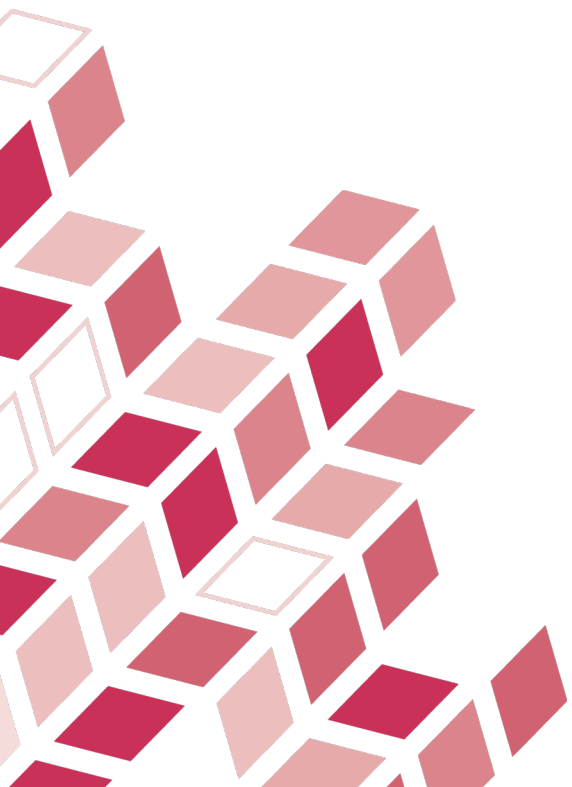


NOKUTS tilsynsrapporter

Avansert klinisk sykepleie

Mastergradsstudium ved Lovisenberg diakonale høgskole
januar 2012



Institusjon:	Lovisenberg diakonale høgskole
Studietilbud:	Avansert klinisk sykepleie
Grad/Studiepoeng:	Mastergradsstudium, 120 studiepoeng
Dato for vedtak:	17.01.2012
Sakkyndige:	Professor Åshild Slettebø, Universitetet i Agder
	Dr. med. Sci. Ingrid Poulsen, Hvidovre Hospital, Forskningsenheden
Saksnummer:	11/177

Forord

NOKUTs tilsyn med norsk høyere utdanning omfatter evaluering av institusjonenes interne system for kvalitetssikring av studier, akkreditering av nye, og tilsyn med etablerte studier. Universiteter og høyskoler har ulike fullmakter til å opprette studietilbud. Dersom en institusjon ønsker å opprette et studietilbud utenfor sitt fullmaktsområde, må den søke NOKUT om dette.

Herved fremlegges rapport om akkreditering av mastergradsstudium i avansert klinisk sykepleie ved Lovisenberg diakonale høgskole. Vurderingen som er nedfelt i tilsynsrapporten, er igangsatt på bakgrunn av søknad fra Lovisenberg diakonale høgskole. Denne rapporten viser den omfattende vurderingen som er gjort for å sikre utdanningskvaliteten i det planlagte studiet.

Mastergradsstudium i avansert klinisk sykepleie ved Lovisenberg diakonale høgskole tilfredsstiller NOKUTs krav til utdanningskvalitet og er akkreditert i vedtak av 17.01.2012.

Vedtaket er ikke tidsbegrenset. NOKUT vil imidlertid følge opp studietilbudet gjennom et oppfølgende tilsyn etter 3 år.

Oslo, 17. januar 2012



Terje Mørland
direktør

Innhold

1	Informasjon om søkerinstitusjon.....	1
2	Beskrivelse av saksgang.....	1
3	Innledende vurdering	2
4	Faglig vurdering.....	2
4.1	Grunnleggende forutsetninger for akkreditering	2
4.2	Plan for studiet.....	5
4.3	Fagmiljø tilknyttet studiet.....	9
4.4	Støttefunksjoner og infrastruktur	13
5	Institusjonens kommentar.....	14
6	Sakkyndig tilleggsvurdering	17
7	Vedtak	19
8	Dokumentasjon	20

1 Informasjon om søkerinstitusjon

Som privat høgskole har ikke Lovisenberg diakonale høgskole selvakkrediteringsfullmakt for mastergradsstudier. Høgskolens interne system for kvalitetssikring ble godkjent i 2005. Siden opprettelsen av NOKUT har høgskolen fått følgende studier akkreditert:

- Mastergradsstudium i helsetjenester til eldre (fellesgrad med Diakonhjemmet høgskole), 120 studiepoeng, 2009.
- Videreutdanning i ortopedisk sykepleie, 60 studiepoeng, 2008.
- Videreutdanning i nyfødtsykepleie, 60 studiepoeng, 2006.

Lovisenberg diakonale høgskole søkte til søknadsfristen 15.3.2011 akkreditering av mastergradsstudium i avansert klinisk sykepleie (120 studiepoeng).

2 Beskrivelse av saksgang

NOKUT gjør en innledende vurdering for å avklare om grunnleggende forutsetninger for akkreditering er tilfredsstillende imøtekommet slik disse gjengis i NOKUTs tilsynsforskrift¹. For søknader som går videre, oppnevner NOKUT sakkyndige til faglig vurdering av søknaden. De 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 tilsynsforskriften.

Etter sin faglige vurdering skal de sakkyndige konkludere med et tydelig ja eller nei på om utdanningskvaliteten samsvarer med kravene i tilsynsforskriften. 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 et eller flere av kriteriene underkjennes av de sakkyndige, sendes den faglige vurderingen til søkerinstitusjonen som får tre uker til å kommentere denne. NOKUT avgjør deretter om institusjonens kommentarer skal sendes de sakkyndige for tilleggsvurdering. De sakkyndige får to uker på å avgi tilleggsvurdering. NOKUTs direktør fatter deretter vedtak.

¹ <http://www.lovdata.no/cgi-wift/ldles?doc=/sf/sf-20110127-0297.html>

3 Innledende vurdering

Tilsynsforskriften § 4-1 Grunnleggende forutsetninger for akkreditering

1. Følgende krav i lov om universiteter og høyskoler skal vurderes for akkreditering:

- a. Reglement og styringsordning
- b. Klagenemnd
- c. Læringsmiljøutvalg
- d. Utdanningsplan
- e. Vitnemål og Diploma Supplement
- f. Kvalitetssikringssystem

NOKUTs vurdering:

Lovisenberg diakonale høyskole har akkrediterte studier både innen første og andre syklus, og det forutsettes at krav i lov om universiteter og høyskoler er tilfredsstillende ivaretatt. Diploma Supplement er vurdert som tilfredsstillende. Høyskolen fikk sitt kvalitetssikringssystem godkjent i 2005.

