

NOKUTs tilsynsrapporter

# Fysisk aktivitet og helse

Bachelorgradsstudium ved Atlantis medisinske høgskole  
(AMH)

Februar 2014



Institusjon:	Atlantis medisinske høgskole
Studietilbud:	Bachelorgradsstudium i fysisk aktivitet og helse
Grad/Studiepoeng:	Bachelorgradsstudium, 180 studiepoeng
Dato for vedtak:	18 februar 2014
Sakkyndige:	Førsteamanuensis Bente Ovedie Skogvang, Høgskolen i Hedmark
	Førsteamanuensis Terje F. Gjøvaag, Høgskolen i Oslo og Akershus
Saksnummer:	13/606

## 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 søknad om akkreditering av bachelorgradsstudium i fysisk aktivitet og helse ved Atlantis medisinske høgskole (AMH). Vurderingen som er nedfelt i tilsynsrapporten, er igangsatt på bakgrunn av søknad fra (AMH). Denne rapporten viser den omfattende vurderingen som er gjort for å se om utdanningskvaliteten i det planlagte studiet er tilstrekkelig for akkreditering.

Konklusjonen fra de sakkyndige og NOKUT er at bachelorgradsstudium i fysisk aktivitet og helse ved Atlantis medisinske høgskole ikke tilfredsstillere kravene i Forskrift om tilsyn med utdanningskvaliteten i høyere utdanning (studietilsynsforskriften).

Oslo, 18 februar 2014



Terje Mørland  
direktør

Alle NOKUTs vurderinger er offentlige og denne samt tilsvarende tilsynsrapporter vil være elektronisk tilgjengelige på nettsidene våre: [www.nokut.no](http://www.nokut.no).

## Innhold

<b>1</b>	<b>Informasjon om søkerinstitusjon.....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Beskrivelse av saksgang.....</b>	<b>1</b>
<b>3</b>	<b>Faglig vurdering.....</b>	<b>2</b>
3.1	Grunnleggende forutsetninger for akkreditering .....	3
3.2	Plan for studiet.....	5
3.3	Fagmiljø tilknyttet studiet.....	16
<b>4</b>	<b>Samlet konklusjon.....</b>	<b>20</b>
<b>5</b>	<b>Institusjonens kommentar.....</b>	<b>22</b>
<b>6</b>	<b>Sakkyndig tilleggsvurdering .....</b>	<b>25</b>
6.1	Vurdering av søkerinstitusjonens kommentar .....	25
6.2	Samlet konklusjon .....	29
<b>7</b>	<b>Vedtak .....</b>	<b>30</b>
<b>8</b>	<b>Dokumentasjon .....</b>	<b>30</b>
<b>9</b>	<b>Presentasjon av sakkyndig komité .....</b>	<b>30</b>

## 1 Informasjon om søkerinstitusjon

Atlantis medisinske høyskole (AMH) ble etablert i 1987. Høyskolen tilbyr akkrediterte studier i ernæring og medisin på bachelorgradsnivå, med studiested i Oslo, Fuengirola (Spania) og på nett. Styret er skolens øverste organ. Høgskoledirektør er øverste leder for all virksomhet og representerer skolen utad. Rektor er leder for den faglige linjen, studieledere, faglærere og forelesere. Hvert av de to studiestedene har en administrativ leder. Nettstudentene er administrativt tilknyttet Oslo. Som ikke akkreditert høyskole har Atlantis medisinske høyskole ingen faglige fullmakter og må søke NOKUT om akkreditering av studier på alle nivåer (bachelor, master og ph.d.).

Siden opprettelsen av NOKUT har høyskolen fått følgende studier akkreditert:

- Kommunikasjon, biomedisinsk statistikk og metode, 30 studiepoeng, 2008
- Bevegelsesapparatets anatomi og fysiologi, 30 studiepoeng, 2006
- Påbygningsstudium ernæring, 30 studiepoeng, 2005
- Påbygningsstudium ernæring fjernundervisning, 30 studiepoeng, 2005
- Grunnleggende ernæring Spania, 60 studiepoeng, 2005
- Grunnleggende ernæring fjernundervisning, 60 studiepoeng, 2005
- Grunnleggende ernæring, 60 studiepoeng, 2004

Høyskolen har også tidligere fått tildelt godkjent studier fra Kunnskapsdepartementet før opprettelsen av NOKUT (tidligere Utdannings- og forskningsdepartementet):

- 1/2-årig studium i kost og ernæring, 2002
- 1/2-årig studium i anatomi/fysiologi, 2001
- 1-årig studium i medisinske fag (gjelder eksamen avlagt etter studieplan fra h-1997 og senere), 1998
- Grunnfag i medisin (navneskifte for 1-årig studium i medisinske fag), 1999

Høyskolens interne system for kvalitetssikring av utdanningen ble godkjent i 2010.

NOKUT avsluttet i 2013 revidering av bachelorgradsstudium i ernæring (180 studiepoeng) og bachelorgradsstudium i medisin (180 studiepoeng) ved AMH. NOKUTs konklusjon var at studiene tilfredsstillte alle kravene i tilsynsforskriften.

AMH søkte til søknadsfristen 1. september 2013 om akkreditering av en bachelorgradsstudium i fysisk aktivitet og helse (180 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 tilsynsforskrift<sup>1</sup>. For søknader som går videre, oppnevner NOKUT sakkyndige til faglig vurdering av søknaden. De må erklære seg habile og

---

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

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.

### 3 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.

#### Oppsummering

Fagområdet fysisk aktivitet og helse er i sterk vekst både nasjonalt og internasjonalt, og det er et økende behov for personer med kompetanse og kunnskap om sammenhengen mellom fysisk aktivitet, livsstil og helse. Det er allerede en rekke høyskoler i Norge som tilbyr kortere eller lengre utdanningsløp innenfor dette fagområdet, og vektleggingen av ulike elementer i utdanningen ved ulike institusjoner kan være noe forskjellig.

Etter komiteens forståelse har fagområdet sin forankring i praktisk fysisk aktivitet med støtte fra ulike teoretiske fagområder. Disse ferdighetene er knyttet til hvordan man skal tilrettelegge og gjennomføre helsefremmende og forebyggende aktiviteter basert på ulike individuelle forutsetninger og særskilte behov hos forskjellige målgrupper. Det å ha god kjennskap til og kunnskap om kroppens funksjon under fysisk aktivitet, samt å kunne formidle helsemessig effekt av slike tiltak, og motivere og stimulere ulike målgrupper til fysisk aktivitet, anser vi som sentrale elementer innenfor et bachelorgradsstudium i fysisk aktivitet og helse.

Målet er å utdanne mennesker som kan motivere andre til å være fysisk aktive gjennom hele livet, samt å stimulere til en livsstilsendring for utsatte målgrupper. For et studium i fysisk aktivitet og helse, er det derfor også sentralt både å inneha pedagogisk kompetanse, forståelse for fysisk aktivitet i en samfunnsmessig / sosiokulturell kontekst, samt å utdanne instruktører som har evne til etisk refleksjon i forbindelse med sin rolle.

Komiteen mener samlet sett at det er behov for utdanning av bachelorkandidater innenfor fagområdet fysisk aktivitet og helse, men at Atlantis medisinske høyskole (AMH) på bakgrunn av innsendte søknad ikke tilfredsstillende kriteriene for akkreditering av bachelorgradsstudiet i fysisk aktivitet og helse. Ansettelse av ny fagperson samt inngåelse av juridisk forpliktende avtaler vedrørende praksisplasser, internasjonalisering og studentutveksling og forpliktende avtaler for studentens tilgang

til treningsrom og gymsal er relativt krevende å rette opp i løpet av tre uker. Komiteen tror AMH sannsynligvis vil ha behov for mer tid for å få disse tingene på plass.

### **3.1 Grunnleggende forutsetninger for akkreditering**

#### **7-1 1. Krav i lov om universiteter og høyskoler.**

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:

Oversikten i denne paragrafen er gitt for å gjøre det tydelig og forutsigbart hvilke bestemmelser i UH-loven NOKUT fører tilsyn med. AMH tilbyr akkrediterte studier. Det forutsettes derfor at krav i lov om universiteter og høyskoler er tilfredsstillende ivaretatt. Diploma Supplement er vurdert av de sakkyndige og funnet tilfredsstillende. Høgskolen bes merke seg at studiets læringsutbyttebeskrivelse bør fremkomme av Diploma Supplement.

#### **7-1 2. Krav i aktuelle forskrifter og rammeplaner fra Kunnskapsdepartementet skal være oppfylt.**

##### Vurdering

AMH beskriver ulike lover og forskrifter som regulerer høgskolens studievirksomhet, samt redegjør for retningslinjer for opptak ved AMH. Opptakskravet til studiet er generell studiekompetanse, hvilket er i tråd med opptaksforskriften. Opptak til studiet vil skje på grunnlag av rangering innenfor kvoter. Dersom det etter søknadsfristens utløp er flere kvalifiserte søkere enn antall studieplasser, rangeres søkerne etter bestemmelsene gitt i opptaksforskriften.

