under kunnskaper kulepunkt 2 er det noe utydelig, og ikke klart om det retter seg mot kunnskap eller forståelse, «has thorough knowledge understanding of scientific theory ...». Det er også uklart hva som menes med «distinctive character, and position in a natural and global perspective».



Kulepunkt 4 under generell kompetanse i den engelske oversettelsen finnes ikke i det norske vitnemålet.

Vi anbefaler en nøyere gjennomgang av vitnemålet på norsk, og deretter å sikre en tilsvarende engelsk oversettelse.

Høgskolen må

- i større grad beskrive overordnede læringsutbytter i vitnemålet i tråd med den nye forskriften og inkludere alle kompetanseområdene for 120 studiepoeng. Se vurderingen beskrevet over samt under 4.3.1.

Høgskolen bør

- gjennomgå Diploma Supplement og Vitnemål slik at de samsvarer bedre, samt rette opp språk og skrivefeil. Klargjøre 3.3 på Diploma Supplement slik at dette samsvarer med norske opptakskrav.

#### Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

I den reviderte søknaden beskriver Høgskolen i Molde de overordnede læringsutbyttene i vitnemålet i tråd med forskriften om nasjonal retningslinje for helsesykepleierutdanningen og kompetanseområdene for 120 studiepoeng er inkludert.

Høgskolen i Molde har rettet opp i språk og skrivefeil i Diploma Supplement og Vitnemål og dokumentene samsvarer godt.

#### **Konklusjon**

Ja, kravet er oppfylt.

### **3.2.2 Informasjon om studietilbudet**

#### Fra studietilsynsforskriften:

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

#### **Vurdering**

I studieplanen er det beskrevet studiets innhold, oppbygging og progresjon. Det er også beskrevet muligheter for internasjonalisering og studentutveksling i andre land og muligheter for innreisende utvekslingsstudenter. Det fremkommer at utdannelsen i Helsesykepleie har sin kjernekompetanse innenfor folkehelsearbeid til barn og unge og deres familier eller omsorgsgivere med virke hovedsakelig ved kommunenes helsestasjoner og i skolehelsetjenesten eller helsestasjon for ungdom.

Det som står om sluttkompetanse – forventet læringsutbytte (punkt 1.5 i studieplanen) er beskrevet for master i helsesykepleie 120 studiepoeng og 90 studiepoeng. Presentasjonen av selve sluttkompetansen ved fullført mastergrad i helsesykepleie (de overordnede

læringsutbyttebeskrivelsene i punkt 1.6 i studieplanen) er imidlertid bare beskrevet for utdanning med 120 studiepoeng. Sluttkompetansen er ikke beskrevet for utdanning med 90 studiepoeng. Dere må inkludere de overordnede læringsutbyttebeskrivelsene for utdanningen med 90 studiepoeng i studieplanen.

Sluttkompetansen for kompetanseområdet folkehelsearbeid er i Forskrift om nasjonal retningslinje for helsesykepleierutdanning beskrevet som at kandidaten skal ha «*avansert* kunnskap om helsefremmende og forebyggende arbeid på individ-, gruppe- og befolkningsnivå». I studieplanen (1.6) står det at kandidaten skal ha *inngående* kunnskap om folkehelse. Ifølge det norske kvalifikasjonsrammeverket for livslang læring nivå 7 er læringsutbyttet for fagområdet *avansert*, og læringsutbyttet i studieplanen bør endres for å samsvare med NKR.

Krav om skikkethet og autorisasjon er beskrevet. Det kommer frem hvor det er hjemmel for å legge frem politiattest, og det henvises til Forskrift om opptak til høyere utdanning og helse- og omsorgstjenesten. Hjemmel for skikkethetsvurdering mangler i studieplanen (1.4).

Høyskolen må

- beskrive sluttkompetanse ved fullført 90 studiepoeng og tydeliggjøre forskjellen mellom sluttkompetansen for 90 og 120 studiepoeng.

#### Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

Komiteen har vurdert endringene i studieplanen. I den reviderte studieplanen er sluttkompetansen for mastergrad i helsesykepleie tydelig beskrevet for 120 studiepoeng og likeså sluttkompetanse for videreutdanning i helsesykepleie 90 studiepoeng. Læringsutbyttet for sluttkompetansen ved 120 og 90 studiepoeng er vurdert til å samsvare med nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring i studietilsynsforskriften og forskrift om nasjonal retningslinje for helsesykepleierutdanning.

### **Konklusjon**

Ja, kravet er oppfylt.

Høyskolen bør

- beskrive hvor skikkethetsvurdering er hjemlet.
- endre læringsutbyttet for studieplanen punkt 1.6 i samsvar med kvalifikasjonsrammeverket nivå 7.

## **3.3 Krav til studietilbudet**

### **3.3.1 Læringsutbytte og studiets navn**

Fra studietilsynsforskriften:

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

## Vurdering

Ifølge det norske kvalifikasjonsrammeverket for livslang læring nivå 7 er læringsutbyttet for fagområdet avansert og det må endres i noen av læringsutbyttebeskrivelsene under kunnskap på det som er utformet som «sluttkompetanse» eller «overordnede læringsutbytte» på vitnemålet og i studieplanen.

I vitnemålet og i beskrivelsen av studiet (vedlegg 4 studieplan) pkt 1.6 Sluttkompetanse ved fullført mastergrad i helsesykepleie (120 studiepoeng) beskriver Høgskolen i Molde under kunnskaper, kulepunkt 1, «**inngående** kunnskap om folkehelse, folkehelsearbeid samt epidemiologi». Forskriften § 4a beskriver «**avansert** kunnskap om helsefremmende og forebyggende arbeid på individ, - gruppe og befolkningsnivå». Her anbefales det at Høgskolen i Molde følger læringsutbyttebeskrivelsene fra forskriften i sin helhet, og inkluderer også nivåene (individ, gruppe og befolkningsnivå) i læringsutbyttebeskrivelsen. Når det gjelder epidemiologi, beskrives denne i forskriften § 4e som «inngående kunnskap om epidemiologi». Høgskolen i Molde beskriver under kulepunkt 3 i de overordnede læringsutbyttebeskrivelsene: «har **spesialisert** kunnskap om barn og unges fysiske, psykiske, seksuelle og sosiale helse og utvikling, samt risiko og beskyttelsesfaktorer». Her mangler **spedbarn**.

Forskriften § 7a beskriver «har **avansert** kunnskap om spedbarn, barn og unges fysiske, psykiske, seksuelle og sosiale helse og utvikling». Forskriften beskriver videre i § 7 b «har inngående kunnskap om barn og unges beskyttelses – og risikofaktorer». Utformingen av læringsutbyttene i studieplanen er under noen av emnene og i de overordnede læringsutbyttene vanskelig å finne igjen i forskriften. Her vises det til blant annet oppdeling av læringsutbytte i § 7 a hvor hele er beskrevet under kunnskaper i MIH720 og deler av 7a (første del) er gjentatt i emne MIH740, da med deler av § 7c i samme læringsutbyttet. På samme måte gjenfinnes deler av og hele læringsutbytter knyttet til § 7 c og d i både MIH720 og MIH740. Komiteen vurderer at oppdeling av læringsutbytter fører til utyelighet for studentene, hva som forventes til eksamen i de ulike emnene og det vil være vanskelig å forstå progresjonen mellom to nesten identiske emner.

Kulepunkt 6 under kunnskaper i de overordnede læringsutbyttene må beskrives som en ferdighet eller generell kompetanse og ikke som kunnskap, da den beskriver «anvendelse». Dette er et eksempel som viser utfordringene med å slå sammen læringsutbyttebeskrivelser fra ulike paragrafer og nivå. Denne beskrivelsen gjenfinnes ikke som helhet i forskriften.

Under ferdigheter savner vi et punkt om at studenten kan gjennomføre et avgrenset vitenskapelig arbeid, da dette er beskrivelser for masterutdanning på 120 studiepoeng.

Under generell kompetanse er læringsutbyttene noe uklare, vanskelig å vurdere og vanskelig å kjenne igjen i forskriften. Hvordan vurderes bidrag til å nå FNs bærekraftsmål og hvordan forankres dette i forskriften? FN s bærekraftsmål har 17 områder og det er i beskrivelsen i studieplanen uvisst hvordan den generelle kompetansen skal bidra med å fremme bærekraft.

Under generell kompetanse savner vi også et læringsutbytte om kompetanse til å identifisere aktuelle forskningsområder og bidra til å utvikle ny kunnskap innen helsesykepleiers fagområde.

Videre beskriver Studieplanen «**avansert** kunnskap om kommunikasjon og relasjonsbygging» i emnet MIH 720. Emnet MIH740 beskrives som et emne som utvider kompetansen fra emne MIH720, og MIH740 har også med «helsesykepleiers avanserte kommunikasjonsferdigheter» i emnenavnet, uten å vise til avansert kunnskap om

kommunikasjon og relasjonsbygging i emnet. Dette viser utfordringen med å ha to nesten identiske emner, hvor det er vanskelig å gjenfinne progresjonen fra det ene emnet til det andre. Det er også en utfordring knyttet til at studentene eksamineres to ganger i samme læringsutbytte.

Dere må gjøre en opprydning i læringsutbyttebeskrivelsene slik at de har nivåbeskrivelser som samsvarer med nivå 7 i studietilsynsforskriften og i tråd med den nasjonale forskriften for helsesykepleierutdanningen. Det vises også til vurdering av læringsutbyttebeskrivelsene under 4.3.4.