4 Faglig vurdering

Den følgende teksten i dette kapitlet er de sakkyndiges vurdering. Der det forekommer “Vi”, er det et uttrykk for de sakkyndige. Nummereringen på hver overskrift henviser til tilsvarende bestemmelse i NOKUTs tilsynsforskrift.

4.1 Grunnleggende forutsetninger for akkreditering

4.1.1 Krav i lov om universiteter og høyskoler.

Disse krav er vurdert av NOKUT i den innledende vurderingen.

4.1.2 Krav i rammeplaner og aktuelle forskrifter fra Kunnskapsdepartementet skal være fylt

Vurdering

LDH er akkreditert som høyskole i 2010. I 2009, i forbindelse med en Joint Degree med Diakonhjemmet Høyskole vedrørende master i Helsetjeneste til eldre, har søkerinstitusjonen fått godkjent reglement og styreordning, klagenemnd, læringsmiljøutvalg, utdanningsplan og kvalitetssystem.

Søknaden skjer på bakgrunn av krav til mastergradsprogram etter § 3, hvor det er beskrevet et 120 studiepoengs program hvorav 30 studiepoeng kan betegnes som selvstendig arbeid. Mastergrads

studenterne skal innen studiestart ha minst to års relevant yrkespraksis. Dette begrunnes i at studentene skal ha praktisk klinisk erfaring for å kunne oppnå avansert handlingskompetanse etter endt utdanning. Søkeren har dessuten vært i dialog med praksisfeltet som støtter dette krav. Da masterutdannelsen planlegges å skulle erstatte bl.a. videreutdannelsen i intensiv sykepleie og da det allerede eksisterer en nasjonal rammeplan for denne, skal det tas høyde for at denne rammeplan må oppfylles. Det anses at rammeplanen er oppfylt.

Det finnes Vitnemål og Diploma Supplement (DS), som skal kunne hentes ut elektronisk fra høgskolens studieadministrative system. Av dette fremgår det under Expected learning outcomes at ”Advanced clinical nurses are characterized by having acquired the knowledge, skills and attitudes...”. Det er en annen formulering enn i det nasjonale kvalifikasjonsrammeverket som bruker kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse. Som det senere vil fremgå har vi påpekt at læringsmålene i urdannelsen må endres til et høyere nivå og dette vil medføre at DS må tilpasses.

I kapittel 2 vedlegg 2, § 3 Opptak står det at man skal ha norsk autorisasjon innenfor yrket, når man søker master grader som bygger på definerte yrkesutdanninger. Men i § 4 Opptakskrav står det nederst en setning om at utenlandske søkere må oppfylle krav til Norsk- og Engelskkunnskaper som beskrevet i forskrift om opptak til grunnutdanninger ved universiteter og høgskoler. Dette virker litt motsetningsfylt og kan være vanskelig å tolke. Det anbefales å tydeliggjøre opptaksbestemmelsene på dette punkt.

Konklusjon

Ja, kravene er fylt. Det er tilstrekkelig dokumentert at masterutdannelsen oppfylder § 3 Forskrift om krav til mastergrad.

- Vi anbefaler at Vitnemål og Diploma Supplement tilpasses etter beskrivelsen i læringsmål.
- Vi anbefaler at opptaksreglene tydeliggjøres på det beskrevne punkt i vurderingen.

4.1.3 Det skal redegjøres for forventet studentrekruttering i forhold til å etablere og opprettholde et tilfredsstillende læringsmiljø og i forhold til stabilitet i studiet.

Vurdering

Det beskrives at man regner med at masterutdannelsen etterhånden vil utfase de to eksisterende videreutdannelse i intensiv sykepleie og spebarns-sykepleie. Man kjenner rekrutteringen fra disse to utdannelse gjennom henholdsvis 10 og 5 år med en noenlunde stabil rekruttering. Det er disse tall som det forventede opptak baseres på. Med hensyn til den nye kliniske retning: allmenn sykepleie, har man naturligvis ikke erfaringer for hvor stor søkningen vil være. Søkeren begrunner en formodet suksessiv stigning i rekrutteringen til denne kliniske retning med, på den ene siden en stigning i behovet pga. større krav til avansert sykepleie i fremtidens helsetjeneste, og på den andre siden at det vil ta litt tid før utdannelsen bli ”kjent” av sykepleierne selv. Argumentene er både gjennomtenkte og troverdige. Antallet studenter vil ved full drift av studiet være 60 fulltidsstuderende og 30 deltidsstuderende. Det samlede antall studenter på høgskolen ved enheten hvor studiet skal foregå er 155 studenter og på hele institusjonen 721 (registrerte studenter i 2011). Det er således tale om en størrelse, hvor det på tilfredsstillende vis kan opprettholdes et godt læringsmiljø. Stabiliteten basert på søkningen til de nåværende videreutdannelse anses også som tilfredsstillende.

Konklusjon

Ja høgskolens redegjørelse er tilfredsstillende

- Det estimerte antall studenter bygger på et troverdig grunnlag
- Både størrelse og stabilitet er tilfredsstillende for å kunne opprettholde et tilfredsstillende læringsmiljø

4.1.4 Det skal redegjøres for forventet arbeidsomfang for studentene

Vurdering

Det redegjøres for at studentene har et arbeidsomfang svarende til en 40 timers arbeidsuke gjennom hele studiet, svarende til de gjeldende krav. I de tre første semestrene begynnes det med 3 ukers ressursforelesninger, studiegrupper og seminarer, hvor det tydeliggjøres at det er tale om en høy grad av egeninnsats fra studentene både under og mellom kursene. Undervisningsformene er veldig varierte med bl.a. nettbasert undervisning, selvstudier og kliniske studier i øvingsrom/simulator. Disse undervisningsformene vil kreve at studentene bruker tid på å sette seg inn i de forskjellige former og dermed forberede seg og f.eks. i forbindelse med simulatoretrening må de sannsynligvis bruke tid på debriefing. Det er således tale om læringsmessige utfordringer som er tidskrevende og vi får inntrykk av at det tidsmessig vil ta minst den beregnede tid (en 40 timers arbeidsuke) å gjennomføre. I løpet av de fire semestrene er det redegjort for forskjellig tidsforbruk til eksamen og eksamensforberedelser som på relevant vis avspeiler de forskjeller som er ved eksamenskrav og -former. Når høgskolen mer detaljert har beskrevet innholdet i de enkelte kurser samt vedlagt litteraturlister, vil det bli lettere at vurdere det presise omfanget.

Konklusjon

Ja, høgskolens redegjørelse er tilfredsstillende

- Vi anbefaler at høgskolen detaljert gjør rede for de enkelte kursers innhold samt de tilhørende litteraturlister.