AMH skriver om opptak:

«Studentene må ha generell studiekompetanse. For søkere over 25 år uten studiekompetanse kan høgskolen godkjenne realkompetanse. Det vises til Forskrift om opptak til høyere utdanning.

Det anbefales realfagene Matematikk R1 eller S1 + S2, samt Kjemi (1+2). Studenter som ikke har kjemi fra videregående skole anbefales å gjennomføre et forkurs i kjemi ved AMH før studiestart.

Opptak gjøres en gang per år (høst). Studentene må oppfylle opptakskravene for de ulike emnene som inngår i bacheloren ved å følge ordinært studieløp.»

Studiet er ikke regulert av rammeplan.

Så langt komiteen kan se, oppfyller AMH krav i relevante forskrifter

## Konklusjon

Ja, kravet er tilfredsstillende imøtekommet.

- Høgskolen bør tydeliggjøre grunnlaget for rangering av studenter innenfor de kvotene høgskolen opererer med.

### **7-1 3. Rekruttering av studenter til studiet skal være stor nok til at institusjonen kan etablere og opprettholde et tilfredsstillende læringsmiljø og et stabilt studium.**

#### Vurdering

AMH skriver at de har som mål å ta opp inntil 40 studenter ved første opptak (mot 50 studenter ved normal drift). Komiteen mener at det er fornuftig ikke å ha fullt opptak i første studieår. Søkertall fra Samordna opptak for opptak på idrettsstudier antyder at et årlig måltall på 50 studenter til bachelorgradsstudium i fysisk aktivitet og helse (FAH) ved AMH ikke er urealistisk. Ved full drift av bachelorstudiet vil det være 150 FAH-studenter ved AMH, og dette vurderes som tilstrekkelig for å etablere og opprettholde et tilfredsstillende og stabilt læringsmiljø. Det er imidlertid realistisk å regne med noe frafall fra studiet underveis (noe som er vanlig ved de fleste studiesteder), men vi regner med at AMH tar høyde for dette i forhold til antall studenter som får tilbud om studieplass.

## Konklusjon

Ja, høgskolens redegjørelse er tilfredsstillende.

### **7-1 4. For studier med praksis skal det foreligge tilfredsstillende avtaler som regulerer vesentlige forhold av betydning for studentene.**

#### Vurdering

Studiet skal inneholde praksis på tre uker under emnet «Helse, kultur og samfunn med praksis (FAH4)». AMH beskriver praksis som følger: «Studentene introduseres for emnet gjennom forelesninger. Deretter følger 6 ukers obligatorisk praksis. Praksis består av 3 uker i privat eller frivillig sektor og 3 uker i offentlig sektor. Praksisen har som mål at studentene skal få en innsikt i hvordan de ulike sektorene jobber med fysisk aktivitet som en helsefremmende og forebyggende verktøy, samt kjenne på hvilke krav som møter dem etter endt studium. Etter endt praksis samles studentene til en seminarsamling der alle må legge frem for de andre hvor de har vært, litt om arbeidsstedet, hvilke arbeidsoppgaver de har hatt, og utfordringer de har støttet på.»

Intensjonsavtaler er mottatt fra institusjonene ”Studentsamskipnaden i Oslo og Akershus” og ”LHL Helse Feiring-klinikken”. De to intensjonsavtalene indikerer at disse institusjonene kan ta i mot inntil 4 studenter pr. semester. Det mangler fortsatt praksisplasser for 36 studenter ved første opptak (40 studenter) og 46 studenter ved forespeilet videre opptak av 50 studenter. Vi trenger derfor en redegjørelse for hvordan dette skal løses utover at «studentene skaffer praksisplass selv», da det både er et økonomisk og et praktisk spørsmål å få til veiledet og god praksis for studenter i fysisk aktivitet



og helse. Intensjonsavtalene må formaliseres til juridisk bindende avtaler, og opplegget rundt praksis må beskrives nærmere før komiteen kan gjøre en endelig vurdering.

## Konklusjon

Nei, kriteriet er ikke oppfylt.

Høgskolen må:

- Formalisere intensjonsavtalene angående praksisplasser som allerede er inngått.
- Det må inngås flere formaliserte avtaler med aktuelle praksisplasser, slik at det er sannsynliggjort at Atlantis er i stand til å skaffe praksisplass til alle 40 (50) studentene som beskrevet i studieplanen.
- Beskrive opplegget rundt praksisen i større detalj.

## 3.2 Plan for studiet

### 7-2 1. Studiet skal ha et dekkende navn.

#### Vurdering

Studiet er gitt navnet «Bachelorgradsstudium i fysisk aktivitet og helse (FAH)» med den engelske tittelen «Physical activity and health». Studiet presenteres slik av AMH: «Bachelorstudiet i fysisk aktivitet og helse» (FAH) ved Atlantis medisinske Høgskole (AMH) er en helsefaglig utdanning hvor det legges vekt på både samfunnsvitenskapelige og biologiske perspektiv på fysisk aktivitet og fysisk inaktivitet.

Komiteen forstår at studiet skal dekke fagområdene anatomi og fysiologi, treningslære, instruktørrollen, fysisk aktivitet og livsstilsykdommer, grunnleggende ernæring 1 – Biokjemi og energigivende næringsstoffer, helsekommunikasjon, biomedisinsk statistikk og metode, forebyggende fysisk aktivitet og helse, helsekartlegging, helse, kultur og samfunn med praksis, påbygning i anatomi og fysiologi med idrettsskader og bacheloroppgave i fysisk aktivitet og helse. Slik komiteen ser det er fagområdene relevante i tilsvarende studier, og navnet er både kjent og ofte brukt på studier av denne type. Fagområdene er omfattende og har et patogent perspektiv og mindre fokus på helsefremming og forebygging. AMH bør tilstrebe et mer salutogent perspektiv i denne bachelorutdanningen for å sikre studentene kompetanse innen forebygging og helsefremming. Se også under studiets innhold og oppbygning. Likevel anser komiteen at studiets navn er dekkende. Studiets engelske navn «Bachelor of physical activity and health» er også tilfredsstillende.

#### Konklusjon

Ja, studiets navn er dekkende og studiet har også et tilfredsstillende engelsk navn.

**7-2 2. Studiet skal beskrives gjennom krav til læringsutbytte, jf. Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring. Det skal formuleres ett totalt læringsutbytte for hvert studium, definert i kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse.**

Studiets læringsutbytte (fra søknaden):

Etter endt studium skal kandidaten med bachelor i fysisk aktivitet og helse fra Atlantis Medisinske Høgskolen kunne:

**Kunnskap**

- Ha kunnskap om menneskekroppens oppbygning og funksjon.
- Ha kunnskap om sentrale prinsipper for trening, treningsmetoder og treningsplanlegging.
- Kjenne til de fysiologiske adaptasjonene som skjer ved fysisk aktivitet/inaktivitet.
- Ha inngående kunnskap om instruktørrollen og treningsledelse.
- Ha kunnskap om hvordan fysisk aktivitet kan brukes som forebyggende og rehabiliterende middel ved ulike sykdommer og tilstander.
- Kjenne til ulike metoder for måling av fysisk aktivitet og fysisk form, samt styrker og svakheter ved disse metodene.
- Kjenne til hvilke faktorer som kan påvirke det fysiske aktivitetsnivået, og de teorier og metoder som kan benyttes for å påvirke individer og grupper til å gjøre helsefremmende valg.
- Ha grunnleggende kunnskap om kostens betydning for helsen.
- Ha kunnskap om fagområdet utvikling og hvordan fysisk aktivitet og idrett har en samfunnsbetydning.
- Kjenne til sentrale vitenskapeteoretiske spørsmål og moderne forskning innen fagområdet fysisk aktivitet og helse, samt kunne innhente aktuell forskningslitteratur for oppdatering av egen kunnskap.

**Ferdigheter**

- Vurdere og tilpasse treningsmetoder, aktivitetsformer og dosering for ulike kategorier av utøvere.
- Teste sentrale fysiologiske og biologiske variabler, vurdere risiko under testing, samt analysere innhentede data.
- Anvende tilpassede kommunikasjonsstrategier på individ- og gruppenivå for å motivere til å gjøre helsefremmende valg.
- Legge til rette for, og på en pedagogisk måte, lede fysisk aktivitetstiltak på individ- og gruppenivå i ulike miljøer.
- Opptre adekvat i enkle medisinske nødsituasjoner, herunder de som krever forståelse av basal hjerte- og lungeredning (BHLR).
- Anvende ernæringskunnskap og begrunne generelle kostråd til ulike målgrupper, spesielt i forbindelse med fysisk aktivitet og idrett.
- Benytte oppslagsverk, forskningsdatabaser og andre kilder i målrettede og kritisk søk for å belyse og besvare problemstillinger inne fysisk aktivitet.
- Reflektere over egen læring, justere faglig utøvelse under veiledning, og erkjenne behov for kontinuerlig å tilegne seg ny kunnskap og utvikle sin faglige kompetanse.