I henhold til Forskrift om nasjonal retningslinje for helsesykepleierutdanning §13 b, viser vi til læringsutbytte for kompetanseområdet ledelse, tjenesteforbedring og innovasjon: *“har avansert kunnskap om bruk av teknologi i helsesektoren herunder relevante digitale løsninger og arbeidsprosesser”*. Komiteen har vurdert innholdet i vedlegg 4 Studieplan side 8 MIH 750, vedlegg Søknad side 12, vedlegg 5 Sluttkompetanse. Komiteen finner ikke dokumentasjon på at kravet i forskriften er oppfylt, og hvilken kompetanse og kunnskap som kreves og hvordan det skal evalueres i emnet MIH 750.

### **Studiets navn**

Studiets navn reguleres ut fra forskriften <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2021-04-09-1146>, og er i samsvar med denne. Søknad og tilhørende dokumenter opererer både med betegnelsene «Master i helsesykepleie», «Masterstudium i helsesykepleie» og «mastergradsstudium i helsesykepleie». Det anbefales å holde seg til én benevnelse.

Høgskolen må

- rydde opp i nivåbeskrivelsene i studieplan og vitnemål i tråd med Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring i studietilsynsforskriften og de nasjonale retningslinjene for helsesykepleierutdanning
- beskrive hvordan studenten skal erverve digital kompetanse og hvilken kunnskap og ferdigheter som skal bidra til læringsutbytte

Høgskolen bør

- benytte én benevnelse i navnet på studiet

### **Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast**

Høgskolen i Molde har endret emneinndelingen i studieplanen slik at kompetanseområdene og læringsutbyttebeskrivelsene samsvarer med forskrift om nasjonal retningslinje for helsesykepleierutdanningen. Samtidig er det også ryddet opp i nivåbeskrivelsene i studieplan og vitnemål slik at disse er i tråd med nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring.

Læringsutbytte og læringsaktiviteter knyttet til digital kompetanse er skrevet inn i studieplanen og benevnelsen «mastergrad i helsesykepleie» er brukt gjennomgående i dokumentene og studieplan.

### **Konklusjon**

Ja, kravene er oppfylt.

### 3.3.2 Studietilbudets faglige oppdatering og relevans

Fra studietilsynsforskriften:

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

#### Vurdering

##### Faglig oppdatering

Avgjørende for den faglige oppdateringen er fagmiljøets forskningsaktivitet og komiteen legger vedlegg 11 *CV samlet* og vedlegg 14 *Publikasjonsliste* for de siste fem årene til grunn i vurderingen.

Forskrift om nasjonal retningslinje for helsesykepleierutdanning § 3 vektlegger fem kompetanseområder, hvilket legger grunnen for relevant forskning. Det foreligger en publikasjonsliste over forskningsaktiviteten fra de faglig ansatte for de siste fem årene, samt en CV til alle som inngår i studiets fagmiljø og en oversikt over utdanningsfaglig kompetanse. Noen av publikasjonene er relevante for helsesykepleiefaget. En stor del av publikasjonene er gjennomgående utenfor helsesykepleiefaglig forskning. Komiteen finner vitenskapelige publikasjoner innenfor kompetanseområdene: Barn, unge og deres familie/omsorgsgivere; Kommunikasjon, relasjon og samhandling; Ledelse, tjenesteforbedring og innovasjon; og Forskning, formidling og fagutvikling. Komiteen ser at forskningen i publikasjonslisten kan ha sammenfallende temaer på kryss av kompetanseområdene i Forskrift om nasjonal retningslinje for helsesykepleierutdanningen.

Folkehelsearbeid er et bredt fagfelt og det er funnet forskning innenfor mental helse og psykisk helsearbeid i kommunen. Forskningen strekker seg også fra hverdagsmestring til etterlatte etter suicid. Et annet område er psykisk helse og fengsel.

Kompetanseområdet *Barn og unge og deres familie/omsorgsgivere* er et fagfelt med forskning som er representert innenfor flere miljø. Det gjenfinnes forskning på alvorlige tilstander som barn med traume og PTSD til selvskading blant ungdommer. På den andre siden er det aktiv forskning innom forebyggende arbeid innenfor tannhelse, overvekt, fysisk aktivitet og benskjørhet. Videre finner komiteen publisert forskning innenfor mental og psykisk helse hos barn og ungdommer. I tillegg er det også forsket innenfor kroniske tilstander hos barn med sykdom og barn med respirasjonsproblemer. For familie/omsorgsgivere vises det til forskning innenfor samarbeid mellom foreldre og barn, minoriteter og foreldre i tillegg til familieterapi og foreldreveiledning.

Kommunikasjon, relasjon og samhandling er områder der det er flere krysningpunkt innenfor psykiske helse i forskningen som det vises til. Det er publisert forskning innenfor samhandling, tverrfaglig samarbeidslæring og samarbeid. Dette er kombinert med teknologi og med forskningskompetanse innenfor simulering.

Ledelse, tjenesteforbedring og innovasjon har forskningsmiljø med tillegg innenfor tjenstedesign, digitale tjenester, helseinnovasjon og ungdom og sosiale medier.

Forskning, formidling og fagutvikling er et område med flere og tverrprofesjonelle fagfelt med overlappende forskning. Det er funnet forskningsmiljø innenfor forskningsteori, digital

teknologi og utdanning, pedagogisk psykologisk helsetjeneste, helsepersonell og læring, veiledning, mentoring, praksisveiledning, praksisstudier og studier på barn i Etiopia.

Komiteen anerkjenner fagmiljøets forskningsaktiviteter innenfor relevante områder. Informasjonen som fremkommer i søknaden fra CV og publikasjonslisten viser samlet tilstrekkelig forskning innenfor helsesykepleiefaget. Samtidig vurderer komitéen at Høgskolen i Molde bør styrke forskningen innenfor helsesykepleiefaget. Studiets innhold fremstår som oppdatert og i tråd med kunnskapsutviklingen innenfor fagfeltet.

### Relevans

Det søkes om å opprette master i helsesykepleie og det harmonerer med forskrift om nasjonal retningslinje for helsesykepleierutdanningen. Ifølge Høgskolen i Molde har KD bedt utdanningsinstitusjonen om å utdanne flere helsesykepleiere. I søknaden som NOKUT har mottatt, angir dere godt kvalifiserte søkere og en søkermasse som overstiger studieplasser (400 søkere / 40 studieplasser). Med fokus på folkehelsearbeid i kommunene og spesielt for barn og unge med sine omsorgspersoner, er kjernevirksomheten for helsesykepleiere et satsingsområde og relevant for videre arbeidsliv og rekruttering. Det fremgår at oppnådd mastergrad kvalifiserer til ph.d.-studier ved Høgskolen i Molde eller ved andre høyskoler eller universitet. Søknaden fra Høgskolen i Molde viser til brukerpåvirkning ved studentevaluering. Dere beskriver at master i helsesykepleie er relevant for søkere fra hele Norge og utenfor landets grenser.

### **Konklusjon**

Ja, kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- styrke forskningen innenfor helsesykepleiefaget.

### **3.3.3 Studietilbudets arbeidsomfang**

#### Fra studietilsynsforskriften:

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

### **Vurdering**

Søknaden fra Høgskolen i Molde er et samlingsbasert deltidsstudium til master i helsesykepleie. Studieplanen beskriver et masterprogram på 120 studiepoeng som gjennomføres på deltid over 3,5 år. Programmet legger også til rette for deltidsstudier i 2,5 år (90 studiepoeng) som kvalifiserer til arbeid som helsesykepleier. Komiteen legger til grunn et normert arbeidsomfang på 375–450 timer per semester ved deltidsstudier. Informasjonen i studieplanen og vedlegg (6+6b) i søknaden beskriver at omfanget er 3000 arbeidstimer for 120 studiepoeng, og 2250 arbeidstimer for 90 studiepoeng. I søknaden angir dere 3150 arbeidstimer, og det stemmer ikke overens med studieplanen og vedlegg med tabellene i vedleggene 4, 5 og 6 som er angitt. For studietilbudet med 120 studiepoeng over 3,5 år er det beskrevet et gjennomsnitt på 428 arbeidstimer per semester. For studietilbudet med 90 studiepoeng over 2,5 år er det beskrevet et gjennomsnitt på 450 arbeidstimer per semester.

Komiteén ser at terminene med praksisstudier er beskrevet med 500 arbeidstimer totalt i den normerte arbeidstiden i semester 2 og 3. Det gir ekstra arbeidsbelastning under de totalt 10 ukene med praksisstudier som skal danne grunnlag for videre studier. Erfaringsmessig er praksisstudier krevende for studentene og utgjør en viktig del av kandidatens utvikling med selvstendighet og i utvikling av profesjonen som helhet.

Komiteen vurderer søknaden til at den fyller det samlede arbeidsomfanget på minimum 375 timer per semester. Den samlede arbeidsmengden totalt for studiet over 3,5 og 2,5 år er 450 timer i gjennomsnitt for begge studiene de første fem semestrene. 450 timer er helt opp mot maksimal arbeidsmengde i gjennomsnitt ifølge studietilsynsforskriften §2-2 (3). Termin 2 og termin 3 utgjør sammen 1000 arbeidstimer, som er over maksimum arbeidsomfang i studietilsynsforskriften § 2-2 (3). Komiteen legger til grunn at første studieåret med termin 1 og 2 er beskrevet med 400 og 500 timer, til sammen 900 timer. Det andre studieåret med termin 3 og 4 er beskrevet med 500 og 400 timer, til sammen 900 timer. Komiteen vurderer søknaden til at den er helt opp mot maksimalt arbeidsomfang de første 5 semestrene, men at studietilbudet ikke overskrider 900 timer per år.