4.1.5 Der deler av studiet foregår utenfor den institusjonen som utsteder vitnemål, skal det foreligge tilfredsstillende avtaler som regulerer vesentlige forhold av betydning for studentene

Vurdering

Ikke relevant for det omsøkte studiet.

4.1.6 Samlet konklusjon for § 4-1, 2-5, Grunnleggende forutsetninger for akkreditering

Kvaliteten er i samsvar med forventet nivå i henhold til gjeldende krav i tilsynsforskriften.

Vi vurderer at søkeren meget grundig har redegjort for de gjeldende krav og har utelukkende noen anbefalinger til forbedringer.

Råd for utvikling

Vi har følgende anbefalinger:

- Vi anbefaler at søkeren beskriver hvordan de vil sikre at den nasjonale rammeplanen for intensiv sykepleierutdannelsen følges.
- Vi anbefaler at Vitnemål og Diploma Supplement tilpasses etter beskrivelsen i læringsmål.
- Vi anbefaler at Opptaksreglene tydeliggjøres på det i vurderingen beskrevne punkt.
- Vi anbefaler at høgskolen detaljert gjør rede for de enkelte kursers innhold samt de tilhørende litteraturlister.

4.2 Plan for studiet

I dette avsnittet vil følgende punkter refereres:

§ 4-2 Plan for studiet

1. Studiet skal ha et dekkende navn
2. Studiet skal beskrives med utgangspunkt i læringsutbyttebeskrivelse:
 - a. Læringsutbyttet skal være beskrevet som det en kandidat skal ha oppnådd ved fullført utdanning i form av kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse i samsvar med nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk.
 - b. Studiets relevans for arbeidsliv og/eller videre studier skal være tydelig.
 - c. Studiets innhold og oppbygging skal tilfredsstillende relateres til læringsutbyttet slik det er beskrevet i planen.
 - d. Studiets arbeids- og undervisningsformer skal være egnet til å oppnå læringsutbytte slik det er beskrevet i planen.
 - e. Eksamensordninger og andre vurderingsformer skal være egnet til å vurdere i hvilken grad studentene har oppnådd læringsutbyttet.
3. Studiet skal ha tilfredsstillende kopling til forskning, faglig og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid, tilpasset studiets nivå, omfang og egenart.
4. Studiet skal ha ordninger for studentutveksling og internasjonalisering relevant for studiets nivå, omfang og egenart.

4.2.1 Studiet skal ha et dekkende navn

Vurdering

Studiets navn er dekkende som hovedtittel. Det blir imidlertid misvisende med undertittel Spesialisering i allmennsykepleie, intensivsykepleie og nyfødtsykepleie da studentene kun får en spesialisering innen ett av disse underområdene. Det vil si at masterstudiet kan hete Master i avansert klinisk sykepleie, men undertittel må være tredelt slik at den enkelte student bare får sin spesialisering eksplisitt i sin mastertittel. Vi har et spørsmål om Allmennsykepleier er dekkende tittel så lenge spesialiseringen i følge begrunnelsen skal være en spesialitet i sykepleie til kritisk syke mennesker, og har et forslag om kanskje tittelen skulle dreies tydeligere mot en slik formulering. Det er imidlertid en god idé å lage en spesialitet med det formål som beskrives for spesialitet i allmennsykepleie.

Konklusjon

Nei, studiets navn er ikke dekkende.

- Studiets undertittel må omformuleres til å bli mer tilpasset den enkelte spesialitet.

4.2.2 Studiet skal beskrives med utgangspunkt i læringsutbyttebeskrivelsen:

- a. Læringsutbyttet skal være beskrevet som det en kandidat skal ha oppnådd ved fullført utdanning i form av kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse i samsvar med nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk.**

Studiets læringsutbytte:

En avansert klinisk sykepleier er kjennetegnet ved å ha tilegnet seg de kunnskapene, ferdighetene og holdningene som er nødvendige for å inneha en utvidet klinisk rolle, der observasjons, vurderings- og beslutningsdyktighet og evne til å utføre komplekse behandlings- og pleieoppgaver står sentralt.

Etter fullført masterstudium skal kandidaten kunne:

- vurdere pasienters helsetilstand og yte medisinsk behandling og sykepleie til kritisk syke i alle deler av helsetjenesten
- handle ansvarlig, effektivt og etisk forsvarlig i akutte og komplekse situasjoner
- samarbeide hensiktsmessig med egen og andre helsefaglige profesjoner
- arbeide i nær dialog og samhandling med pasient og pårørende
- tolke pasienters sykdom, reaksjoner og behov i et alders, kjønns- og flerkulturelt perspektiv
- vise avansert kompetanse i bruk av medisinsk teknisk utstyr
- formidle faglige vurderinger og problemstillinger til kolleger og allmennheten
- lede og koordinere pasientrettede aktiviteter og sikre gode pasientforløp
- anvende sine faglige kunnskaper kritisk og reflektere over egen praksis
- identifisere og analysere etiske utfordringer i klinisk praksis og forskning som involverer kritisk syke
- initiere og lede kvalitets- og tjenesteutviklingsprosjekter
- videreutvikle og fremme kunnskapsbasert sykepleiepraksis

Vurdering

Læringsutbyttet er ikke tilfredsstillende beskrevet da læringsutbytte for fullført utdanning i form av kunnskaper mangler. Det er relevante beskrivelser for læringsutbyttet innen ferdigheter. Det etterlyses at læringsutbytte skal beskrives i form av generell kompetanse der holdninger inngår. Kunnskaper, ferdigheter og holdninger skal ut fra nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk nå beskrives i form av kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse. Det er beskrevet læringsutbytte for kunnskaper innen enkeltemnene og disse kan eventuelt tydeliggjøres i læringsutbytte for fullført masterstudium. Det er

imidlertid noe lavt nivå på læringsutbytte for eksempel er det beskrevet at studenten skal kunne gjøre rede for, mens kvalifikasjonsrammeverket for 2. syklus i større grad etterspør analytiske kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse (se for eksempel emne A1, A2 og A3 der flere av læringsutbyttene her beskriver ikke et nivå for 2. syklus, men kan like gjerne være læringsutbytte for 1. syklus). Det positive er at det er en tilstrekkelig detaljeringsgrad innholdsmessig på læringsutbytte i de ulike emner.

Konklusjon

Nei, læringsutbyttet er ikke tilfredsstillende beskrevet.

- Læringsutbytte følger ikke nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk i tilstrekkelig grad og må omarbeides.

b. Studiets relevans for arbeidsliv og/eller videre studier skal være tydelig.