## Generell kompetanse

- Utøve forsvarlig fysisk aktivitet- og idrettsarbeid på basis av forskningsbasert kunnskap.
- Innhente, kommunisere, veilede og formidle vitenskapelig basert informasjon om fysisk aktivitet og idrett til individer, grupper og profesjoner.
- Selvstendig, eller som deltaker i en gruppe, planlegge, gjennomføre og evaluere fysisk aktivitetstiltak på individ, gruppe- og/eller samfunnsnivå.
- Utvise etisk bevissthet i sin faglige utøvelse og utvise respekt for enkeltindividet.
- Strukturere litteratursøk og benytte et vitenskapsteoretisk grunnlag for kritisk å tolke, vurdere, drøfte og anvende relevante forskningsresultater i utforming av vitenskapelige arbeider eller som fundament for egen yrkesutøvelse og/eller videre studier.
- Kunne diskutere faglige problemstillinger med andre i fagområdet og relevante yrkesgrupper og gjennom dette bidra til utvikling av god praksis.
- Utvise forståelse av betydningen av fagområdets utvikling og gjøre seg kjent med særlig innovativt og fremragende forsknings- og utviklingsarbeid.»

## Vurdering

Læringsutbyttebeskrivelsene er faglige og delt inn i kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse som også i tråd med Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk. Etter vårt syn vil de kunne gi studentene en bredde innen fysisk aktivitet og helse som tilsvarer kravene på bachelorgradsnivå. Læringsutbyttet er det man bør forvente av et bachelorstudium av denne typen. Totalt sett anser vi at beskrivelsene av kunnskaps- og ferdighetsmål samt generell kompetanse er adekvate i forhold til studiets omfang, nivå og fagprofil.

## Konklusjon

Ja, læringsutbyttet er tilfredsstillende beskrevet.

### **7-2 3. Studiets innhold og oppbygning skal samsvare med og være tilpasset læringsutbyttebeskrivelsen slik at læringsutbyttet oppnås.**

## Vurdering

AMH skriver:

### Oppbygning og struktur

Bachelorstudiet i FAH er delt inn i 11 emner fordelt over tre år, inkludert en avsluttende bacheloroppgave (Tabell 1). Emnene varierer i omfang fra 10 til 30 studiepoeng som til sammen utgjør 180 studiepoeng (European Credit Transfer and Accumulation System, (ECTS) og vil kvalifisere til graden «Bachelor i fysisk aktivitet og helse». Hvert emne har en avsluttende eksamen.

Hvert emne har flere praktiske og obligatoriske elementer som skal aktivisere studentene og gjøre fagteorien levende og aktuell (Tabell 2).

Beskrivelsen av innhold og oppbygning er for det meste tilfredsstillende og sammenhengen mellom de ulike emner og elementer er med noen unntak (se under), god. AMH bør tilstrebe et mer salutogent

perspektiv i denne bachelorutdanningen for å sikre studentene kompetanse innen forebygging og helsefremming.

Beskrivelsen av læringsutbytte i de ulike emnene er imidlertid ikke alltid tilfredsstillende. Dette er spesielt uttalt for emnet Anatomi og fysiologi der det er liten harmoni mellom læringsutbytte/ferdigheter for dette emnet og det overordnede læringsutbyttet for studiet som helhet. Læringsutbyttet for ferdigheter i Anatomi og fysiologi er for mye knyttet til organisk kjemi og biokjemi og dette må endres. Det må beskrives flere læringsutbytter for sentrale emner som respirasjon, sirkulasjon, immunologi, endokrinologi, nervesystemet, muskelsystemet mm.

I tabell A (side 21 i søknaden) beskrives studiets oppbygning og struktur, og komiteen vil i denne sammenheng bemerke følgende:

Emne Anatomi og fysiologi skal undervises i første studieår og i tabell A nevnes en rekke hovedtemaer som emnet skal inneholde. Hvis dette er ment som en utfyllende liste over hvilke hovedtemaer som skal undervises (som det burde være), er ikke denne listen tilfredsstillende for emnet. Hverken nervesystemet eller hormonsystemet (endokrinologi) nevnes som hovedtemaer, og dette er en mangel og må endres. Normalt vil man forstå at når et emne listes som et hovedemne, så er det implisitt at dette emnet skal vektlegges enten i omfang av pensum og/eller i omfanget av forelesninger. Komiteen ber derfor om en redegjørelse av hvorfor fagemner som «syre-base balanse», «signalsystemer», «utviklingsbiologi», «reproduksjon» og «hematologi» klassifiseres som hovedemner og om disse emnene vektlegges i studiet som reelle hovedemner. Hematologi forstås også normalt som læren om blodet og dets sykdommer, og komiteen vil derfor spørre om i hvilken grad blodets patologi vil vektlegges i dette emnet.

I tillegg; siden dette emnet kalles «Anatomi og fysiologi» kan man ledes til å tro at anatomidelen av emnet dekker det AMH kaller «klassisk» anatomi (skjelettets oppbygning, knokler, ledd), men dette er sannsynligvis ikke tilfelle. Basert på tabell A virker det som om klassisk anatomi først undervises i tredje studieår i emnet Påbygning i anatomi og fysiologi med idrettsskader. Hvis dette er tilfelle, er det komiteens mening at dette er for sent i studieløpet. Hvis man skal ha tilfredsstillende utbytte av undervisningen i treningslære, instruktørrollen og andre emner må studentene ha en innføring i såkalt klassisk anatomi tidlig i studiet.

Emnet Treningslære: Det er ingen læringsutbytter innen biomekanikk selv om biomekanikk er et hovedemne innenfor treningslære. Dette må endres.

Emnet Instruktørrollen: Det er ingen litteratur i pensum om trenerrollen i dette emnet og dette mener vi bør endres.

Emnet Anatomi og fysiologi (AF): I beskrivelsen av læringsutbyttet for emnet AF (beskrevet i emneplan for AF) oppgis det at studentene bl.a. skal kunne regne på pH, likevekt, mol og molaritet, samt beregne polaritet i en kjemisk binding. Komiteen er undrende til denne sterke vektleggingen av grunnleggende kjemi i dette emnet. I kontrast er det ingen formuleringer knyttet til læringsutbytte i sirkulasjon, respirasjon, muskelfysiologi, endokrinologi, nyrer/urinveier, fordøyelse eller andre sentrale fysiologiske områder. Dette må endres. Dog oppgis det læringsutbytte for immunsystemet, og samlet sett virker opplistingen av læringsutbytte ikke i samsvar med hvilke emner et grunnstudium i anatomi og fysiologi skal inneholde. Dette må endres.

Emnet Fysisk aktivitet og livsstilssykdommer: Med tanke på at studiet ha fokus på forebygging, mener vi studieplanen har et overdrevent fokus på patologi og sykdomsorientering. For å tilfredsstillende målene for studiet, må det tas inn et mer salutogent perspektiv med fokus på mulighetsorientering og hva man kan klare uavhengig av funksjonsnedsettelse, kjønn, alder, etc. under et av de gjennomgående temaområdene i studiet «Fysisk aktivitet og helse». Det er også ganske uklart hva som menes med «sykdomsspesifikke fysiologiske adaptasjoner til trening». Hvis AMH mener hvordan man tilrettelegger for trening i forhold til ulike sykdommer bør nevnte setning omformuleres.

Emnet Helsekommunikasjon, biomedisinsk statistikk og metode: Emnet er svært omfattende og inkluderer flere ulike fagområder som helsekommunikasjon, biomedisinsk statistikk og metode. Det må framgå av studieplanen hvordan fordelingen mellom de ulike fagene skal være. Det må også tydeliggjøres hvilken eksamensform som gjelder for hvilket fagområde (se 7.2.5).

Studentene skal ikke drive med diagnostisk arbeid og heller ikke være terapeuter etter endt utdanning, da dette ikke er en utdanning som kvalifiserer til dette. De skal imidlertid ha kunnskaper om å kunne motivere og stimulere andre til varig fysisk aktivitet. For at studiet skal utdanne kandidater som skal motivere og stimulere ulike målgrupper til fysisk aktivitet, samt stimulere til en livsstilsendring for utsatte målgrupper, må det inn pedagogikk eller helsepedagogikk i det gjennomgående temaområdet «Kommunikasjon og veiledning».

Emnet Forebyggende fysisk aktivitet og helse : Under dette emnet skal det «særlig fokuseres på anvendelse av fysisk aktivitet for personer som spesielt vil kunne dra helsemessig nytte av økt fysisk aktivitet som barn, gravide, eldre og minoriteter.» Dette er svært omfattende, og med hensyn til antall timer satt av kan en umulig oppnå læringsutbytte i alle de beskrevne emnene. Et eksempel er at et totalantall på 30 timer med «Praktisk i sal» neppe vil kunne gjøre studentene i stand til å anvende fysisk aktivitet for barn, gravide, eldre og minoriteter. Dette må endres.