### Konklusjon

Ja, kravet er oppfylt.

Høgskolen bør

- samstemme søknadsdokument vedrørende arbeidsomfang og informasjon som skrevet i studieplanen
- vurdere arbeidsomfanget i termin 2 og 3

### 3.3.4 Studietilbudets innhold, oppbygning og infrastruktur

Fra studietilsynsforskriften:

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

### Vurdering

I søknaden (s 7/29) er det beskrevet at læringsutbyttene for master i helsesykepleie er i tråd med beskrivelsene i Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk gitt i forskrift om nasjonale retningslinjer for masterutdanninger, forskrift om nasjonale retningslinjer for helsesykepleierutdanning og forskrift for kommunens helsefremmende og forebyggende arbeid i helsestasjons og skolehelsetjeneste. Vi vurderer ikke at den siste forskriften skal ligge til grunn for studiets læringsutbytte, men at det er forskriften for utdanningen som skal følges. Hensikten med forskriften og RETHOS er nettopp å sikre at sluttkompetansen er lik, uavhengig av utdanningsinstitusjon.

I det følgende vurderes både søknadsdokumentet og studieplandokumentet:

Komiteen vurderer punktene på side 7/29 og 8/29 i søknaden som en oversikt over emnene i studieplanen, men savner en overskrift her. Punkt 4 s.7/29 og emnenavn for MIH740 s 11/29 og 12/29 samsvarer ikke med emnenavn beskrevet i studieplandokumentet og tabell 2 og 4 i vedlegg. I søknadsdokumentet er det lagt til «og analysering av etiske spørsmål rundt barn og unges utvikling i samspill med familie, ...» I søknadsdokumentet s.11/29–

13/29 vises det til de ulike paragrafene i forskriften under MIH710, MIH750, MIH760, MIH770 og MIH780. Emnene MIH720, MIH730, MIH740 mangler dette.

Det er gjennomgående store overlappinger og gjentakelser i flere av emnene, og det er vanskelig å se progresjonen mellom dem. Det gjelder for flere tema. Enkelte av læringsutbyttebeskrivelsene fra forskriften er delt opp, satt sammen på nye måter, og i en del tilfeller også lagt til andre ordlyder. Dette gjør det vanskelig å sjekke ut om alle læringsutbyttene faktisk er med i beskrivelsene i de ulike emnene. Progresjonen og oppbygningen av emnene i studiet må tydeliggjøres.

Søknaden og studieplanen beskriver følgende åtte emner:

- **Emne MIH 710 Folkehelsearbeid, helsevitenskap og epidemiologi**
- **Emne MIH 720 Barn og unges helse og utvikling i samspill med familie/omsorgsgivere og helsesykepleieres kommunikasjonsferdigheter.**
- **MIH730 Praksisstudier / praksisstudier i helsesykepleie**
- **MIH740 En helhetlig forståelse og analysering av etiske spørsmål rundt barn og unges utvikling i samspill med familie / omsorgsgivere beskyttelses og risikofaktorer og helsesykepleiers avanserte kommunikasjonsferdigheter. Eller: Helhetlig forståelse av barn og unges og deres familie / omsorgsgiveres beskyttelses og risikofaktorer og helsesykepleiers avanserte kommunikasjonsferdigheter**
- **MIH750 Ledelse, innovasjon, helselogistikk og samhandlingskompetanse**
- **MIH760 Vitenskapsteori, forskningsmetode og forskningsetikk**
- **MIH770 Prosjektplan**
- **MIH780 Masteroppgave**

Alle paragrafhenvisninger under refererer til *Forskrift om nasjonal retningslinje for helsesykepleierutdanning*.

### **Emne MIH710 Folkehelsearbeid, helsevitenskap og epidemiologi**

Under faglig innhold er det beskrevet at studenten skal ha kunnskap om kommunikasjon og samhandling med målgruppen og samarbeidspartner og kjennskap til bruk av digitale medier til formidling av kunnskap. Dette punktet gjenfinnes ikke i læringsutbyttebeskrivelsene. Læringsutbyttebeskrivelsene er i MIH720 i tråd med kapittel 2 i forskriften om folkehelsearbeid.

For emne MIH710 i søknadsdokumentet vises det til kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse for §§ 4-6, 8 a, 11, 14 b og c. I studieplanen er kun §§ 4-6 beskrevet. Her er det ingen læringsutbytter knyttet til §§ 8a, 11, og 14 b og c. Det anbefales en opprydning i hvilke læringsutbyttebeskrivelser som hører til hvilket emne i studieplanen, samt å unngå oppdeling av læringsutbyttebeskrivelsene i forskriften.

### **Emne MIH720 Barn og unges helse og utvikling i samspill med familie/omsorgsgivere og helsesykepleieres kommunikasjonsferdigheter.**



Emnets navn favner mye. Både helse og utvikling og kommunikasjonsferdigheter hos helsesykepleieren. Komiteen mener sammensetningen av tema i emnet virker lite logisk. Blant temaene her som synes noe ulogisk plassert, kan vi nevne historisk utvikling, organiserings- og ansvarsoppgaver samt sentrale verdier, forskrifter og retningslinjer. Dette er allerede beskrevet som innhold under emnet MIH710. Videre er avdekking av risiko beskrevet som tema her, men dette er også med under emne MIH740, både i emnebeskrivelsen og i innhold/tema. I emnebeskrivelsen står det at et tema i emnet er «helsesykepleiers kommunikasjonsferdigheter», men innholdsbeskrivelsen i søknaden beskriver ingen ting om dette (s 11/29).

Videre i søknaden under MIH720, vises det ikke til noen paragrafer. I studieplandokumentet er det gjengitt læringsutbyttebeskrivelser fra § 7 a, c og e. Her er mye omskrevet og lagt til og satt sammen på nye måter med andre læringsutbytter under andre kapitler og paragrafer. Noen av læringsutbyttebeskrivelsene gjenfinnes også i emnet MIH740. Videre er det hentet læringsutbyttebeskrivelser til emne MIH720 fra § 10 a, første del av § 11 a, § 8 a som er redigert og slått sammen med §§ 11 a, 8 d, g og f, 11 b, 12 a og 9 a.

### **MIH730 Praksisstudier/ praksisstudier i helsesykepleie**

MIH730 Praksisstudier har ikke beskrevet noen kobling til læringsutbytter i søknadsdokumentet. I studieplanoversikten, heter emnet «praksisstudier i helsesykepleie», og her er læringsutbyttene knyttet opp til de nasjonale retningslinjene for helsestasjons- og skolehelsetjenesten, og følger ikke forskriften. Komiteen er skeptisk til at Høgskolen i Molde her følger en annen forskrift enn den som regulerer utdanningen. En mulig løsning er å knytte LUB fra ferdigheter og generell kompetanse til MIH730.

### **MIH740 En helhetlig forståelse og analysing av etiske spørsmål rundt barn og unges utvikling i samspill med familie/omsorgsgivere beskyttelses og risikofaktorer og helsesykepleiers avanserte kommunikasjonsferdigheter. Eller: Helhetlig forståelse av barn og unges og deres familie/omsorgsgiveres beskyttelses og risikofaktorer og helsesykepleiers avanserte kommunikasjonsferdigheter**

MIH740 i søknadsdokumentet har et annet navn enn i selve studieplanen. I søknadsdokumentet heter emnet «En helhetlig forståelse og analysing av etiske spørsmål rundt barn og unges utvikling i samspill med familie/omsorgsgivere beskyttelses og risikofaktorer og helsesykepleiers avanserte kommunikasjonsferdigheter». I studieplanen heter emnet «Helhetlig forståelse av barn og unges og deres familie/omsorgsgiveres beskyttelses og risikofaktorer og helsesykepleiers avanserte kommunikasjonsferdigheter».

I søknadsdokumentet er det ikke knyttet til noen paragrafer fra forskriften. I studieplandokumentet gjentas mange av de samme temaene som i emne MIH720, som barn og unges beskyttelses- og risikofaktorer. I studieplanen beskriver Høgskolen i Molde at studenten skal ha «avansert» kunnskap om temaet barn og unges beskyttelses og risikofaktorer, mens forskriften beskriver «inngående» kunnskap. Barn og unges helse og utvikling står allerede i MIH720, men gjentas i læringsutbyttebeskrivelsene for MIH740 (kulepunkt 1 under kunnskaper i MIH720 og kulepunkt 2 under kunnskaper i MIH740). Deler av § 7 c i forskriften er gjengitt i MIH720, mens andre deler er i MIH740. I faglig innhold (s. 20 i studieplandokumentet) beskrives samhandling, tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid, mens læringsutbyttebeskrivelsene til dette først kommer i emne MIH750. Forskriften § 7 d har også fått endret beskrivelse fra inngående til avansert. Flere av læringsutbyttebeskrivelsene er omskrevet og delt opp, og er i stor grad hentet fra §§ 7 b, c

og d, 10 b og c, mens ferdighetene er hentet fra § 8 b, c, e og h, og den generelle kompetansen er hentet fra §§ 12 b og c og 9 b. Her er ingen læringsutbytter knyttet til etiske dilemma. Kulturelt mangfold og kultursensitivitet er nevnt i både emne MIH720 og MIH740. Slik komiteen vurderer det, vil det være vanskelig å vurdere studentens kunnskaper, ferdigheter og generelle kompetanse ved en eksamen i både MIH720 og MIH740, på grunn av stor overlapping. Det er også utfordrende for studentene å vite hvilke læringsutbytter som faktisk hører til hvilket emne. Vi vurderer at det er problematisk å ha eksamen i to ulike emner, med det samme innhold og læringsutbytter. I emnet MIH740 (s 11/29) er det under innhold ikke beskrevet noe om helsesykepleiers kommunikasjonsferdigheter, selv om dette inngår i emnets navn. Kommunikasjon er heller ikke beskrevet under faglig innhold i studieplandokumentet på emnene MIH720 og MIH740.