Vurdering

Beskrivelsen som anføres må anses for tilstrekkelig, men blir noe unyansert når det står at grunnlaget for å oppnå disse kvalifikasjonene legges først og fremst gjennom de kliniske studiene som sentral læringsmetode. På et masternivå må det forventes at studentene har et konstruktivt samspill mellom teoretiske og kliniske studier for å oppnå relevans for arbeidsliv og videre studier. Selve beskrivelsen av hva de ulike spesialitetene kan bidra med i arbeidslivet er godt begrunnet.

Konklusjon

Ja, studiets relevans for arbeidsliv og/eller videre studier er tydelig.

- Vi anbefaler at det fremgår tydeligere at de teoretiske delene av studiet er like viktige som de kliniske studiene, for studiets relevans for arbeidsliv og videre studier.

c. Studiets innhold og oppbygging skal tilfredsstillende relateres til læringsutbyttet slik det er beskrevet i planen

Vurdering

Vi mener studiets innhold er godt relatert til læringsutbyttet slik det er beskrevet i planen. Når det gjelder oppbygging undrer vi oss over at emnet A5 om etikk og verdier kommer til slutt i tredje semester. Etikk og verdier er grunnleggende for utøvelse av faglig forsvarlig sykepleie og man kan tenke seg at dette bør komme tidlig i utdanningen som nødvendig refleksjonsgrunnlag for kliniske vurderinger. For øvrig har vi ingen kommentarer til studiets oppbygging, men anser argumentasjonen for dette som grundig og relevant.

Konklusjon

Ja, studiets innhold og oppbygging er tilfredsstillende relatert til læringsutbyttet slik det er beskrevet i planen.

- Vi anbefaler at man vurderer om det kan være logisk å flytte frem emnet A5.

d. Studiets arbeids- og undervisningsformer skal være egnet til å oppnå læringsutbytte slik det er beskrevet i planen

Vurdering

Studiets arbeids- og undervisningsformer er beskrevet blant annet ved hjelp av læringssyn. Dette poengterer at læring skjer individuelt og i samhandling. Arbeids- og undervisningsformene samsvarer med dette læringssynet og anses egnet til å oppnå læringsutbyttet slik det er beskrevet i planen. Det savnes imidlertid også her at studentenes analytiske evne skal utvikles. Det er positivt at det anvendes mange ulike arbeids- og undervisningsformer både teoretisk og i kliniske studier. Vi etterlyser en tydeliggjøring av arbeids- og undervisningsformer som reelt bidrar til å utvikle studentenes kliniske skjønn og hva klinisk skjønn innebærer for å nå læringsutbytte for masterstudiet.

Konklusjon

Ja, studiets arbeids- og undervisningsformer er egnet til å oppnå læringsutbyttet slik det er beskrevet i planen.

- Som vi har sagt tidligere bør læringsutbytte få inn krav til analyse og det bør gjenspeiles i arbeids- og undervisningsformene både i teoretisk og kliniske studier

e. Eksamensordninger og andre vurderingsformer skal være egnet til å vurdere i hvilken grad studentene har oppnådd læringsutbyttet

Vurdering

Eksamensordninger og andre vurderingsformer varierer mellom ulike former for eksamen som gruppeeksamen, individuelle skriftlige eksamener, hjemmeeksamener og multiple choice oppgaver. Det anses positivt med variasjon i vurderingsformene. Det er positivt at man velger å bruke bestått/ikke bestått for gruppeeksamener og i større grad gradert karakterskala for individuelle eksamener. Videre anses det positivt at det tidlig i utdanningsforløpet kommer individuell eksamen der gradert karakter nyttes slik at studentene får innblikk i hva som forventes på masternivå.

Konklusjon

Ja, eksamensordninger og andre vurderingsformer er egnet til å vurdere i hvilken grad studentene har oppnådd læringsutbyttet.

4.2.3 Studiet skal ha tilfredsstillende kopling til forskning, faglig og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid, tilpasset studiets nivå, omfang og egenart.

Vurdering

Studiets kopling til forskning og faglig utviklingsarbeid synes tilpasset studiets egenart, inklusive de tre spesialitetene som studiet utdanner til. Det er akseptabel vitenskapelig produksjon innenfor studiets tema og til studiets nivå, omfang og egenart. Unntaket er forskning og utviklingsarbeid med tilhørende publikasjoner innenfor nyfødtsykepleie der dette synes noe svakt.

Konklusjon

Ja, studiet har tilfredsstillende kopling til forskning og faglig utviklingsarbeid tilpasset studiets egenart.

- Det anbefales at forskning og publikasjoner økes innen nyfødtsykepleie.

4.2.4 Studiet skal ha ordninger for studentutveksling og internasjonalisering relevant for studiets nivå, omfang og egenart.

Vurdering

Studiets ordninger for studentutveksling og internasjonalisering er godt beskrevet og det er redegjort for relevante samarbeidsavtaler internasjonalt i forhold til studiets nivå, omfang og egenart. Institusjonen har blant annet samarbeid med Philosophical-Theological University of Vallendar (PTHV) Germany, Faculty of Nursing og University of California, San Fransisco (USCF) School of nursing, USA. I tillegg har søkerinstitusjonen en ERASMUS-avtale med Turku University of Applied Sciences, Turku, Finland. Dette er formaliserte samarbeidsavtaler mellom søkerinstitusjonen og de respektive samarbeidsinstitusjoner om student- og lærerutveksling på masternivå.

Konklusjon

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

4.2.5 Samlet konklusjon for § 4-2, Plan for studiet

Kvaliteten er ikke i samsvar med forventet nivå i henhold til gjeldende krav som gitt i tilsynsforskriften.

Vi anser at studiets navn ikke er dekkende og at læringsutbytte ikke er tilfredsstillende beskrevet i forhold til nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk, og foreslår følgende:

- Studiets undertittel må omformuleres til å bli mer sakssvarende den enkelte spesialitet.
- Forslag om at tittelen spesialisering i allmennsykepleie vurderes på nytt.
- Læringsutbytte følger ikke nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk i tilstrekkelig grad og må omarbeides.
- Læringsutbytte må få inn krav til analyse og dette må gjenspeiles i arbeids- og undervisningsformene både i teoretisk og kliniske studier

Råd for utvikling

Vi har følgende anbefalinger knyttet til studiets relevans for arbeidsliv og/eller videre studier, om studiets innhold og oppbygging, samt til studiets kopling til forskning og faglig utviklingsarbeid:

- Vi anbefaler at det fremgår tydeligere at de teoretiske delene av studiet er like viktige som de kliniske studiene, for studiets relevans for arbeidsliv og videre studier.
- Vi anbefaler at man vurderer om det kan være logisk å flytte frem emnet A5.
- Det anbefales at forskning og publikasjoner økes innen nyfødtsykepleie.