Emnet Helsekartlegging. Pensum som oppgis er til dels meget avansert. Læreboken til Wasserman er et meget krevende læreverk, som gjerne brukes av eksperter innenfor dette fagfeltet. Store deler av boken inneholder kasustikker med krevende analyser av ulike fysiologiske variabler. Det er vanskelig å se for seg hvordan studenter på et bachelorgradsstudium kan ha utbytte av denne boken, spesielt siden så store deler av boken er knyttet til diagnostisk arbeid. Kommiteen anbefaler at denne boken byttes ut. Boken av Cooper er enklere, men som allikevel krever en del forkunnskaper for å ha utbytte av. Boken er god hvis man har gjennomført en del kliniske tester, og passer derfor etter komiteens skjønns dårlig som primærlitteratur for FAH-studentene.

Det finnes andre læreverk som kan være mer passende på dette nivået, f.eks; Exercise Physiology for Health Care Professionals (Cerny & Burton, 2001), ACSM's Exercise Management for Persons with Chronic Diseases and Disabilities (Durstine et al. 2009), Clinical Exercise Physiology (LeMura and Duvillard, 2003), Clinical Exercise Physiology (Ehrman et al. 2013), Textbook of Work Physiology (Åstrand et al. 2003).

Emnet Helse, kultur og samfunn med praksis: For at studiet skal kunne gi «kunnskap om helsefremmende og forebyggende fysiske aktivitetstiltak og formidlingen av disse» kreves det pedagogisk eller helsepedagogisk kompetanse enten inn i dette emnet eller i det gjennomgående temaområdet «Kommunikasjon og veiledning». Dette framkommer ikke i studieplanen. For å være forberedt til praksis kreves det også pedagogisk/helsepedagogisk kompetanse i bunnen, slik at studentene vil kunne ha utbytte av praksis. Helsepedagogikk/pedagogikk er også helt fraværende i

pensum. Dette må endres. I tillegg har vi også påpekt et annet sted at det mangler praksisplasser til mellom 16 og 20 studenter.

Emnet Påbygning i anatomi og fysiologi med idrettsskader: I dette emnet er et hovedtemaet «nevrofysiologi». Fagemnet nevrofysiologi er temmelig bredt. Komiteen har ikke tilgang til oppgitt pensum (artikkelsamling) for dette emnet, og det går ikke klart frem av emnebeskrivelsen hva det faglige innholdet er. I tillegg er læringsutbyttet i emnet uklart beskrevet. Dette må tydeliggjøres. I emnet (tredje studieår) vektlegges også det AMH kaller «klassisk» anatomi, samt biomekanikk. I forhold til studier ved andre institusjoner er komiteen undrende til at denne basale undervisningen kommer så sent i studieforløpet og etter at undervisningen i emnene treningslære, instruktørrollen, Fysisk aktivitet og helse 2 og Fysisk aktivitet og helse 3 er ferdig. Komiteen er av den mening at temaet klassisk anatomi (og biomekanikk) må undervises tidligere i studiet.

Når det gjelder ferdigheter beskrives det at man skal kunne forklare fosterutviklingen i et evolusjonært perspektiv. Det er uklart hvor i pensumlitteraturen dette temaet dekkes, og emnet vurderes som noe spesielt i forhold til en bachelorutdanning i Fysisk aktivitet og helse. Hvis dette emnet skal foreleses, ber komiteen om en faglig begrunnelse for dette. Komiteen finner ingen litteratur i pensumlisten knyttet til «arbeidsfysiologi», noe som er merkelig siden dette er et hovedtema under dette emnet. Her er det flere gode læreverker, f.eks. Åstrand et al. Textbook of Work Physiology. Innenfor arbeidskrav poengteres det at studentene skal jobbe i smågrupper knyttet til valgt «fordypningsidrett». I og med at FAH studiet har et folkehelseperspektiv, ber komiteen om en forklaring på hva som ligger i termen «fordypningsidrett».

Emnet Bacheloroppgave i fysisk aktivitet og helse: Det er viktig at studiet inkluderer en bacheloroppgave som kommer på slutten av studiet. AMH har imidlertid skissert noen overlappende/gjentagende læringsutbytter på s. 38 (BIO) og s. 53 (FAH6) som det bør ryddes opp i.

## Konklusjon

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

Høgskolen må:

- Temaet klassisk anatomi må undervises tidligere i studiet.
- Emnet treningslære: Det er ikke beskrevet et læringsutbytte i biomekanikk selv om biomekanikk er et hovedemne innenfor treningslære. Dette må endres.
- For emnet Anatomi og fysiologi nevnes en rekke hovedtema som emnet skal inneholde (Tabell A), men verken nervesystemet eller hormonsystemet (endokrinologi) nevnes som hovedtema. Dette må endres.
- I beskrivelsen av læringsutbytte for emnet Anatomi og fysiologi er det ingen formuleringer knyttet til læringsutbytte i sirkulasjon, respirasjon, muskelfysiologi, endokrinologi, nyrer/urinveier, fordøyelse eller andre sentrale fysiologiske områder. Læringsutbyttet for emnet Anatomi og Fysiologi må endres slik at det dekker sentrale områder innenfor fysiologi.

- Emnet Helsekommunikasjon, biomedisinsk statistikk og metode (BIO): Fagområdene er forskjellige, og det må framgå av studieplanen hvordan fordelingen mellom de ulike fagene skal være. Se også tilbakemelding under eksamensformer.
- Helsepedagogikk/pedagogikk er også helt fraværende i pensum. Dette må endres. For at studiet skal utdanne kandidater som skal motivere og stimulere ulike målgrupper til fysisk aktivitet, samt stimulere til en livsstilsendring for utsatte målgrupper må det inn pedagogikk eller helsepedagogikk i det gjennomgående temaområdet «Kommunikasjon og veiledning».
- Emne Fysisk aktivitet og helse 2: Emnet er svært omfattende, og med hensyn til antall timer satt av kan en umulig oppnå læringsutbytte i alle de beskrevne emnene. Dette må endres.
- Emne Fysisk aktivitet og helse 5: Komiteen har ikke tilgang til oppgitt pensum (artikkelsamling) for dette emnet, og det går ikke klart frem av emnebeskrivelsen hva det faglige innholdet er i dette emnet. I tillegg er læringsutbyttet i emnet uklart beskrevet. Dette må tydeliggjøres.

#### Råd til videre utvikling:

- Høgskolen bør vurdere å ta inn litteratur om trenerrollen i emnet om instruktørrollen.

### **7-2 4. Arbeids- og undervisningsformer skal samsvare med og være tilpasset læringsutbyttebeskrivelsen slik at læringsutbyttet oppnås.**

#### Vurdering

AMH skriver under pkt. 7.1. Arbeids- og undervisningsformer:

«Studiet vektlegger varierte læringsformer som kan lette studentenes teoretiske og praktiske læring. Studiet er lagt opp med mål om å være studentaktiverende, og det er fokus på egenaktivitet, samarbeid og ansvarliggjøring av studentene. Bachelorstudium i FAH er studentsentrert, og hver student skal ha medansvar for og innflytelse på egen og medstudenters studie- og læringssituasjon. Dette innebærer aktiv deltagelse gjennom hele studieløpet med drøfting av faglige og pedagogiske sider ved studiet, og fordrer et læringsmiljø som åpner for refleksjon, analyse og kritisk tenkning. Under følger en kort presentasjon av de ulike læringsformene som tas i bruk.»

AMH beskriver at følgende arbeids- og undervisningsformer skal brukes: forelesninger, kurs, rapporter, kollokvier, rollespill, oppgaveskriving, problembasert læring (PBL), kasusbasert tilnærming (av case-based learning (CBL), studentpresentasjoner, workshops, medstudentrespons, organisert tekstlesning med påfølgende diskusjon, selvstudium, egentrening og praksis. I tillegg benyttes læringsplattformen It's learning og ukentlig trefftid for de som underviser. Arbeids- og undervisningsformene virker relevante i forhold til hvilken kunnskap og hvilke ferdigheter studentene skal tilegne seg. For eksempel vil bruk av rollespill i forbindelse med trening i kommunikasjon og helsefremmende rådgiving være en meget godt egnet undervisningsform for dette emnet. Likeledes vil PBL og CBL-oppgaver kunne være et meget godt supplement til tradisjonelle forelesninger. Komiteen anser at kravet er oppfylt så fremt høgskolen får på plass juridisk bindende avtaler om praksisplasser (se punkt 7.1.4).