### **MIH750 Ledelse, innovasjon, helselogistikk og samhandlingskompetanse**

I søknadsdokumentet er emne MIH750 knyttet til §§ 10, 11 a, 13–15 og 18 a. Dette er ikke i tråd med innholdet i disse paragrafene og stemmer ikke med studieplandokumentet, hvor læringsutbyttene er knyttet til §§ 13–15. I tillegg er det laget et eget læringsutbytte under ferdigheter (pkt 4) som vi ikke kan gjenfinne i forskriften. Når det gjelder samhandlingskompetanse § 18 a, er dette knyttet til læringsutbytter omskrevet i MIH740 § 10 b.

### **MIH760 Vitenskapsteori, forskningsmetode og forskningsetikk**

I søknadsdokumentet er MIH760 knyttet til §§ 19–21, som hører til kompetanseområde forskning, formidling og fagutvikling del II, som er forbeholdt 120 studiepoengs master og masteroppgaven spesielt. Komiteen er usikker på om dette er læringsutbytter som også studenter som kun skal ta videreutdanning på 90 studiepoeng skal oppnå, eller om det kun gjelder master i helsesykepleie på 120 studiepoeng. Dersom MIH760 er et emne for både 90 og 120 studiepoeng, bør det fremgå at dette emnet er knyttet til kapittel 6 §§ 16–18. I studieplandokumentet er læringsutbyttebeskrivelsene for dette emnet ikke hentet fra forskriften. Komiteen vurderer dette som operasjonaliserte læringsutbyttebeskrivelser som er beskrevet for felles masterutdanninger ved Høgskolen i Molde. Uansett er det ikke samsvar mellom det som står i disse to dokumentene, og §§ 19–21 er knyttet til masteroppgaven emne MIH780 i studieplandokumentet. I søknadsdokumentet er det beskrevet at læringsutbytter knyttet til MIH780, er §§ 4–21. Læringsutbyttene for §§ 19–21 kan ikke inngå i to emner da det er to separate eksamener.

### **MIH770 Prosjektplan**

MIH770 Prosjektplan er i søknadsdokumentet beskrevet å være knyttet til «forskriftens kompetanseområder §§ 4–18 tilpasset eget prosjekt §§ 16–18». Dette er uspesifikt, og viser til alle utdanningens læringsutbytter i kap 2–6 (tilsvarer 90 studiepoeng). I studieplandokumentet er læringsutbyttebeskrivelsene knyttet til §§ 16–18. Komiteen kan ikke se at det er beskrevet hvordan studentene skal formidle eget fag og forskning jf. § 18 a.

### **MIH780 Masteroppgave**

MIH780 er i søknadsdokumentet knyttet til læringsutbyttene i §§ 4–21, noe som er for uspesifikt og betyr alle læringsutbyttene i forskriften inkluderes i et emne. I studieplandokumentet er læringsutbyttene knyttet til §§ 19–21, som også er

læringsutbyttene for MIH760 (hentet fra søknadsdokumentet). Studentene kan ikke oppnå / levere eksamen i de samme læringsutbyttene to ganger.

Komiteen foreslår en opprydning i kompetanseområder, emner og læringsutbytter, og at disse i større grad følger forskriftens kompetanseområder med tilhørende læringsutbytter der. Det vil da bli tydeligere for studentene hva som faktisk er læringsutbyttene. Spesielt anbefales det å ha et emne som omhandler kompetanseområdet barn, unge og deres familie/omsorgsgivere og et emne som omhandler kommunikasjon, relasjon og samhandling. I disse emnene studieplanen i søknaden veldig overlappende, og det er vanskelig å skjønne hva som er grunnleggende kompetanse og hva som er avansert kompetanse, dessuten gjentas mye av tema og læringsutbytter på tvers i disse emnene. Det er gjort forsøk på å dele opp og endre ordlyden for å få dette til. Dette er forvirrende både for komiteen og sannsynligvis også for studentene. Komiteen anser at Høgskolen i Molde har den nødvendige infrastrukturen på plass. Derimot må høgskolen gjøre en samordning i henhold til ovennevnte kommentarer.

Høgskolen må

- gjøre en samordning og opprydning, i henhold til ovennevnte kommentarer, når det gjelder kompetanseområder, emner og læringsutbyttebeskrivelser. Studiet må ha en oppbygning, et innhold og en infrastruktur som er mer i tråd med den nasjonale forskriften for helsesykepleierutdanningen <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2021-04-09-1146>,
- tydeliggjøre hvilke kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse som skal vurderes gjennom eksamen i de enkelte emnene
- tydeliggjøre progresjon

#### Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

Høgskolen i Molde har samordnet og ryddet opp i kompetanseområder, emner og læringsutbyttebeskrivelser. Studieplanen har nå en oppbygning, et innhold og en infrastruktur som er i tråd med den nasjonale forskriften for helsesykepleierutdanningen. Høgskolen i Molde har endret, redigert og konkretisert emnene MIH 720, MIH 730, MIH 740 og MIH 770, slik at det er tydelig for studentene å finne læringsutbyttene og progresjon for hvert emne. Endringene høgskolen har gjort gjør det også lettere å vurdere hvilke kunnskaper, ferdigheter og kompetanse som skal vurderes ved eksamen innenfor de ulike emnene.

#### **Konklusjon**

Ja, kravene er oppfylt.

### **3.3.5 Undervisnings-, lærings- og vurderingsformer**

Fra studietilsynsforskriften:

§ 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 helsesykepleie ved Høgskolen i Molde er et studium som er beskrevet med et bredt utvalg av undervisnings- og læringsformer, fra tradisjonell undervisning med forelesninger og ressursforelesninger til nyere læringsformer med omvendt klasserom. Høgskolen beskriver ulike former for læringsaktiviteter i gruppeformat som reflekterer utvikling av kandidatens ferdigheter i samarbeid og samhandling samtidig med kritisk refleksjon. Ferdighetstrening og simulering blir også brukt for å trene på kliniske situasjoner for å anvende og utvikle klinisk kompetanse.

Nett- og videobasert læring er beskrevet som undervisnings- og læringsformer. I lys av pandemien vi har hatt og fortsatt står i, er det grunn til å etterlyse en tydeligere profil for hvordan digital undervisning anvendes. I tillegg angir Høgskolen i Molde i søknaden side 9/29 at utdanningen erkjenner fremtidige behov for folkehelsearbeid og tidlig innsats hvor digitale løsninger vil være en viktig metode. Med tanke på at dette er et studium som er tilgjengelig for søkere både fra ulike deler av Norge og innreisende studenter fra andre land, og at utdanningen har ambisjoner om å se fremover, bør den digitale undervisningen beskrives ytterligere. Vurderingsformene harmonerer med forventningene til muntlig fremstilling, selvstendig arbeid og gruppearbeid på masternivå.

Komiteens vurdering er at undervisnings-, lærings- og vurderingsformer er tilpasset læringsutbyttet i de ulike obligatoriske emnene. Gjennom de ulike læringsformene legger masterprogrammet til rette for at studenten tar en aktiv rolle i læringsprosessen.

## Konklusjon

Ja, kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- beskrive den digitale undervisningen for å gjøre det mer tydelig for studentene hva som tilbys ved en utdanningsinstitusjon som rekrutterer nasjonalt og internasjonalt

### 3.3.6 Kobling til forsknings og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid

Fra studietilsynsforskriften:

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

## Vurdering

I søknaden beskriver Høgskolen i Molde at studentene møter representanter fra relevante fag- og forskningsmiljøer i alle deler av studiet. Studentene møter forsknings- og utviklingsarbeid både i undervisningen, når de undervises av aktive forskere, og ved å delta i forskningsgrupper hvor tidligere masterstudenter og ph.d.-kandidater oppfordres til å presentere sine prosjekter som inspirasjon for masteroppgaven og for eventuelt å fortsette i videre kurs som ph.d.-kandidat. Studentene får mulighet til å knytte seg til etablerte forskningsprosjekter når de skriver masteroppgave. Masterstudentene blir dermed satt inn i en forskningsgruppe og oppfordres til å presentere egne masterarbeider og presentere forskningen på relevante konferanse og i andre fora. Det forventes at masterstudiet skal bidra til utvikling av nytt forskningsarbeid på tvers av ulike fag- og forskningsmiljøer innad i høyskolen, mellom høyskolen og andre universiteter/høyskoler, både nasjonalt og

internasjonalt. Komiteen mener at det er relevant kobling til forskning og faglig utviklingsarbeid. Komiteen anbefaler at Høgskolen i Molde følger opp videre for å sikre at alle masterstudentene får delta aktivt i de aktuelle forskningsmiljøene.