4.3 Fagmiljø tilknyttet studiet

4.3.1 Fagmiljøets sammensetning, størrelse og samlede kompetanse skal være tilpasset studiet slik det er beskrevet i plan for studiet og samtidig tilstrekkelig for å ivareta den forskning og det faglige og eller kunstneriske utviklingsarbeidet som utføres.

Vurdering

Når studiet er fullt utbygget vil det være totalt 90 heltids- og deltidsstuderende i programmet. Det er satt av 8.4 årsverk totalt sett inkludert undervisning, veiledning og FoU-tid. Dette synes som en stram prioritering og få ressurser tilegnet studiet når dette er fullt utbygget. Det blir totalt mange studenter pr. antall ansatte i studiet. Totalt sett er det mange studenter ved høgskolen slik at det er et stort studiemiljø som studentene inkluderes inn i og det omsøkte studium er også stort nok til å ivareta godt studiefellesskap.

Når det gjelder sammensetning og samlet kompetanse synes denne svak i forhold til kompetanse i nyfødtsykepleie. Når det gjelder intensivsykepleie og allmennsykepleie synes det som fagmiljøet er godt dekket med faglig kompetanse for studiet. De fagansatte har god pedagogisk kompetanse og representerer lang praksiserfaring også fra nyere tid.

Konklusjon

Ja, fagmiljøets sammensetning, størrelse og samlede kompetanse er i hovedsak tilpasset studiet slik det er beskrevet i planen og det faglige arbeidet som utføres.

- Det bør vurderes antall personer og tidsressurs til studiet om dette er tilstrekkelig.
- Det bør satses på å øke forskningskompetanse innenfor nyfødtsykepleie.

4.3.2 Minst 50 prosent av årsverkene knyttet til studiet skal utgjøres av tilsatte i hovedstilling ved institusjonen. Av disse skal det være personer med minst førstestillingskompetanse i de sentrale delene av studiet. For de ulike syklene gjelder i tillegg:

- a. For første syklus skal minst 20 prosent av det samlede fagmiljøet være ansatte med førstestillingskompetanse
- b. For andre syklus skal minst 10 prosent av det samlede fagmiljøet være professorer eller dosenter og ytterligere 40 prosent være ansatte med førstestillingskompetanse.
- c. For tredje syklus, ph.d., skal minst 50 prosent av det samlede fagmiljøet være professorer, de øvrige skal ha førsteamanuensiskompetanse.
- d. For tredje syklus, kunstnerisk stipendprogram, skal minst 50 prosent av det samlede fagmiljøet være professorer/dosenter, de øvrige skal ha førstestillingskompetanse.

Vurdering

For intensiv- og allmennsykepleie mener vi kravet om 10 prosent professorkompetanse og 40 prosent førstestillingskompetanse må anses oppfylt. Lerdals kompetanse mener vi går godt inn i forhold til studiets fokus. Hanssens kompetanse synes ikke å være direkte tilknyttet masterstudiets fokus på kritisk syke, men vi ser det er relevant med etikk og kommunikasjonskompetansen. Vi er usikre på om kravet til 10 prosent professorkompetanse innenfor nyfødtsykepleie er dekket. Vi ser Sørli har barnesykepleiekompetanse og forskning innenfor dette, men det synes ikke som dette gjelder nyfødtsykepleie spesielt. Det skal være dekket med tilstrekkelig kompetanse innenfor hvert av de tre studieretningene det søkes om.

Konklusjon

Nei, kriteriet er ikke oppfylt.

- Det må tydeliggjøres at det er professorkompetanse innen nyfødtsykepleie av tilsatt i hovedstilling ved institusjonen.

4.3.3 Fagmiljøet skal drive aktiv forskning, faglig- og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid.

For de ulike sykler gjelder i tillegg:

- a. For første syklus skal fagmiljøet ha dokumenterte resultater på et nivå som er tilfredsstillende for studiets innhold og nivå.
- b. For andre syklus skal fagmiljøet ha dokumenterte resultater på høyt nivå.
- c. For tredje syklus skal fagmiljøet ha dokumenterte resultater på høyt internasjonalt nivå og med tilstrekkelig faglig bredde.

Vurdering

Kriteriet imøtekommes på en akseptabel måte. Vedlegg 8-1 viser til en solid økning i antall publikasjoner de seneste årene og relativt flere publikasjoner på nivå 2 i 2010 enn tidligere år. Vedlegg 8-2 viser at det er særlig professorene som står for publikasjonene, men også enkelte førsteamanuenser har god publikasjonsproduksjon å vise til. Ut fra tittel synes flere av publikasjonene å vise til relevant forskning for det omsøkte studiet.

Konklusjon

Ja, kriteriet om dokumenterte resultater på høyt nivå er oppfylt.

4.3.4 Fagmiljøet skal delta aktivt i nasjonalt og internasjonalt samarbeid og nettverk relevant for studiet.

Vurdering

Fagmiljøet deltar aktivt i flere nettverk både nasjonalt og internasjonalt. Professorene og flere av førsteamanuensene har internasjonale kontakter med anerkjente utenlandske universiteter. I tillegg har institusjonen utviklet mer formelle samarbeidsavtaler med disse universitetene, samt med Universitetet i Oslo. Flere av de ansatte deltar i tillegg i nasjonalt samarbeid med forskergrupper og sentra med relevans for det omsøkte studiet. Som det fremgår av søknaden er dette pågående aktivt samarbeid. Institusjonen har blant annet samarbeid med Philosophical-Theological University of Vallendar (PTHV) Germany, Faculty of Nursing; Turku University of Applied Sciences, Turku, Finland; og University of California, San Francisco (USCF) School of nursing, USA. Dette er både formaliserte samarbeidsavtaler mellom søkerinstitusjonen og de respektive samarbeidsinstitusjoner, i tillegg til at søkerinstitusjonens forskere er aktive deltakere i forskningsprosjekter, synliggjort i forskernes CVs, med forskere fra de ulike samarbeidsinstitusjoner.

Konklusjon

Ja, kriteriet om deltakelse i nettverk nasjonalt og internasjonalt er oppfylt.