## Konklusjon

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

### **7-2 5. Eksamensordninger og andre vurderingsformer skal samsvare med og være tilpasset læringsutbyttebeskrivelsen slik at læringsutbyttet for studiet oppnås.**

#### Vurdering

AMHs beskrivelse:

«Vurdering skal være en del av læringsprosessen og ha et pedagogisk og kvalitetsgodkjennende formål. Både formativ og summativ vurdering benyttes underveis i studiet. Formativ vurdering gis i forbindelse med obligatoriske arbeidskrav som skriftlige oppgaver og muntlige presentasjoner, samt gruppeoppgaver. Den formative vurderingen skal bidra til å fremme læringsprosessen ved å gi studenten tilbakemelding underveis i studiet. Summativ vurdering benyttes for å måle om læringsutbyttet i det enkelte emnet er oppnådd ved bruk av hensiktsmessige eksamensformer. Eksamensformene er valgt slik at de er best mulig egnet til å måle læringsutbyttet for det enkelte emnet.»

Vurderingsformene ansees i hovedsak som relevante og hensiktsmessige for at studentene skal kunne oppnå læringsutbytte, men det må tydeliggjøres hvilken eksamensform som gjelder for hvilket fagområde i emnet Helsekommunikasjon, biomedisinsk statistikk og metode (BIO). Vurderingsformen i emnet Helsekartlegging (praktisk-metodisk eksamen) er krevende ressursmessig, men hensiktsmessig i forhold til beskrevet læringsutbytte. Det bør generelt tilstrebes en sammenheng mellom antall studiepoeng og eksamensform, inkludert antall timer som studentene får til eksamen. F.eks har emne Treningslære med 10 studiepoeng fire timers skriftlig eksamen, mens emnet FAH4 med 10 studiepoeng har tre timers skriftlig eksamen.

## Konklusjon

Nei, studiets eksamens- og vurderingsformer er ikke egnet til å oppnå læringsutbyttet slik det er beskrevet i planen.

Høgskolen må:

- Tydeliggjøres hvilken eksamensform som gjelder for hvilket fagområde i emnet Helsekommunikasjon, biomedisinsk statistikk og metode (BIO)

#### Råd for videre utvikling:

- Høgskolen bør samordne eksamenstid for emner med like mange studiepoeng.



## **7-2 6. Studiet skal ha en tydelig faglig relevans for arbeidsliv og/eller videre studier**

### Vurdering

AMH retter seg mot personer som for eksempel ønsker å:

- Arbeide med helsefremmende og sykdomsforebyggende tiltak i offentlig, privat eller frivillig sektor på individ, gruppe eller samfunnsnivå.
- Jobbe med opplysningsarbeid knyttet til folkehelse
- Undervise; utdanningen kan kombineres med praktisk pedagogisk utdanning i yrkesdidaktikk for helse og sosialfag
- Arbeide innen helseadministrasjon, gjerne i kombinasjon med tilleggsutdanning i for eksempel økonomi, ledelse eller jus.

Studiet vurderes som en relevant utdanning for de arbeidsområdene som beskrives i søknaden og vi mener derfor at studiet er relevant for arbeidslivet. AMH beskriver at hovedemnet Anatomi og fysiologi i 1. semester av enkelte utdanningsinstitusjoner regnes som idrettsrelevante fag, men dette er ikke tilstrekkelig dokumentert i søknaden. AMH oppgir også at man etter endt bachelorgradsstudium i fysisk aktivitet og helse har tilstrekkelig faglig fordypning til å søke opptak til mastergradsstudier ved ulike høgskoler og universiteter i Norge. AMH har kontaktet flere utdanningsinstitusjoner i Norge vedrørende dette, og har fått muntlig bekreftet at kandidater fra studiet vil ha relevant bakgrunn for å søke opptak til flere studier på mastergradsnivå.

### Konklusjon

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

## **7-2 7. Studiet skal ha tilfredsstillende kopling til forskning, faglig og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid, tilpasset studiets nivå, omfang og egenart.<sup>2</sup>**

### Vurdering

AMH skriver at aktuelle forskningstema ved skolen er:

- Evidensbasert praksis: metodeutvikling og forskningspolitikk
- Sammenhengen mellom kosthold og helse, mellom fysisk aktivitet og helse
- Sosiale forhold relatert til geografisk tilhørighet og utdanningsnivå vedrørende helse og livsstil
- Basalmedisinsk forskning innenfor molekylærbiologi, cellebiologi, toksikologi og fysiologi.

---

<sup>2</sup> I Rapport fra sakkyndig komité ble dette punktet nummerert som 7-2 6 istedenfor 7-2 7, som tilbrakte feilnummerering også av siste to punkter under 7-2 (7-2 8 og 7-2 9). Denne tekniske feilen er rettet i tilsynsrapporten.

AMH skriver også følgende:

«Studiets undervisning er forskningsbasert, i alle fag vil det trekkes inn tidsaktuell forskning, og der det er relevant legges vitenskapelige originalpublikasjoner inn i undervisningen. Fagstaben ved AMH består av en høy andel aktive førsteamanuensiser med pågående forskningsprosjekter som faglig sammenfaller med deres undervisningsengasjement. Sammen med tydelige føringer lagt i planene for de ulike emnene sikrer dette at studiet er forankret i moderne vitenskapsteori og forskning. Dette innebærer at utvikling av kompetanse innen forskningsmetodikk, samt innhenting, vurdering og presentasjon av vitenskapelig litteratur, er sentrale momenter gjennom hele studiet.»

I tillegg beskriver AMH sin satsning på forskningsbasert undervisning, og regelmessige fagdager og FoU-møter.

AMH har ansatt en rekke personer med førstestillingskompetanse, men tidsandelen satt av til forskning er noe forskjellig mellom de ansatte (tabell 3). Forutsatt at de ansatte får skjermet sin FoU-tid, er komiteen av det inntrykk at undervisningen vil ha tilfredsstillende kobling til forskning og faglig utviklingsarbeid som er tilpasset studiets nivå, omfang og egenart. Det er positivt at studentene trekkes med i høyskolens FoU-arbeid.

## Konklusjon

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

## **7-2 8. Studiet skal ha ordninger for studentutveksling og internasjonalisering relevant for studiets nivå, omfang og egenart.**

### Vurdering

AMH skriver:

«Studentene kan i utgangspunktet gjennomføre hele sin bachelorgrad ved AMH, men høyskolen ønsker å stimulere studentene til å ta inntil ett semester ved en utenlandsk institusjon. Det oppfordres derfor til at man tar et semester, fortrinnsvis 3. eller 4.semester ved en av våre samarbeidsinstitusjoner.»

AMH har inngått en intensjonsavtale med Syddanske universitet som tilbyr utdanning på fagområdet. I tillegg har de en utvekslingsavtale med Medisinsk universitet i Lodz i Polen som gir bachelorgradsstudenter mulighet til å ta et semester i Polen. AMH vektlegger også høyskolens tiltak for «internasjonalisering hjemme (internationalisation at home)» der blant annet internasjonale lærebøker og vitenskapelige publikasjoner står sentralt i pensumlitteraturen. AMH har også inngått en intensjonsavtale med en gjesteforeleser i flerkulturell opplæring og rådgiving under emnet FAH4, temaet «Etiske og kulturelle aspekter i forebyggende helsearbeid og rådgiving».

AMH ønsker også å søke om Erasmus Charter for Higher Education (ECHE).

De utdanningsinstitusjonene AMH ønsker å samarbeide med i forhold til studentutveksling og internasjonalisering virker relevante for studiet, men det mangler juridisk bindende avtaler mellom AMH og disse institusjonene.

## Konklusjon

Nei, dette punktet er ikke tilfredsstillende ivaretatt.

Høgskolen må:

- Utarbeide juridisk bindende avtaler om studentutveksling.

## **7-2 9. Studiet skal ha lokaler, bibliotekstjenester, administrative og tekniske tjenester, IKT-ressurser og arbeidsforhold for studentene, som er tilpasset studiet.**

### Vurdering

AMH har formaliserte avtaler om bruk av laboratorier ved UiO for lab-kurs i kjemi og biokjemi. Emnene TL, PT og FAH2 inneholder aktiviteter som krever tilgang til gymsal og helsestudio. AMH har inngått en intensjonsavtale med Studentsamskipnaden i Oslo og Akershus (SIO) om bruk av deres lokaler til undervisning og egentrening for studentene.

Tilgang til auditorier, grupperom, bibliotek, administrative og tekniske ressurser, IKT-ressurser samt fysiologisk testlaboratorium, ernæringslaboratorium og øvrig infrastruktur er tilfredsstillende og tilpasset dette studiet.

Intensjonsavtalen med SIO må formaliseres, slik at studentene er sikret tilgang til gymsal og treningslokaler som egner seg for undervisning i TL, PT og FAH2.

## Konklusjon

Nei, studiet har ikke en infrastruktur som er tilpasset studiet.

- Høgskolen må formalisere intensjonsavtalen med SIO, slik at studentene er sikret egnede undervisningslokaler for TL, PT og FAH2.