### Konklusjon

Ja, kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- beskrive tydelig hvordan de mange masterstudentene forventes å få plass i forskningsmiljøene

### 3.3.7 Ordninger for internasjonalisering

Fra studietilsynsforskriften:

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

### Vurdering

Høgskolen i Molde samarbeider internasjonalt med universiteter både i og utenfor Europa. Det foreligger samarbeidsavtaler mellom høyskolen og University of East Anglia, England og et forståelsesmemorandum om samarbeid mellom høyskolen og Hawassa University, Etiopia. Høgskolen er medlem av nordiske og internasjonale nettverk, som gjør det mulig for studentene å delta i konferanser. Det benyttes engelskspråklig faglitteratur og vitenskapelige artikler, og studentene blir opplært i bruken av internasjonale databaser for forskning. Høgskolen deltar i Erasmus+-programmet med samarbeid mellom University College Syddanmark og Universitat de València. Det er beskrevet gode muligheter for studentutveksling, og studentene vil finne informasjon om utveksling på høyskolens hjemmeside. Innreisende studenter forventes å kunne følge kurset MIH750 Ledelse, tjenesteforbedring, innovasjon og helselogistikk, men kan også følge individuelt tilrettelagte forløp. Utreisende studenter skal fortrinnsvis dra til institusjoner som høyskolen har samarbeidsavtaler med, men kan også etter individuell vurdering selv etablere samarbeid med utenlandske institusjoner. Emner som skal gjennomføres ved andre institusjoner skal godkjennes på forhånd av høyskolen. Tidspunkt for utvekslingen avhenger av dens innhold. Komiteen vurderer at høyskolen har etablert gode ordninger for internasjonalisering.

### Konklusjon

Ja, kravene er oppfylt.

### 3.3.8 Internasjonal studentutveksling

Fra studietilsynsforskriften:

§ 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 informerer studentene om mulighetene for studentutveksling på deres hjemmeside, hvor det finnes en grundig beskrivelse av hvordan studenten kan gå frem, og en lenke til søknadsskjema. Studentene skal fortrinnsvis benytte universiteter som høgskolen har samarbeidsavtaler med, men de kan også søke andre universiteter etter en individuell vurdering. Høgskolen har flere aktuelle samarbeidspartnere og er i dialog med University of East Anglia og University of Hawassa om studentutveksling, men også University of Valencia og University College South Danmark vil kunne være relevante. Høgskolen har samarbeidsavtaler og avtaler om utveksling med alle fire universiteter. Det påpekes i søknaden at kurset i ledelse, innovasjon og helselogistikk, relasjon og samhandlingskompetanse vil kunne utarbeides slik at det kan følges av innreisende studenter. Det er ikke et bestemt tidspunkt for utveksling i studiet da dette avhenger av fokuset på utveksling. Komiteen vurderer at høgskolen har etablert gode rammer for utveksling for både inn- og utreisende studenter.

### Konklusjon

Ja, kravene er oppfylt.

### 3.3.9 Praksisavtaler

Fra studietilsynsforskriften:

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

### Vurdering

I søknaden fra Høgskolen i Molde vises det til praksisavtaler mellom Høgskolen i Molde og Kristiansund kommune, Molde kommune og Aukra kommune om praksisstudier i bachelorutdanningene og aktuelle videre- og masterutdanninger, samt forskning, utvikling og innovasjonsaktivitet (FOUi). I tillegg foreligger særavtale om praksisplasser til helsesykepleierstudenter mellom Høgskolen i Molde og Kristiansund kommune på to studenter i året, og særavtale mellom Høgskolen i Molde og Hustadvika kommune med henholdsvis to og én praksisplass per år. På bakgrunn av disse dokumentene og med kjennskap til utfordringene knyttet til anskaffelse av praksisplasser og veiledere i praksis, er komiteen usikker på om Høgskolen i Molde har tilstrekkelige praksisplasser i Kristiansund og omliggende kommuner til å tilby praksisplasser til 40 studenter.

Det foreligger også Generelle retningslinjer knyttet til særavtale for praksisstudier, som beskriver de ulike partenes (høgskolen, praksissted og student) sitt ansvar og roller i praksisopplæringen. Komiteen vurderer kravet om praksisavtale som tilstrekkelig oppfylt, men trenger ytterligere dokumentasjon for å kunne vurdere om høgskolen kan tilby tilstrekkelig praksisplasser til 40 studenter.

Høgskolen må

- beskrive hvordan de kan tilby tilstrekkelig praksisplasser til 40 studenter

### Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

Høgskolen i Molde har presisert at det kun er opptak av nye studenter (n=40) annethvert år deltid. De beskriver samarbeidsavtaler på institusjonsnivå med kommuner i Møre og Romsdal, særavtaler med kommuner i Nordmøre og Romsdal, samt samarbeidsmøter med Nordmøre interkommunale politiske råd og Romsdal Interkommunale politiske råd om behovet for profesjonsutdannede helsearbeidere og praksisplasser. Dette vil gi et godt nok grunnlag for tilstrekkelig praksisplasser, selv om komiteen savner en større grad av presisering og konkretisering.

#### **Konklusjon**

Ja, kravene er oppfylt.

### **3.3.10 Avgrensning og bredde**

#### Studiekvalitetsforskriften:

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

#### **Vurdering**

Avgrensning i helsesykepleierutdannelsen er tilgjengelig i forskrift om nasjonal retningslinje for helsesykepleierutdanning. Kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse er beskrevet i studieplanen og søknaden fra Høgskolen i Molde. Studenten kan finne hva utdannelsen gir av kunnskap og kompetanse. Søknaden avgrenser hvilken rolle arbeidet som helsesykepleier har i norske kommuners helsearbeid.

Forskrift om nasjonal retningslinje for helsesykepleierutdanning avgrenser tydelig mastergradsstudiet. Bredden og innholdet for masterstudiet er beskrevet i søknad og studieplan fra Høgskolen i Molde, hvilket sørger for at studiet er definert og avgrenset. Komiteen anser at studiet har tilstrekkelig faglig bredde.

#### **Konklusjon**

Ja, kravene er oppfylt.

## **3.4 Krav til fagmiljø**

### 3.4.1 Fagmiljøets sammensetning, størrelse og kompetanse

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.

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.

#### Vurdering

I søknaden fra Høgskolen i Molde beskrives fagmiljøets sammensetning, størrelse og kompetanse som faglig bredt, med ulike profesjoner som helsesykepleier, lege, jordmor og flere psykologer. I tillegg blir andre fagfolk leid inn eksternt etter behov. De ansatte i fagmiljøets forsknings- og utviklingsarbeid, samt klinisk erfaring blir utfyllende beskrevet i søknaden med vedlegg.

Det er totalt 7 ansatte som er tilknyttet studiet (tabell 7). I tillegg kommer 7 personer som er oppgitt bidrar med mindre enn 0,1 årsverk. Det ikke oppgitt hvor alle har sin hovedstilling. Totalt 4,5 årsverk er inkludert i tabell 7. Det er lyst ut 1,0 stilling som førsteamanuensis med master i helsesykepleie. Ut fra tabell 7, er disse årsverkene fordelt på professor (1,1 årsverk), førsteamanuensis (1,15 årsverk) og høgskolelektor (1,0 årsverk). Det er ikke beskrevet stilling for stipendiatens 0,25 årsverk. Av profesjon er stipendiaten overlege innen kreftbehandling.

Høgskolen i Molde planlegger for 40 studenter i deltidsstudium, men det er ikke beskrevet hvor ofte det skal tas opp 40 studenter og om det vil være flere kull parallelt. Det er komiteens vurdering at fagmiljøets størrelse ikke er tilpasset studiet. Dette er spesielt kritisk dersom det skal tas opp 40 studenter oftere enn hvert tredje år. Komiteen trenger flere opplysninger for å kunne vurdere om fagmiljøets størrelse står i forhold til antall studenter.

Fagmiljøets størrelse i forhold til antall studenter og studiets egenart, samt en sammensetning som dekker fag og emner som inngår i studiet, er noe vanskelig å vurdere. Det er to personer i 2,0 årsverk som har grunnutdanning som helsesykepleier. Dette synes lite med tanke på å produsere 40 masterstudenter i helsesykepleie, enten det gjelder 120 eller 90 studiepoeng. Dette med begrunnelse i at studentene skal ha undervisning, veiledning i teoretiske oppgaver, praksis og simulering knyttet til helsesykepleiefaget.

Fagmiljøets kompetanse når det gjelder kommunikasjon, samhandling samt tverrprofesjonelt samarbeid er robust. Fagmiljøets kompetanse knyttet til veiledning på masteroppgaven, med førstekompetanse på 2,25 årsverk, er også robust. Det er usikkert om det er kapasitet til å veilede potensielt 40 studenter. Som nevnt over er det ikke beskrevet hvor ofte studenter tas opp på studieprogrammet.