4.3.5 For studier med praksis skal fagmiljøet og eksterne praksisveiledere ha hensiktsmessig erfaring fra praksisfeltet

Vurdering

Vi mener det er gjort akseptabelt rede for den kliniske kompetanse og erfaring fagmiljøet fra institusjonen besitter for å veilede i kliniske studier. Vi er noe mer usikre på hva som vil stilles som krav til eksterne praksisveiledere. Det presiseres at praksisstedene har forpliktet seg til å stille med veiledere som er kvalifisert for de ulike studienivåene, men hva som anses som relevant kompetanse for dette er ikke spesifisert. Man forutsetter omfattende klinisk erfaring og at man fortrinnsvis rekrutterer veiledere med spesialkompetanse, veiledningskompetanse og eventuelt forskningskompetanse. Det står ikke beskrevet utfordringer som kan finnes i praksis med å rekruttere veiledere med slik kompetanse og hva man eventuelt gjør dersom det er problemer med å finne kompetente praksisveiledere, for eksempel for studentene i allmennsykepleie som er en ny spesialitet? Det bør forventes at praksisveilederne har en utvidet kompetanse utover bachelor i sykepleie da de skal veilede masterstudenter, samtidig som det bør være sykepleiere da det er et masterstudium i sykepleie.

Et annet moment som ikke er beskrevet i samarbeidsavtalene med praksisfeltet er forholdet vedrørende veiledning og eventuelt medforfatterskap knyttet til masteroppgaver som gjøres med utgangspunkt i praksisfeltet. Det bør inn i avtaleform hvordan veilederforhold mellom hovedveiledere (fra høgskolen) og biveiledere (fra praksisfeltet) skal reguleres, samt at det er en forutsetning at Vancouverkonvensjonen overholdes når det gjelder medforfatterskap.

Konklusjon

Ja, kriteriet er oppfylt.

- Det anbefales at man utarbeider retningslinjer for hvordan man håndterer eventuelle problemer med å rekruttere praksisveiledere som har rett kompetanse for å veilede masterstudenter
- Vi foreslår at det utarbeides en mer konkret plan for hva som anses som nødvendig kompetanse for praksisveiledere som skal veilede masterstudentene i avansert klinisk sykepleie med spesifisering av hva kravene er til at veilederne er kvalifisert for dette studienivået.
- Vi anbefaler at det nedfelles i avtaleform hvordan veilederforhold mellom hovedveiledere (primært fra høgskolen) og biveiledere (eventuelt fra praksisfeltet) skal reguleres, samt at det er en forutsetning at Vancouverkonvensjonen overholdes når det gjelder medforfatterskap.

4.3.6 Samlet konklusjon for § 4-3 Fagmiljø tilknyttet studiet

Kvaliteten er ikke for alle kriteriene i samsvar med forventet nivå i henhold til gjeldende krav i tilsynsforskriften.

- Det må tydeliggjøres at det er professorkompetanse innen nyfødtsykepleie av tilsatt i hovedstilling ved institusjonen (4.3.2).

Råd for utvikling

Fagmiljøets sammensetning, størrelse og samlede kompetanse er i hovedsak tilpasset studiet slik det er beskrevet i planen og det faglige arbeidet som utføres.

- Det bør vurderes antall personer og tidsressurs til studiet om dette er tilstrekkelig.
- Det bør satses på å øke forskningskompetanse innenfor nyfødtsykepleie.

Kriteriet om dokumenterte resultater på høyt nivå, samt krav til deltakelse i nettverk nasjonalt og internasjonalt er oppfylt. Når det gjelder krav til praksisveiledere er institusjonens egne veiledere vurdert til å dekke kvalifikasjonskrav, mens når det gjelder krav til klinikkens praksisveiledere foreslår vi følgende:

- Det anbefales at man utarbeider retningslinjer for hvordan man håndterer evt problemer med å rekruttere praksisveiledere som har rett kompetanse for å veilede masterstudenter
- Vi foreslår at det utarbeides en mer konkret plan for hva som anses som nødvendig kompetanse for praksisveiledere som skal veilede masterstudentene i avansert klinisk sykepleie (hva er krav til at veilederne er kvalifisert for dette studienivået?).

4.4 Støttefunksjoner og infrastruktur

4.1.4 Institusjonen skal ha lokaler, bibliotek tjenester, administrative og tekniske tjenester, IKT-ressurser og arbeidsforhold for studentene som er tilpasset antall studenter og studiet slik det er beskrevet i plan for studiet.

Vurdering

Institusjonen har lagt ved leiekontrakt og beskrevet lokaler, bibliotek tjenester, administrative og tekniske tjenester, samt IKT-ressurser og arbeidsfasiliteter for studentene i søknaden. Vi mener dette er godt beskrevet og at kvaliteten på støttefunksjoner og infrastruktur er gode ved høgskolen. Det er varslet riving av gamle lokaler og nybygging av lokaliteter som forventes ferdige i 2012. Biblioteket synes godt rustet med bibliotekarer og tilgang til både bøker, tidsskrifter og nettbaserte søkemuligheter i relevante databaser. Det er positivt at man har tilgang til elektronisk læringsplattform It's learning for studenter og lærere samt en informativ hjemmeside med informasjon til studenter.

Konklusjon

Ja, kvaliteten er i samsvar med forventet nivå i henhold til gjeldende krav i tilsynsforskriften.

5 Institusjonens kommentar

Lovisenberg diakonale høgskole takker for en grundig vurdering av søknaden om akkreditering av masterstudiet i avansert klinisk sykepleie. Anbefalingene fra sakkyndig komite vil vektlegges i det videre arbeidet med å tydeliggjøre opptaksreglene, detaljere de ulike emnenes innhold og litteraturlister og tilpasse Diploma Supplement endringene i overordnet læringsutbytte. Den sakkyndige vurderingen peker på tre områder der kravene for akkreditering ikke er oppfylt. Disse er:

- I. § 4-2 I Studiets navn er ikke dekkende. Studiets undertittel må omformuleres for å bli bedre tilpasset den enkelte spesialisering
- II. § 4-2-2, a. Studiets læringsutbytte følger ikke nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk i tilstrekkelig grad og må omarbeides
- III. § 4-3 2, b. Kravet om professorkompetanse innen nyfødtsykepleie må tydeliggjøres

Vi har følgende redegjørelser og presiseringer knyttet til disse områdene:

4-2 1 Studiets skal ha et dekkende navn

Sakkyndig komite vurderer at studiets undertittel er misvisende. Vi ser at studiets undertittel kan misforstås og har derfor tydeliggjort at studiet gir mulighet til å velge spesialisering enten i intensivsykepleie eller i allmennsykepleie. Vi redegjør senere i punkt III hvorfor Nyfødtsykepleie ikke vil bli tilbudt som spesialisering i denne omgang.

Det andre området som komiteen kommenterer tolker vi mer som invitasjon til en diskusjon som vi på nåværende tidspunkt ikke har funnet frem til et fullgodt svar på, nemlig hvor vidt Allmennsykepleie er en dekkende tittel. Vi har derfor valgt å beholde denne tittelen foreløpig.