### 3.3 Fagmiljø tilknyttet studiet

**7-3 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 eller kunstneriske utviklingsarbeidet som utføres.**

#### Vurdering

AMH skriver at fagpersonene som er involvert i studiet er aktive forskere og rekruttert med tanke på det. Videre skriver de at fagpersonene har lang undervisningserfaring, og at fagmiljøets sammensetning er tilpasset emnene i bachelorgradsstudiet.

AMH beskriver relativt detaljert fagkompetansen til de emneansvarlige på studiet, hvorav mange har førstestillingskompetanse og er ansatt i hovedstilling ved AMH. Basert på de opplysningene som oppgis for de sentrale fagpersonene i studiet, virker det som den samlede fagkompetansen er god. Flere av de ansatte med førstekompetanse har doktorgrader av relativt ny dato, hvilket vurderes som positivt i forhold til forskning og utviklingsarbeid ved AMH.

Det oppgis at det beregnes fem årsverk inn i studiet ved 150 studenter som gir et forholdstall på 1:30. Dette virker tilfredsstillende, men disse fem årsverkene er fordelt på mange fagpersoner, slik at studieleder kan ha en krevende oppgave foran seg med å koordinere den faglige aktiviteten. I følge tabell 3 har studieleder kun 10 % av stillingen til administrasjon, og dette virker lite for et nystartet bachelorgradsstudium.

Én av fagpersonene som skal tilknyttes studiet er ennå ikke ansatt. Siden denne nye stillingen skal ha hoved- og delansvar for FAH1, FAH3, PT og FAH6, er det viktig at denne stillingen kommer på plass før studiet akkrediteres.

Flere av de ansatte mangler formell pedagogisk kompetanse, men det oppgis at flere ansatte ved AMH er i ferd med utvikling av formell kompetanse i høgskolepedagogikk. I løpet av få år ser det ut til at størstedelen av staben ved AMH vil ha skaffet seg formell pedagogisk undervisningskompetanse.

#### Konklusjon

Nei, dette punktet er ikke tilfredsstillende ivaretatt.

- Høgskolen må ansette en fagperson som skal dekke fagområdene FAH1, FAH3, PT og FAH6.

#### Råd til utvikling

Høgskolen bør:

- Sørge for at de som underviser har gjennomgått kurs i høgskolepedagogikk
- Vurdere å øke timeressursen til administrasjon av studiet.

### **7-3 2. Fagmiljøet skal delta aktivt i nasjonale og internasjonale samarbeid og nettverk relevante for studiet.**

#### Vurdering

AMH skriver:

«Fagansatte ved AMH deltar aktivt i flere nasjonale og internasjonale samarbeid og nettverk relevante for fagområdet fysisk aktivitet og helse og som speiler bredden i utdanningen.» Deretter redegjør AMH for den enkelte fagansattes nasjonale og internasjonale forskningsnettverk.

Fagmiljøets deltakelse i internasjonale og nasjonale samarbeid og nettverk er relevant for det aktuelle studiet, f.eks Folkehelseprogrammet Dietary change to promote cardiovascular health, Norsk forening for ernæringsfysiologer, Cancer stem cell innovation center (CAST SFI), Development and implementation of a european guideline and training standards for diabetic prevention (IMAGE), og African health and social developmental organization.

#### Konklusjon

Ja, fagmiljøet deltar aktivt i nasjonale og internasjonale samarbeid og nettverk som er relevante for studiet.

### **7-3 3. 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 sykler gjelder i tillegg:

- a. For første syklus skal minst 20 prosent av det samlede fagmiljøet være ansatte med førstestillingskompetanse

#### Vurdering

AMH skriver at 80 % av årsverkene knyttet til studiet er tilsatte i hovedstilling ved AMH, og at 70 % av årsverkene er dekket av ansatte med førstestillingskompetanse.

Bachelorstudiet består av 11 emner. Basert på tallene og opplysningene i tabell 3 det er tilstrekkelig førstestillingskompetanse i de fleste emnene av studiet, med unntak av emne FAH1 og FAH3, der det ennå ikke er tilsatt en person med emneansvar. AMH skriver at de skal ansatte en person med master eller ph.d.-. utdanning med emneansvar for FAH1 og FAH3, og vi tilrår at denne personen har førstestillingskompetanse, selv om det ikke kreves for å oppfylle kriterium 7.3.3.

#### Konklusjon

Ja, AMH tilfredsstiller kriteriene på dette punktet.

### **7-3 4. 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.

#### **Vurdering**

AMH skriver:

«Den faste fagstabens ved AMH samlede FOU-tid utgjør pr. dags dato til sammen fire årsverk. Ettersom det først høsten 2009 ble ansatt en forskningsleder, og FOU-utvalget ble dannet i 2011 er det her oppgitt produksjon for de siste tre år (siden 2010). Antall årsverk for hele perioden er ca. 9,7.» Deretter beskriver AMH FOU-produksjonen som blant annet omfatter to fagfellevurderte artikler i internasjonalt vitenskapelige tidsskrifter (Nivå 2), ti fagfellevurderte artikler i internasjonalt vitenskapelige tidsskrifter (Nivå 1), fire artikler i nasjonale vitenskapelige tidsskrifter, to kapitler i fagbok, én fagbok, fem inviterte foredrag ved internasjonal vitenskapelig konferanse, og én gjesteforelesning. Dette utgjør totalt 1,7 publiserte artikler per årsverk. AMH viser deretter til tre interne forskningsprosjekter; «Hyperglykemiprojektet», «Eldreprosjektet, og «Ph.D.-prosjektet»

Staben ved AMH har lav gjennomsnittsalder, men mange har førstestillingskompetanse og er aktive forskere. Dette vurderes som positivt, og komiteen vurderer at de fleste ansatte har høy vitenskapelig kompetanse innenfor sine fagområder. I hovedtrekk virker de ansattes forskningsaktivitet som relevant for FAH-studiet. AMH beskriver i denne sammenheng tre interne forskningsprosjekter ved AMH. Disse prosjektene vurderes som meget relevante for AMHs fagprofil, og AMH bør vurdere å utvikle flere prosjekter i regi av institusjonen.

Antallet publikasjoner per årsverk virker tilfredsstillende. Det er imidlertid et stort antall ansatte som nylig har fullført sine doktorgrader, og en god del av FoU-produksjonen ved AMH virker derfor knyttet til faglig aktivitet som er generert av andre miljøer. I seg selv behøver ikke dette være problematisk, men komiteen mener det er av avgjørende betydning for AMH at yngre personer med førstestillingskompetanse får tilstrekkelig tid til å forske på problemstillinger knyttet til AMHs kjerneområder. I denne sammenheng er det er gunstig at AMH har gode avtaler med andre forskningsinstitusjoner slik at fagansatte har muligheter for basalmedisinsk forskning. Komiteen mener imidlertid at dette er en løsning som er noe sårbar, fordi disse avtalene er knyttet til spesifikke personer og deres spesifikke kompetanse. Hvis AMH skal ha en robust FoU-virksomhet i fremtiden, bør det utvikles forskningsfasiliteter på egen campus som gjør AMH mer uavhengig av andre institusjoner.

#### **Konklusjon**

Ja, dette er tilfredsstillende.

Høgskolen bør:

- Sikre at de fagansatte i fremtiden har tilstrekkelig med FoU-tid.
- Utvikle forskningsfasiliteter på egen campus som gjør AMH mer uavhengig av andre institusjoner.

- Utvikle flere FoU-prosjekter i regi av institusjonen.

### **7-3 5. For studier med praksis skal fagmiljøet og eksterne praksisveiledere ha hensiktsmessig erfaring fra praksisfeltet.**

#### Vurdering

AMH beskriver i punkt 1.4 at studentene skal ha tre uker praksis i privat sektor og tre uker praksis i offentlig sektor. Videre skriver de s. 49: «I de tre ukene i den offentlige sektor ønsker vi at studentene fortrinnsvis skal være i hjemkommunen og se hvordan kommunen jobber med temaet fysisk aktivitet og helse.

AMH skriver at de har avtaler med SIO og Feiringklinikken. Deretter beskriver de praksiserfaringen til to interne praksisveiledere og skriver i tillegg: «Vi vil tilsette en fagperson med en Ph.D. eller mastergrad i idrettsvitenskap hvis vi får godkjent søknaden om opprettelse av graden. Et krav for tilsetting er solid praktisk kompetanse og erfaring.» En ekstern praksisveileder fra Feiringklinikken har også tilstrekkelig og relevant erfaring fra praksisfeltet. Praksisveileder fra den andre institusjonen (SIO) er ikke oppnevnt og AMH skriver følgende om dette: «Veileder ved SIO skal oppnevnes nærmere praksisstart, formalkompetanse og realkompetanse vil bli vurdert før godkjenning av veileder.»