Personer i fagmiljøet som har mer enn 0,1 årsverk, består av to helsesykepleiere, en høyskolelektor og en førsteamanuensis uten PhD, totalt 2,0 årsverk. I tillegg kommer 0,7



årsverk sykepleier uten spesialisering i helsesykepleie eller målgruppen for helsesykepleier, blant annet innen anestesi og eldre; 0,65 årsverk lege, fordelt på 0,4 årsverk innen mikrobiologi og smittevern, og 0,25 årsverk innen kreftbehandling; samt psykolog i 0,15 årsverk. Fagmiljøet vurderes som tverrfaglig og vil kunne dekke mange emner som inngår i studietilbudet. Fagmiljøet vurderes å ha tilstrekkelig med helsesykepleiefaglig kompetanse, men høyskolen bør øke dette for å ivareta både undervisning og veiledning, samt FoU når studiet er i full drift.

Det er opplyst at det er lyst ut en stilling som førsteamanuensis med master i helsesykepleie. Det er i vurderingsøyeblikket ikke opplyst om stillingen er besatt med ønsket kompetanse. Det vurderes som kritisk at personen som ansettes i denne stillingen har helsesykepleiefaglig kompetanse. Undervisning, veiledning, læring og vurdering vil ha behov for helsesykepleiefaglig kompetanse. Dette er spesielt kritisk i forhold til klinisk praksis, inkludert ferdighetstrening som vaksinasjon og prevensjon, arbeid med case i ulike seminar i emnene MIH 710-750. Refleksjonsgruppene er obligatoriske og vektlegger problemstillinger fra praksis. Dette er fagspesifikt for helsesykepleie, og det er vanskelig å kunne vurdere Høgskolen i Molde sin kapasitet til å gjennomføre dette med to personer (2,0 årsverk). Oppfølging og praksisveiledning vil også kreve helsesykepleiefaglig kompetanse. Det kreves at praksisveileder skal ha kompetanse som helsesykepleier. Det er også naturlig å kreve at praksislærer fra Høgskolen i Molde har samme kompetanse. Det kan virke krevende at to personer skal følge opp 40 studenter i praksis (20 studenter hver). Det er også krevende å følge opp 40 studenter for tre ansatte (13-14 studenter hver).

Høgskolen må

- beskrive hvor ofte de tar opp 40 studenter

Høgskolen bør

- øke helsesykepleiefaglig kompetanse som kreves for studiets egenart.
- beskrive hvordan de skal ivareta veiledning og undervisning relatert til det fagspesifikke som inngår i helsesykepleierutdanningen (jf. forskrift)
- samordne dokumentene med tanke på antall professorer, førsteamanuensiser og høyskolelektorer. Her opereres det med ulike tall i de ulike dokumentene

#### Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

Høgskolen i Molde beskriver i sitt svar at det tas opp 40 studenter annethvert år. I den reviderte oversikten over faglig ansatte i utdanningen, har denne nå blitt komplementert med tre ansatte som har helsesykepleiefaglig utdanning. Det er blitt ansatt høyskolelektorer med mastergrad i to fulltidsstillinger som har hele stillingen inn i utdanningen. Dette er en god styrking av fagmiljøet med tanke på praksisveiledning og undervisning i det spesifikke helsesykepleiefaglige slik at de kan ivareta studiets egenart. Høgskolen har også redegjort for hvordan de vil ivareta undervisningen relatert til det fagspesifikke ut fra den enkeltes kompetanse.

#### **Konklusjon**

Ja, kravene er oppfylt.

### 3.4.2 Fagmiljøets utdanningsfaglige kompetanse

Fra studietilsynsforskriften:

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

#### Vurdering

I søknaden er det beskrevet at fagmiljøet har kurs i universitets- og høgskolepedagogikk eller annen pedagogisk utdanning og/eller kurs i digitale læringsformer. Nyansatte uten UH-pedagogikk må gjennomføre et kurs innen to år etter ansettelsen. Det står også at fagmiljøet har undervisningserfaring og erfaring med å bruke forskjellige undervisnings- og vurderingsformer, herunder digitale læringsformer samt har erfaring med å utvikle studieplaner, emnebeskrivelser og/eller egen undervisning med særlig vekt på læringsutbytte. Fagmiljøet har likeledes erfaring med å veilede studenter både enkeltvis og i grupper. Det er ikke noen beskrivelse av hvordan høyskolen sikrer oppdatering og utvikling av ansattes utdanningsfaglige kompetanser. I søknaden er det vedlagt en oversikt over undervisernes utdanningsfaglige kompetanse. Av dette fremgår at en enkelt høyskolelektor skal gjennomføre UH pedagogikk innen to år. Ut over dette har ingen faglig ansatte dette kurset, som beskrives som obligatorisk for nyansatte. Det er imidlertid listet opp forskjellige kurs, men det er uvisst hvorvidt disse er ekvivalent og kan erstatte det universitetspedagogiske. Flere av disse kursene ligger 15–20 år tilbake i tid. Det er to undervisere hvor det kun står at de er leger. Det fremgår ikke av vedlegg 12, utdanningsfaglig kompetanse, om underviserne har deltatt i kurs i digitale kompetanser og det beskrives ikke hvordan fagmiljøets digitale kompetanse sikres og vedlikeholdes. Komiteen vurderer at fagmiljøets utdanningsfaglige kompetanse inkludert digital kompetanse ikke er godt nok dokumentert i søknaden.

Høyskolen må

- tydeliggjøre hvordan de sikrer og utvikler fagmiljøets utdanningsfaglige kompetanse, inkludert hvordan de sikrer at underviserne får utviklet sine digitale kompetanser

#### Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

Høyskolen har tydeliggjort hvordan de sikrer og utvikler fagmiljøets utdanningsfaglige kompetanse, herunder undervisernes digitale kompetanse. De har vedlagt et bilag, der de tydelig viser undervisernes pedagogiske kompetanser.

#### Konklusjon

Ja, kravet er oppfylt.

### 3.4.3 Faglig ledelse

Fra studietilsynsforskriften:

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

## Vurdering

I søknaden (s. 22/29) står det at det er styret ved Høgskolen i Molde som har det overordnede ansvaret for masterstudiet. Studiet forvaltes av avdeling for helse- og sosialfag, med dekan som øverste faglige leder. Fagansvarlig for masterstudiet har hatt ansvar for utvikling av studieplanen med beskrivelse av emner og læringsutbytte, samt utarbeidet retningslinjer for gjennomføring av planen. Studieleder for masterprogrammene har godkjent planen. Avdelingsstyret ved helse- og sosialfag har ansvar for intern akkreditering av studiet og har godkjent at studiet fyller kravene til godkjenning før det blir lagt frem for Studieutvalget og deretter Høgskolestyret. I samsvar med høgskolens kvalitetssystem skal alle studier gjennomføre periodiske studieprogramevalueringer hvert sjette år. Studiet har en tydelig faglig ledelse. Både fagansvarlig og leder av masterprogrammet har et definert ansvar for planlegging, gjennomføring, kvalitetssikring og utvikling av studietilbudet.

Høgskolen i Molde beskriver i sin søknad at de jobber kontinuerlig med å sikre at studietilbudene er faglig oppdaterte og relevante i forhold til samfunnets behov. De beskriver videre at for å sikre utdanningskvalitet, er undervisning og veiledning forskningsbasert. Emneevaluering omfatter studentevaluering og vurdering av emnet i forhold til oppnådd læringsutbytte, samt oppfølging av tidligere evalueringer. Det fremgår ikke hvordan emneevaluering foregår i forhold til oppnådde læringsutbytter. Videre beskrives det at studentene evaluerer studieprogrammet både midtveis og ved studieslutt. Studieleder for masterprogrammet rapporterer årlig om studiekvalitet og forbedringsområder. Syklus 2 måles også årlig på studiekvalitet via Studiebarometeret.

Kravet til faglig ledelse med definert ansvar for kvalitetssikring og utvikling av studiet vurderes som oppfylt.

## Konklusjon

Ja, kravet er oppfylt.

Høgskolen bør

- beskrive hvordan de vurderer emnene med tanke på hvordan og om studentene oppnår sine læringsutbytter

### 3.4.4 Tilsatte i hovedstillinger og sentrale deler

#### Fra studietilsynsforskriften:

§ 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

Det er et krav om at 50 % av årsverkene knyttet til studietilbudet skal utgjøres av ansatte i hovedstilling ved institusjonen. Ut fra tabell 7 vurderer komiteen at to førsteamanuensiser (1,15 årsverk), en høgskolelektor (1,0 årsverk) og to professorer (0,7 årsverk) har sine hovedstillinger ved Høgskolen i Molde. Komiteen vurderer kravet som oppfylt.

For studietilbud på masternivå stilles det krav om at 50 % av fagmiljøet tilknyttet studiet skal bestå av ansatte med førstestillingskompetanse (§ 2-3 b). Det er i dag regnet 4,5 årsverk i utdanningen totalt, hvorav 1,0 årsverk ikke er besatt (utlyst). Det er vanskelig å vurdere om denne personen har både masterutdanning i helsesykepleie og førstestillingskompetanse. Komiteen kjenner til utfordringene knyttet til rekruttering av ansatte med både helsesykepleiefaglig kompetanse og samtidig førstekompetanse. Det legges derfor til grunn at det i dag er 3,5 årsverk besatt, hvorav 2,25 årsverk er ansatte med førstekompetanse (2,25/ 3,5 som tilsvarer 64%). Her oppfylles kravet til 50 % førstestillingskompetanse, og vil også gjøre det dersom utlyst stilling ikke har førstestillingskompetanse (2,25 / 4,5 som tilsvarer 50 %). Også kravet om minst 10 % professor eller dosentkompetanse oppfylles (1,1 / 4,5).