Begrunnelsen er at spesialiseringen i allmennsykepleie ikke først og fremst retter seg mot kritisk syke som sådan, men har til hensikt å heve sykepleieres generelle kompetanse rettet mot både akutt og kronisk syke pasienter med behov for avansert pleie og behandlingskompetanse utenfor sykehusenes spesialavdelinger, inklusive i kommunehelsetjenesten. Vi har vurdert formuleringen akuttisykepleie, men slik denne betegnelsen brukes i dag, henviser den hovedsakelig til sykepleie i akuttmottak.

I studieplanens kapittel V. fremgår det at kandidaten etter fullført masterstudium skal:

Kunnskaper

- ha inngående kunnskap om pasientens sykdomsprosesser, reaksjoner og behov i et

alders, kjønns- og flerkulturelt perspektiv

- ha avansert kunnskap om sykepleie og medisinsk behandling til pasientmålgruppen
- analysere kliniske, faglige og etiske problemstillinger innenfor eget fagområde med utgangspunkt i relevant fagkunnskap, forskning, brukerkunnskap og erfaring
- ha avansert kunnskap om helsetjenestens organisering og egen yrkesrolle

Ferdigheter

- anvende faglig kunnskap kritisk og ha en analytisk tilnærming til egen praksis
- bruke relevante metoder og kunnskaper for selvstendig å kunne identifisere, tolke og vurdere pasientens helsestatus, kliniske problemstillinger, sykdom, reaksjoner og behov
- selvstendig planlegge og gjennomføre avansert sykepleie og delegert medisinsk behandling til pasientmålgruppen på en forsvarlig og omsorgsfull måte.
- selvstendig kunne kvalitetssikre og anvende medisinsk teknisk utstyr i kliniske pasientsituasjoner
- handle effektivt og etisk forsvarlig i akutte og komplekse situasjoner identifisere og drøfte etiske utfordringer i klinisk praksis og forskning som involverer akutt, kritisk og alvorlig syke personer
- mestre å arbeide i nær dialog og samhandling med pasient og pårørende
- samarbeide hensiktsmessig med egen og andre helsefaglige profesjoner innenfor egen organisasjon og på tvers av tjenestenivåer gjennomføre et selvstendig, avgrenset forsknings- eller utviklingsprosjekt under veiledning og i tråd med gjeldende forskningsetiske normer

Generell kompetanse

- bidra i diskusjoner om og videreutvikle rollen som avansert klinisk sykepleier formidle faglige vurderinger og problemstillinger til kolleger og allmennheten
- anvende kunnskaper og ferdigheter for å oppnå handlingskompetanse til å gjennomføre avansert sykepleie og delegert medisinsk behandling i kliniske pasientsituasjoner
- lede og koordinere pasientrettede aktiviteter og sikre gode pasientforløp i egen enhet og på tvers av tjenestenivå bidra til nytenkning og delta i innovasjonsprosesser
- videreutvikle og fremme kunnskapsbasert sykepleiepraksis.

Sakkyndig komite påpeker også at noen læringsutbyttebeskrivelser for enkeltemner holder for lavt nivå og at det i større grad bør stilles krav til analytiske kunnskaper, ferdigheter og generell

kompetanse. Vi ser at bruken av «å gjøre rede for ikke alene er dekkende for å beskrive læringsutbytte i A 1 og derfor kan oppfattes å gi innlæring på for lavt nivå. Dette er nå endret og vi har samtidig gjort endringer i læringsutbyttebeskrivelsene i emne A2, A3 og emne A4. Se fra side 15 i studieplanen. Angående komiteens anmodning om at kravet til analyse må gjenspeiles i arbeids- og undervisningsformene både i teoretiske og kliniske studier tenker vi oss at dette kravet vil gjenspeiles i innholdet i de seminarene og gruppearbeidene det legges opp til, og i arbeidskravene tilknyttet kliniske studier. Videre vil krav til analyse gjenspeiles i vurderingsordningene og her har vi gjort endringer under A2 og A3 i studieplanen. Se s. 18, 20 og 22. I tillegg ser at vi flere steder i studieplanen har benyttet begrepet holdninger i stedet for generell kompetanse. Alle endringene er markert med gult i studieplanen.

Læringsutbyttene innenfor de tre målområdene i kvalifikasjonsrammeverket er litt forskjellig vektet innenfor de enkelte emner. Dette har bakgrunn i at noen emner har primært fokus på innlæring av kunnskaper mens andre i større grad er innrettet mot oppøvelse av ferdigheter og generell kompetanse. Dette reflekteres i formuleringen av læringsutbytte. For eksempel vil læringsutbytte i emne C I: Patofysiologi og medisinske basalfag primært ha beskrivelse av læringsutbytte i form av kunnskaper mens i et emne som A3: Håndtering av komplekse pasienttilstander, vil læringsutbytte i form av ferdigheter og generell kompetanse stå sentralt.

Videre har vi forsøkt å formulere læringsutbyttene ved hjelp av verb som står i forhold til innholdet i det som skal læres, altså som sier noe om hva studenten skal kunne. I det videre arbeidet med å utvikle detaljerte planer for emnene vil det blant annet komme tydelig frem hvordan Rammeplanen for videreutdanning i intensivsykepleie er ivaretatt. Når det gjelder plasseringen av emnene i studieløpet, er dette ikke endelig avklart fordi vi ønsker å gjøre en markedsvurdering av hvorvidt studiet skal gjennomføres på to, tre eller fire år.

III. § 4-3 2 Minst 50 % av årsverkene knyttet til studiet skal utgjøres av tilsatte i hovedstilling ved institusjonen. Av disse skal det være personer med minst førstestillingskompetanse i de sentrale delene av studiet

- b. For andre syklus skal minst 10 prosent av det samlede fagmiljøet være professorer ener dosenter og ytterligere 40 prosent være ansatt med førstestillingskompetanse

Komiteen finner at vi på en tilfredsstillende måte har redegjort for at minst 50 % av årsverkene knyttet til studiet utgjøres av tilsatte i hovedstilling ved institusjonen, og videre at minst 10 % av fagmiljøet er professorer og 40 % har førstekompetanse innen intensiv- og allmennsykepleie. Vi har her i tillegg styrket vår professorkompetanse ytterligere innen allmennsykepleie ved å knytte til oss professor Tone Rustøen i 20 % stilling. Se for øvrig vedlagt CV. Likedan vil vi med det første utlyse en førsteamanuensisstilling med forskning innen intensivsykepleie, allmennsykepleie eller nyfødtsykepleie.