Kompetansen og erfaringen til de to interne praksisveilederne samt praksisveileder fra Feiringklinikken er tilfredsstillende. For øvrig må AMH tilsette en ny fagperson i tråd med det de skriver, samt sikre at veiledere ved SIO og andre aktuelle praksissteder er kvalifiserte. Da AMH ikke har formaliserte avtaler med noen aktuelle praksisinstitusjoner enda, er dette ikke tilfredsstillende. Det er vanskelig for den sakkyndige komiteen å vurdere dette punktet i tilstrekkelig grad da AMH ikke har tilstrekkelig antall praksisplasser. AMH mangler formaliserte avtaler og må inngå flere.

#### Konklusjon

Nei, dette er ikke tilfredsstillende.

- AMH mangler formaliserte avtaler om praksis og må inngå flere. AMH må også redegjøre for den kompetansen og erfaringen som finnes hos disse samarbeidspartnerne.
- AMH må også tilsette en person til i eget fagmiljø (fortrinnsvis med førstestillingskompetanse) som har veilederkompetanse.

## 4 Samlet konklusjon

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

Komiteen anbefaler ikke akkreditering av bachelorgradsstudium i fysisk aktivitet og helse ved Atlantis medisinske høgskole.

Følgende krav er vurdert som ikke godkjent:

**7-1 4. For studier med praksis skal det foreligge tilfredsstillende avtaler som regulerer vesentlige forhold av betydning for studentene.**

**7-2 3. Studiets innhold og oppbygning skal samsvare med og være tilpasset læringsutbyttebeskrivelsen slik at læringsutbyttet oppnås.**

**7-2 5. Eksamensordninger og andre vurderingsformer skal samsvare med og være tilpasset læringsutbyttebeskrivelsen slik at læringsutbyttet for studiet oppnås.**

**7-2 8. Studiet skal ha ordninger for studentutveksling og internasjonalisering relevant for studiets nivå, omfang og egenart.**

**7-2 9. Studiet skal ha lokaler, bibliotekstjenester, administrative og tekniske tjenester, IKT-ressurser og arbeidsforhold for studentene, som er tilpasset studiet.**

**7-3 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 eller kunstneriske utviklingsarbeidet som utføres.**

**7-3 5. For studier med praksis skal fagmiljøet og eksterne praksisveiledere ha hensiktsmessig erfaring fra praksisfeltet**

**Følgende krav må innfris for å oppnå akkreditering:**

Høgskolen må gjøre følgende:

- Formalisere intensjonsavtalene angående praksisplasser som allerede er inngått.
- Det må inngås flere formaliserte avtaler med aktuelle praksisplasser, slik at det er sannsynliggjort at Atlantis er i stand til å skaffe praksisplass til alle 40 (50) studentene som beskrevet i studieplanen.
- Beskrive opplegget rundt praksisen i større detalj.
- Temaet klassisk anatomi må undervises tidligere i studiet.
- Emnet treningslære. Det er ikke beskrevet læringsutbytte i biomekanikk selv om biomekanikk er et hovedemne innenfor treningslære. Dette må endres.
- For emnet Anatomi og fysiologi nevnes en rekke hovedtema som emnet skal inneholde (Tabell A), men verken nervesystemet eller hormonsystemet (endokrinologi) nevnes som hovedtema. Dette må endres.



- I beskrivelsen av læringsutbytte for emnet Anatomi og fysiologi er det ingen formuleringer knyttet til læringsutbytte i sirkulasjon, respirasjon, muskelfysiologi, endokrinologi, nyrer/urinveier, fordøyelse eller andre sentrale fysiologiske områder. Læringsutbyttet for emnet Anatomi og Fysiologi må endres slik at det dekker sentrale områder innenfor fysiologi.
- Emnet Helsekommunikasjon, biomedisinsk statistikk og metode (BIO): Fagområdene er forskjellige, og det må framgå av studieplanen hvordan fordelingen mellom de ulike fagene skal være. Se også tilbakemelding under eksamensformer.
- Helsepedagogikk/pedagogikk er også helt fraværende i pensum. Dette må endres. For at studiet skal utdanne kandidater som skal motivere og stimulere ulike målgrupper til fysisk aktivitet, samt stimulere til en livsstilsendring for utsatte målgrupper må det inn pedagogikk eller helsepedagogikk i det gjennomgående temaområdet «Kommunikasjon og veiledning».
- Emne Fysisk aktivitet og helse 2: Emnet er svært omfattende, og med hensyn til antall timer satt av kan en umulig oppnå læringsutbytte i alle de beskrevne emnene. Dette må endres.
- Emne Fysisk aktivitet og helse 5: Komiteen har ikke tilgang til oppgitt pensum (artikkelsamling) for dette emnet, og det går ikke klart frem av emnebeskrivelsen hva det faglige innholdet er i dette emnet. I tillegg er læringsutbyttet i emnet uklart beskrevet. Dette må tydeliggjøres.
- Tydeliggjøres hvilken eksamensform som gjelder for hvilket fagområde i emnet Helsekommunikasjon, biomedisinsk statistikk og metode (BIO)
- Utarbeide juridisk bindende avtaler om studentutveksling.
- Høgskolen må formalisere intensjonsavtalen med SIO, slik at studentene er sikret egnede undervisningslokaler for TL, PT og FAH2.
- Høgskolen må ansette en fagperson som skal dekke fagområdene FAH1, FAH3, PT og FAH6.
- AMH mangler formaliserte avtaler om praksis og må inngå flere. AMH må også redegjøre for den kompetansen og erfaringen som finnes hos disse samarbeidspartnerne.
- AMH må også tilsette en person til i eget fagmiljø (fortrinnsvis med førstestillingskompetanse) som har veilederkompetanse.

### **Videre har komiteen gitt følgende gode råd for videre utvikling:**

- Høgskolen bør tydeliggjøre grunnlaget for rangering av studenter innenfor de kvotene høgskolen opererer med.
- Høgskolen bør vurdere å ta inn litteratur om trenerrollen i emnet om instruktørrollen.
- Samordne eksamenstid for emner med like mange studiepoeng.
- AMH bør dokumentere bedre at hovedemnet «Anatomi og fysiologi» kan regnes som idrettsrelevant fag ved andre høgskoler og at fullført bachelorstudium gir grunnlag for å søke opptak til høyere studier.
- Sørge for at de som underviser har gjennomgått kurs i høgskolepedagogikk
- Vurdere å øke timerressursen til administrasjon av studiet.
- Sikre at de fagansatte i fremtiden har tilstrekkelig med FoU-tid.
- Utvikle forskningsfasiliteter på egen campus som gjør AMH mer uavhengig av andre institusjoner.
- Utvikle flere FoU-prosjekter i regi av institusjonen.

## 5 Institusjonens kommentar

Det vises til sakkyndig vurdering mottatt 12. des. 2013. Høgskolen har lagt betydelig arbeid i å innfri krav som påpekt. Vi er gitt begrensning på 3 A4 sider for vårt tilsvarende svar. Nedenfor følger derfor kun redegjørelse for krav som ikke er godkjente og som er satt som må-punkter for akkreditering av studiet.

### **7-1 4. For studier med praksis skal det foreligge tilfredsstillende avtaler som regulerer vesentlige forhold av betydning for studentene.**

I utviklingen av graden ble det lenge diskutert i vårt fagmiljø i hvilken grad det ville være hensiktsmessig for studentenes læringsutbytte å legge opp til 6 ukers ekstern praksis. Årsakene til at dette ble diskutert var at vi ønsket å legge praksisnær undervisning og ferdighetstrening også internt på høgskolen og allerede i emnet FAH2 (Forebyggende fysisk aktivitet og helse). Vi ser i ettertid at valgt løsning med å opprettholde betydelig praktisk undervisning i FAH2, og i tillegg legge opp til 6 ukers ekstern praksis i FAH4 (Helse, kultur og samfunn med praksis), medfører at FAH2 blir for omfattende. Vi har derfor valgt å redusere til 3 ukers ekstern praksis i emnet FAH4, og å flytte og utvide en del av den praktiske undervisningen og den praktiske treningen i forebyggende fysisk aktivitet og helse fra FAH2 og over til FAH4. Slik blir 3 uker av opprinnelig planlagt ekstern praksis nå praktisk undervisning og trening i høgskolens lokaler, samt i sal og styrkerom (SiO) under veiledning av egen fagstab. Studiebelastningen blir dermed mer hensiktsmessig, og fokuset i den utvidede praktiske undervisningen vektlegger et salutogent perspektiv med mulighetsorientering og forebygging, samtidig er vi mindre avhengig av eksterne samarbeidspartnere mtp praksisplasser da vi legger noe av den praktiske treningen internt i regi av høgskolen. I tillegg til denne omstrukturering er avtaler om praksisplasser med "Studentsamskipnaden i Oslo og Akershus (SiO)" og "LHL Helse Feiring-klinikken" formalisert (vedlegg 1 og 2). Opplegget rundt praksis er nå grundig beskrevet i dokumentet "Plan for praksis i Bachelorstudium for fysisk aktivitet og helse" (vedlegg 3). Avtale om antall praksisplasser er øket, noe som fremkommer av formaliserte avtaler. Videre er avtale om leie av lokaler ved SiO formalisert og omfang av bruk justert opp, slik at høgskolen disponerer hensiktsmessige fasiliteter til utvidet praktisk undervisning ifbm med FAH4 (vedlegg 4).