Videre er det et krav om at det skal være ansatte med førstestillingskompetanse i sentrale deler av studiet. Søker har ikke beskrevet tydelig hva de anser som de sentrale delene av studiet. Komiteen er derfor usikker på om det er tilstrekkelig førstestillingskompetanse i studiet.

Komiteen vurderer at første del av kravet om minst 50 % av årsverkene tilknyttet studietilbudet utgjøres av ansatte i hovedstilling ved institusjonen er oppfylt. Andre del om minst førstekompetanse i sentrale deler av studiet er ikke oppfylt. Komiteen finner at § 2-3 (4), bokstav b også er oppfylt.

Høgskolen må

- beskrive tydelig hva de mener at er sentrale deler av studiet, og hvordan disse er dekket av ansatte med førstestillingskompetanse

### Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

Høgskolen i Molde har beskrevet hva de mener med sentrale deler av studiet og hvordan de dekker dette med første- (førsteamanuensis) og topp-kompetanse (professor og dosent).

### Konklusjon

Ja, kravet er oppfylt.

### 3.4.5 Fagmiljøets forsknings- og utviklingsarbeid

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.

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.

#### Vurdering

Fagmiljøets forsknings- og utviklingsarbeid er beskrevet i søknadens vedlagte publikasjonsliste og fagmiljøets samarbeider på forsknings- og utviklingsområdet de siste 5 år. Av vedlegg 15 *Nasjonale og internasjonale nettverk som fagmiljøet deltar i* fremgår det at de ansatte deltar i både nasjonale og internasjonale nettverk og samarbeider i varierende omfang. Noen av de faglig ansatte deltar utelukkende nasjonalt. For flere av de faglig ansatte fremgår det kun at de deltar i et nettverk, men det er ikke tydelig hva innholdet/emnet for samarbeidet er.

Vedlegg 14 *Publikasjonsliste for de siste 5 år*, viser også et variert omfang av publikasjonsaktivitet, hvor enkelte medarbeidere har en meget begrenset aktivitet.

Det foreligger en publikasjonsliste for de faglig ansatte for de siste fem årene, samt en CV til alle som inngår i studiets fagmiljø og en oversikt over utdanningsfaglig kompetanse. Disse dokumenterer at flere faglig ansatte har resultater på høyt nivå. Flere av fagmiljøets ansatte er i stor grad andre, tredje eller fjerdeforfattere. Noen av publikasjonene er relevante for helsesykepleiefaget. En stor del av publikasjonene er gjennomgående utenfor helsesykepleiefaglig forskning. Det fremgår ikke av søknaden ytterligere beskrivelser eller refleksjoner over sammenhengen mellom forskningsaktivitetene, publikasjonene og utdannelsen. Samlet sett vurderer komiteen at fagmiljøet lever opp til kravet om å dokumentere resultater på et tilfredsstillende nivå.

#### Konklusjon

Ja, kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- beskrive hvordan den enkelte ansatte understøttes og motiveres til å inngå i internasjonale samarbeider og sikre at ansatte med begrenset publikasjonsaktivitet understøttes i at øke aktiviteten.
- vedlegge en strategiplan for hvordan det fremadrettet arbeides med å understøtte aktivitetene.

### 3.4.6 Fagmiljøets eksterne faglige deltakelse

Fra studietilsynsforskriften:

§ 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

Fagmiljøets eksterne faglige deltakelse er beskrevet i søknadens vedlagte publikasjonsliste og fagmiljøets samarbeider på forsknings- og utviklingsområdet de siste 5 år. Av vedlegg 15 *Nasjonale og internasjonale nettverk som fagmiljøet deltar i*, fremgår det at de ansatte deltar i både nasjonale og internasjonale nettverk og samarbeider i varierende omfang. Noen av de faglig ansatte deltar utelukkende nasjonalt. Beskrivelsen av nettverkene for noen av de faglig ansatte er svært kortfattet og mangler en utdyping hva innholdet i nettverket går ut på. Komiteen savner en samlet overveieelse over hvordan nettverkssamarbeidet understøttes av institusjonen og hvordan det forventes at det skal bidra inn i studiet. Komiteen ønsker en bedre dokumentasjon for å kunne vurdere dette kriteriet. På bakgrunn av dette er vår konklusjon at kravet ikke er oppfylt.

Høgskolen må

- utdype og gi eksempler på hvordan samarbeidet foregår samt hvorfor og hvordan samarbeidene og nettverkene er relevante for studiet.

#### Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

Høgskolen har utdypet og gitt eksempler på samarbeid og nettverk og på hvordan disse er relevante for studiet.

#### Konklusjon

Ja, kravene er oppfylt.

### 3.4.7 Praksisveiledere

Fra studietilsynsforskriften:

§ 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

Studentene har 10 ukers praksisstudier ved helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom, i alt 400 timer med praksis. De veiledes av helsesykepleiere fra praksisstedet i samarbeid med veilederressurser fra høyskolen, som kjenner til de utfordringer som finnes i praksisfeltet. Veilederne fra høyskolen bistår i planleggingen av læringsaktiviteter og

vurderingssamtaler. Fagmiljøet består av fire professorer, fire førsteamanuensis og resterende (2) er høgskolelektorer. Det utlyses en stilling som professor/førsteamanuensis og det er tilknyttet en stipendiatstilling til utdanningen. De fleste ansatte har sykepleierutdanning som grunnutdannelse med videreutdanning som jordmor, helsesykepleier og ledelse, en professor er lege/epidemiolog og en professor II er psykolog. Flere ansatte angis til å ha mange års erfaring fra forebyggende helsearbeid og arbeide med barn og unge. Dette fremgår dog ikke tydelig av de vedlagte CV-ene. Det brukes forskjellige profesjoner som undervisere, også fra kommunen, slik at studentene møter flere fagprofesjonelle med praksiserfaringer i undervisningen. Praksislærerne fra høyskolen beskrives som kompetente og oppdaterte på praksis og har et nært samarbeid med praksisfeltet. Det angis at høyskolen har kompetente ansatte som kan veilede studenter i praksis, selv om kun to av de ansatte har utdanning som helsesykepleier. Dette virker lite, og komiteen trenger mer informasjon om veilederne i fagmiljøet for å kunne avgjøre om kravet er oppfylt. Det henvises til vedlagte særavtaler for praksis, og til en videreutdanning i praksisveiledning på 10 studiepoeng. Kurset tilbys til sykepleiere ansatt i kommunene og spesialisthelsetjenesten. Høyskolen bemerker at de er kjent med at helsestasjonene har få ansatte med mastergradsutdanning og pedagogisk kompetanse. Her vil helsesykepleiere med videreutdanning kunne bidra til å veilede studentene, da de normalt har gode kompetanser i veiledning og veiledningspedagogikk. Det tilbudte veiledningskurset er ikke beskrevet ytterligere, og det er ikke angitt hvor mange som enten har fulgt det eller forventer å følge det. Komiteen trenger informasjon om dette for å kunne vurdere om kravet er oppfylt. Der er vedlagt en underskrevet avtale mellom Høgskolen i Molde og Kristiansund kommune, hvor både høgskolen og praksisstedets ansvar er tydelig beskrevet.

Høgskolen må

- utdype og gjøre rede for en mer detaljert beskrivelse av hvem fra fagmiljøet som er veiledere og samarbeider med praksisfeltet, herunder beskrive deres konkrete erfaringer med samarbeidet med praksis.
- utdype hvor mange som har vært gjennom kurset i veiledning og hvor mange som forventes å delta

#### Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

Høgskolen i Molde gjør gjennom en detaljert beskrivelse godt rede for hvem i fagmiljøet som samarbeider med praksisfeltet, hvem som følger opp i praksis, og hvordan dette skjer. Likeledes har høgskolen redegjort for hvor mange deltagere det har vært på kurset og for målet om at alle praksisveiledere skal gjennomføre kurset.

#### **Konklusjon**

Ja, kravene er oppfylt.

## **4 Samlet konklusjon**

På bakgrunn av den skriftlige søknaden med tilhørende dokumentasjon, konkluderer den sakkyndige komiteen med følgende: **Komiteen anbefaler akkreditering av Masterstudium i helsesykepleie ved Høgskolen i Molde**

## 5 Dokumentasjon

22/02046-1 HØGSKOLEN I MOLDE - søknad om akkreditering av master i Masterstudium i helsesykepleie

22/02046-13 Tilsvar fra Høgskolen i Molde - akkreditering av masterstudium helsesykepleie



# Vedlegg

## Vedlegg 1 Studiets læringsutbytte

### Kunnskap

Kandidaten:

- har inngående kunnskap om epidemiologi og avansert kunnskap om helsefremmende og forebyggende arbeid på individ-, gruppe- og befolkningsnivå, samt kunnskap om hvordan variasjoner i helsekompetanse påvirker ulike brukergruppers sykdomshåndtering, mestring og egenomsorg
- har avansert kunnskap om spedbarn, barn og unges fysiske, psykiske, seksuelle og sosiale helse og utvikling og inngående kunnskap om barn og unges beskyttelses- og risikofaktorer
- har inngående kunnskap om barn og unge som pårørende og om familiens funksjon, behov og utfordringer og identifiserer og vurderer avvik og følger opp familier
- har inngående kunnskap om inkludering, likestilling og ikke-diskriminering, avansert kunnskap om samiske barns rettigheter og bred kunnskap om særlige faktorer som påvirker folkehelsen til samiske barn og unge
- har avansert kunnskap om kommunikasjon og relasjonsbygging, digitale løsninger og arbeidsprosesser og spesialisert kunnskap om tverrfaglig og tverrsektoriell samhandling
- har inngående kunnskap om ledelse og tjenesteforbedring og om lovverk, nasjonale faglige retningslinjer og politiske og administrative virkemidler som legger premissene for det helsefremmende og forebyggende arbeidet i kommunale helse- og omsorgstjenester
- har inngående kunnskap om fagområdets historie, vitenskapsteori, forskningsmetoder og forskningsetikk
- har inngående kompetanse om kliniske studier som forskningsmetode og inngående kunnskap om en valgt problemstilling innen helsesykepleiers fagområde.