Komiteen etterlyser tydeliggjøring av kravet til professorkompetanse innen nyfødtsykepleie. På grunn av at vi finner det vanskelig å kunne svare på dette på en tilfredsstillende måte, har vi besluttet å trekke søknaden om akkreditering av Master i avansert klinisk sykepleie med spesialisering i nyfødt sykepleie i denne omgang. Imidlertid arbeider vi med avklaringer vedrørende etterspurt kompetanse og har vært i dialog med aktuelle personer som vil kunne styrke høgskolens kompetanseprofil på

nyfødtsykepleie, samt at en av våre ansatte, Marianne Trygg Solberg, er tatt opp på doktorgradsprogrammet ved Det medisinske fakultet, UiO, med et prosjekt innenfor nyfødtsykepleie.

I første omgang tar vi derfor sikte på å starte opp masterstudiet med tilbud om to spesialiseringer.

Høgskolen håper at redegjørelsen har gitt tilfredsstillende presiseringer og beskrivelser av de endringene som er foretatt på de områdene den sakkyndige komiteen har påpekt. Alle endringer er vedtatt av faglig leder ved fungerende rektor Margrete Hestetun.

6 Sakkyndig tilleggsvurdering

Oppsummering

Av vår vurdering av søknaden fremgikk det at kriteriene listet opp nedenfor ikke kunne anses som oppfylt i forhold til tilsynsforordningen. Vi har – knyttet til hvert underkjent kriterium – først referert hva vi den gang mente måtte gjøres for at kriteriet skulle kunne anses som oppfylt. Deretter har vi gjort en vurdering av de tilsendte kommentarene fra søkerinstitusjonen, og – på det grunnlag – avgitt ny konklusjon knyttet til hvert av kriteriene.

Som det fremgår av konklusjonene nedenfor, mener vi nå at alle kriteriene er tilfredsstillende oppfylt. På dette grunnlag vil vi anbefale akkreditering av det omsøkte mastergradsstudiet.

4.2.1 Studiet skal ha et dekkende navn

Konklusjon fra forrige vurdering:

Nei, studiets navn er ikke dekkende.

- Studiets undertittel må omformuleres til å bli mer tilpasset den enkelte spesialitet.

Ny vurdering:

Søkeren har imøtekommet vurderingen slik at det nå er kommet to undertitler som presiserer innholdet av de to spesialiseringsmuligheter som studiet inneholder. Det er en tilfredsstillende endring. I bedømmelsen hadde vi foreslått at det fantes et mer dekkende navn enn allmennsykepleie. Søker har diskutert dette, men er ikke kommet frem til et bedre dekkende navn. De begrunner at man inntil videre derfor holder fast ved det navnet. Begrunnelsen er at utdannelsen retter seg mot både akutt og kronisk syke pasienter i både primær og sekundær helsetjeneste. Dette vurderer vi som en tilfredsstillende begrunnelse.

Ny konklusjon:

Ja, kriteriet anses nå som oppfylt

4.2.2 Studiet skal beskrives med utgangspunkt i læringsutbyttebeskrivelsen:

- a. Læringsutbyttet skal være beskrevet som det en kandidat skal ha oppnådd ved fullført utdanning i form av kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse i samsvar med nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk.**

Konklusjon fra forrige vurdering:

Nei, læringsutbyttet er ikke tilfredsstillende beskrevet.

- Læringsutbytte følger ikke nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk i tilstrekkelig grad og må omarbeides.

Ny vurdering:

Søkeren har generelt hevet beskrivelsen av nivåer på læringsutbyttet. Det fremgår nå at studentene kommer opp på det avanserte og analytiske nivå, samt at det i tillegg er lagt inn flere forskningsbaserte elementer. På den måten er beskrivelsen av læringsutbyttet hevet opp til det forskningsbaserte nivå det nasjonale kvalifikasjonsrammeverket setter for masterutdannelse.

Ny konklusjon:

Ja, kriteriet anses nå som oppfylt

3.2 Minst 50 prosent av årsverkene knyttet til studiet skal utgjøres av tilsatte i hovedstilling ved institusjonen. Av disse skal det være personer med minst førstestillingskompetanse i de sentrale delene av studiet. For de ulike syklene gjelder i tillegg:

For andre syklus skal minst 10 prosent av det samlede fagmiljøet være professorer eller dosenter og ytterligere 40 prosent være ansatte med førstestillingskompetanse.

Konklusjon

Nei, kriteriet er ikke oppfylt.

- Det må tydeliggjøres at det er professorkompetanse innen nyfødtsykepleie av tilsatt i hovedstilling ved institusjonen.

Ny vurdering:

Det er beklagelig at søker ikke har mulighet til å tilfredsstille tilstrekkelig høye krav om professorkompetanse innenfor nyfødtsykepleie, men vi har full forståelse for at det ikke kan la seg gjøre på det nåværende tidspunkt.

Søkerinstitusjonen har styrket professorkompetansen ytterligere ved å tilknytte seg professor Tone Rustøen i en 20 % bistilling innenfor allmensykepleie. Professor Rustøen er en meget erfaren forsker og underviser, og vi ønsker tillykke med å ha tilknyttet seg henne til utdannelsen.

Ny konklusjon:

Ja, kriteriet anses nå som oppfylt

7 Vedtak

Lovisenberg Diakonale Høgskole søkte 15.3.2011 om akkreditering av mastergradsstudium i avansert klinisk sykepleie (120 studiepoeng). De sakkyndige avga sin vurdering 4.10.2011 og tilleggsvurdering 18.11.2011.

NOKUT vurderer at vilkårene i NOKUTs forskrift om tilsyn med utdanningskvaliteten i høyereutdanning av 27.1.2011 nå er oppfylt, og vedtar at mastergradsstudium i avansert klinisk sykepleie (120 studiepoeng) ved Lovisenberg Diakonale Høgskole akkrediteres. Akkrediteringen er gyldig fra vedtaksdato.

NOKUT forutsetter at Lovisenberg Diakonale Høgskole fyller de til enhver tid gjeldende krav for akkreditering. I tillegg forventes at høgskolen vurderer de sakkyndiges merknader og anbefalinger i det videre arbeidet med utvikling av studiet.

8 Dokumentasjon

Lovisenberg diakonale høyskole- søknad om akkreditering av master i avansert klinisk sykepleie.
Arkivsak: 11/177. Journalnummer: 11/952.

Tilsvar til sakkyndig vurdering- Lovisenberg diakonale høyskole- søknad om akkreditering av master i avansert klinisk sykepleie. Arkivsak 11/177. Journalnummer: 11/3181.