### Ferdigheter

Kandidaten:

- kan anvende kunnskapsbaserte tilnærminger i systematisk folkehelsearbeid og fremme informerte helsevalg, mestring og livskvalitet hos barn, unge og deres familie/omsorgsgivere, herunder selvstendig veilede om ernæring og seksuell helse
- kan bruke relevante metoder for selvstendig å kartlegge og vurdere spedbarn, barn og unges helse og avdekke utviklingsavvik og sykdom og iverksette tiltak
- kan forebygge, avdekke og avverge fysiske, psykiske og psykososiale belastninger og iverksette tiltak

- kan identifisere behov for, kartlegge, initiere og utføre smittevernarbeid, herunder barnevaksinasjonsprogrammet
- kan anvende kunnskap om barn og unges bruk av digitale arenaer for å iverksette tiltak ved behov og på en etisk og faglig forsvarlig måte anvende digitale arenaer til å samhandle med barn, unge og familie/omsorgsgivere
- kan bruke kunnskapsbaserte og helsepedagogiske metoder i undervisning, helseopplysning, veiledning og rådgivning i helsefremmende og forebyggende arbeid
- kan administrere, lede og utvikle helsesykepleiers arbeid i overensstemmelse med lover, forskrifter og rammebetingelser og arbeide systematisk med kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet
- kan analysere kilder, kliniske, faglige og etiske problemstillinger og dilemmaer med implikasjon for helsesykepleiepraksis og analysere og bruke relevante teorier og metoder for å planlegge og gjennomføre et selvstendig fagutviklingsarbeid
- kan selvstendig anvende, analysere og fortolke relevante teorier, metoder og kan under veiledning gjennomføre et avgrenset vitenskapelig arbeid i tråd med forskningsetiske retningslinjer.

### **Generell kompetanse**

Kandidaten:

- kan bidra til forståelse og respekt for menneskers forutsetninger for livsvalg, utvikling og helse og planlegge og gjennomføre tiltak som bidrar til å redusere sosiale ulikheter i helse
- kan anvende kunnskap og ferdigheter om urbefolkning, migranter og minoriteters særlige behov til å arbeide kultursensitivt og til å kommunisere via tolk
- kan analysere faglige og etiske problemstillinger og dilemma innen helsesykepleie og med andre profesjonsgrupper, for å bidra til forsvarlige helsetjenester til spedbarn, barn, unge og deres familie/omsorgsgivere
- kan formidle trygghet og tillit i møte med spedbarn, barn, unge og deres familie/omsorgsgiver og ivareta brukermedvirkning på individ-, gruppe- og systemnivå
- kan bidra til utvikling og innovasjon i helsesykepleiers arbeid og kan anvende kunnskaper og ferdigheter til å lede eget arbeid, analysere egen kompetanse og ha innsikt i andre profesjoners kompetanse samt andre etater og sektors tjenester
- kan analysere helsesykepleiers arbeid i et globalt perspektiv og kan formidle eget fag og forskning i møte med befolkning, samarbeidspartnere, og beslutningstakere lokalt, nasjonalt og globalt
- kan anvende kunnskap og ferdigheter for selvivaretagelse, er bevisst egen sårbarhet og har evne til å søke veiledning
- kan anvende kunnskaper og ferdigheter til å innhente relevant forskningsbasert kunnskap og kritisk vurdere kvalitet, samt overførbarhet og implikasjoner for egen praksis
- kan identifisere aktuelle forskningsområder, og bidra til utvikling av ny kunnskap innen sitt fagområde.

## Vedlegg 2 Akkrediteringsprosessen

NOKUT gjør en innledende vurdering for å avklare om søknaden er tilfredsstillende dokumentert slik at søknaden kan sendes til sakkyndig vurdering. For søknader som går videre, oppnevner NOKUT sakkyndige til faglig vurdering av søknaden. De sakkyndige må erklære seg habile og utfører oppdraget i samsvar med mandat for sakkyndig vurdering vedtatt av NOKUTs styre, og krav til utdanningskvalitet slik disse er fastsatt i studietilsynsforskriften og studiekvalitetsforskriften. Institusjonene gis mulighet til å uttale seg om NOKUTs forslag til sakkyndige før oppnevning.

NOKUT har ansvar for opplæring, veiledning og oppfølging av de sakkyndige gjennom akkrediteringsprosessen. De sakkyndige samler sine vurderinger i en rapport. I sin faglige vurdering skal de sakkyndige konkludere med et tydelig ja eller nei på om utdanningskvaliteten samsvarer med kravene i studietilsynsforskriften og studiekvalitetsforskriften. De sakkyndige blir også bedt om å gi råd om videre utvikling av studiet. Alle kriteriene må være tilfredsstillende imøtekommet for at NOKUT skal vedta akkreditering. Dersom komiteen anbefaler akkreditering, får institusjonene én uke til å kommentere eventuelle faktafeil i rapportkastet. Dersom komiteen ikke anbefaler akkreditering, får institusjonen tre uker til å kommentere utkastet og gjøre mindre endringer i studieprogrammet. De sakkyndige får institusjonenes kommentarer og avgir en tilleggsvurdering. Basert på de sakkyndiges anbefaling og NOKUTs vurdering av de formelle vilkårene for akkreditering fatter NOKUTs tilsynsdirektør vedtak.

## Vedlegg 3 Presentasjon av den sakkyndige komiteen

*Studietilsynsforskriften § 5-6 første ledd fastsetter kravene til sakkyndige ved akkreditering av studietilbud på bachelor- og mastergradsnivå.*

- **Førsteamanuensis Elin Salemonsén, Høgskulen på Vestlandet**  
Salemonsén er utdannet helsesykepleier og har erfaring fra arbeid i helsestasjon, skolehelsetjeneste og helsestasjon for ungdom fra 2004-2015. Hun arbeider nå som førsteamanuensis i fagseksjon for helsesykepleie og jordmorfag ved Høgskulen på Vestlandet. Hennes forskning omhandler strukturerte oppfølgingstilbud ved kommunale frisklivssentraler, selvmordsfare hos eldre og fedres rolle ved overvekt hos barn og ungdom, med et helsefremmende og forebyggende perspektiv. Salemonsén har erfaring fra arbeid med utvikling av emneplaner innenfor folkehelse i bachelorutdanning i sykepleie og tverrfaglig master i samhandling og folkehelse, samt utvikling av nytt studieprogram og emneplaner i helsesykepleie.
- **Masterstudent Tage Jonas Holmqvist, NTNU**  
Holmqvist er utdannet innen sykepleie og har fullført en bachelorgrad i sykepleie ved Vårdhögskolan i Gävle (1994-1997). Etter sykepleierutdannelse har Holmqvist klinisk erfaring fra medisinske- og kirurgiske avdelinger i tillegg til erfaring fra intensivavdeling. Videre har han gjennomført videreutdannelse i anestesisykepleie

ved Høyskolen i Sør-Trøndelag (2004-2006) og arbeidet med anestesisykepleie til pasientene og deretter med lederutdanning ved Høyskolen i Nord-Trøndelag (2013-2015) og erfaring som seksjonsleder og avdelingssjef. Mellom 2016 til 2019 har han utdannet seg i forbedringsmetodikk med internasjonale studier ved Institute of Health Improvement. Deretter har han vært engasjert som kursleverandør og veileder ved Internt forbedringsprogram ved St. Olavs hospital 2018-2019. Siden 2018 er han ansatt i stilling som kvalitetsrådgiver ved Klinikk for anestesi og intensivmedisin. Han har vært prosjektleder for prosjekter med tema praksisveiledning, håndtering av blodprodukter, legemiddelhåndtering og perioperativ behandling av diabetes. Fra 2020 har Holmqvist startet masterstudiet i klinisk sykepleie ved NTNU på Gjøvik og arbeider med masteroppgave om legemiddelhåndtering under anestesisykepleie. Gjennom studier, klinisk erfaring og klinisk ledererfaring har han ervervet kunnskap knyttet til temaer som er relevante for Helsesykepleie.

- **Kirsten Frederiksen, lektor og viseinstituttleder ved Aarhus Universitet**  
Frederiksen er lektor og viseinstituttleder for utdanning ved Institutt for folkehelse ved Aarhus Universitet, hvor hun også har vært studieleder for to mastergradsprogrammer og leder for studieutvalget. Hennes forskning er innen vitenskapsfilosofi, helse og pedagogikk og utdanning. Frederiksen har erfaring som veileder for ph.d.-studenter og som medlem i bedømmelseskomiteer. Hun har flere nasjonale verv innen sykepleieres videreutdanning.



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