### **7-2 3. Studiets innhold og oppbygning skal samsvare med og være tilpasset læringsutbyttebeskrivelsen slik at læringsutbyttet oppnås.**

AMH har vurdert innhold og oppbygning i utdanningen i lys av de tilbakemeldinger som er mottatt, og foretatt nødvendige endringer. Se revidert studieplan (vedlegg 5.) Sakkyndig komité påpeker at temaet klassisk anatomi må undervises tidligere i studiet. Klassisk anatomi undervises 1. semester av studiet. Dette er nå tydeliggjort i emneplanen for Anatomi og fysiologi. Videre påpeker komiteen at verken nervesystemet eller hormonsystemet (endokrinologi) nevnes som hovedtema i emnet (Tabell A). Dette er nå endret. Begge de omtalte temaene er en del av pensumet i anatomi og fysiologi. Det påpekes at ingen formuleringer er knyttet til læringsutbytte i sirkulasjon, respirasjon, muskelfysiologi, endokrinologi, nyrer/urinveier, fordøyelse eller andre sentrale fysiologiske områder. Vi har nå gjort en endring i læringsutbyttet slik komiteen anbefaler. De nevnte temaene er alle omtalt i ny emneplan for Anatomi og fysiologi.

I emnet Treningslære er det formulert et nytt læringsutbytte innen biomekanikk. Dette læringsutbyttet kommer i tillegg til allerede eksisterende læringsutbytte innen biomekanikk (under ferdigheter), læringsutbyttene viser nå forventet utbytte innen biomekanikk.

I emnet Helsekommunikasjon, biomedisinsk statistikk og metode (BiO) er fordelingen mellom de ulike fagene tydeliggjort og det er presisert hvilken eksamensform som gjelder for hvilket fagområde. Emnet er delt inn i to hovedområder: Helsekommunikasjon (15 sp) og Biomedisinsk statistikk og metode (15 sp). Den skriftlige eksamen gjelder for Biomedisinsk statistikk og metode, mens praktisk prosjekteksamen (gruppe), gjelder for Helsekommunikasjon. Vi ser at dette ikke fremkom tydelig av studie- og emneplanen, noe som nå er rettet opp.

Emnet Fysisk aktivitet og livsstilssykdommer (FAH1): I emnet FAH1 har vi valgt å fokusere mer på det helsefremmende og forebyggende perspektivet slik komiteen anbefaler. Dette er tydeliggjort i emneplanen for faget.

Emnet Forebyggende fysisk aktivitet og helse (FAH2): Læringsutbytter er justert slik at innholdet ikke er like omfattende. Det er også gjort endringer som beskrevet i 7.1.4.

Emnet Helse, kultur og samfunn og praksis: Den nye bolken med praksisnær undervisning vinkles direkte mot forebyggende arbeid og mulighetsorientering. Læringsutbytter er justert.

Emnet Påbygning i anatomi og fysiologi med idrettsskader: Læringsmål er tilpasset og tydeliggjort slik komiteen har anbefalt. Vi synes nå at det går klart frem av emnebeskrivelse og pensum hva det faglige innholdet for dette emnet er. Vi sier oss enig med komiteen at fosterutvikling ikke er relevant for emnet og har derfor fjernet dette læringsutbyttet. Litteraturliste følger som vedlegg (vedlegg 6).

Fokuset på pedagogikk og læring er styrket og tydeliggjort gjennom utdanningen. I emnet Treningslære er en innføring i sentrale pedagogisk-psykologiske teorier lagt til. I emnet Instruktørrollen bygges det videre på dette teorigrunnlaget og anvendelse av pedagogiske grunnprinsipper videreføres innen instruktørrollen. Faget Helsekommunikasjon er forankret i fagområdene psykologi, pedagogikk og medisin, der læring og formidling er kjerneelementer i faget. En vinkling mot helsepedagogikk er foretatt og pedagogisk psykologisk teori er lagt til, for å gi studentene et pedagogisk faglig fundament. Som følge av endringene og et styrket pedagogisk innhold i utdanningen er det foretatt justeringer i pensum, se vedlagte pensumlister der ny litteratur er markert med kursiv (vedlegg 6).

## **7-2 8. Studiet skal ha ordninger for studentutveksling og internasjonalisering relevant for studiets nivå, omfang og egenart.**

Sakkyndig komité skriver i sin vurdering at utdanningsinstitusjonene AMH ønsker å samarbeide med i forhold til studentutveksling og internasjonalisering virker relevante for studiet, men at det mangler juridiske bindende avtaler med disse institusjonene. Vi vil presisere at dette ikke er tilfelle. AMH har et etablert utvekslingssamarbeid med den ene av de nevnte utdanningsinstitusjonene, Medical University of Łódź (MUL), og avtalen med denne utdanningsinstitusjonen er formalisert og juridisk bindende.

I tillegg til dette samarbeidet har AMH inngått en intensjonsavtale med Syddansk Universitet, Institutt for Idræt og Biomekanik, som tilbyr utdanning på fagområdet. AMH anser det som ønskelig at utveksling forekommer etter første studieår, da vi vurderer det som faglig hensiktsmessig at studentene tilegner seg en grunnleggende kunnskapsplattform før utreise. Utveksling vil således være aktuelt for våre studenter på FAH fra og med høsten 2015. AMH vil dermed ha tilstrekkelig tid til å formalisere også denne avtalen før utveksling er aktuelt for denne studentgruppen.

### **7-2 9. Studiet skal ha lokaler, bibliotekstjenester, administrative og tekniske tjenester, IKT-ressurser og arbeidsforhold for studentene, som er tilpasset studiet.**

Emnene TL, PT og FAH2 inneholder aktiviteter som krever tilgang til treningssal og styrkerom. AMH har formalisert intensjonsavtalen med Studentsamskipnaden i Oslo og Akershus (SIO) om bruk av deres lokaler til undervisning. I den formaliserte avtalen er omfang tilpasset og øket slik at treningssal og styrkerom også vil være tilgjengelig i FAH4. Dette innebærer at studentene er sikret tilgang til treningssal og -lokaler som egner seg for undervisning i TL, PT, FAH2 og FAH4.

### **7-3 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 eller kunstneriske utviklingsarbeidet som utføres.**

Høgskolen har nå inngått arbeidsavtale med en fagperson som skal ha delansvar inn i emnene FAH1, PT og FAH6, samt hovedansvar inn i FAH3. Valsdottir er i dag ansatt som stipendiat ved AMH og er tilknyttet et doktorgradsprogram ved Norges idrettshøgskole. Valsdottir er forventet tilbake i 100% stilling ved AMH våren 2016. Forutsatt oppstart av bachelorstudium i fysisk aktivitet og helse høst 2014 vil dette bety at Valsdottir er tilbake i full stilling når første inntaks studenter skal starte 4. semester i sin utdanning. Valsdottir var opprinnelig kun beregnet som en 25% undervisningsressurs inn i studiet, da hun ikke vil være tilbake i 100% før våren 2016. Det er nå avklart at Valsdottir etter stipendiatperioden vil gå inn som fagperson i bachelor i fysisk aktivitet og helse på fulltid, slik at hun vil tilføre 75% stillingsressurs inn i graden (vedlegg 7 - arbeidsavtale). I tillegg lyses en stilling ut for å styrke fagmiljøet ytterligere.

### **7-3 5. For studier med praksis skal fagmiljøet og eksterne praksisveiledere ha hensiktsmessig erfaring fra praksisfeltet.**

Vedlagte CV beskriver faglig kompetanse og erfaring til praksisveileder fra SiO (vedlegg 8).

Førsteamanuensis Julia Aneth Mbalilaki med PhD grad fra Norges idrettshøgskole er fysioterapeut og har i en årrekke praktisert yrket. Mbalilaki vil gå inn som intern veileder og ha ansvar for den praktiske undervisningen og treningen i forebyggende fysisk aktivitet og helse som flyttes og utvides fra FAH2 og over til FAH4 (og som vil erstatte en av de to tidligere planlagte praksisperiodene).

## 6 Sakkyndig tilleggsvurdering

### 6.1 Vurdering av søkerinstitusjonens kommentar

**7-1 4. For studier med praksis skal det foreligge tilfredsstillende avtaler som regulerer vesentlige forhold av betydning for studentene.**

- *Formalisere intensjonsavtalene angående praksisplasser som allerede er inngått.*
- *Det må inngås flere formaliserte avtaler med aktuelle praksisplasser, slik at det er sannsynliggjort at Atlantis er i stand til å skaffe praksisplass til alle 40 (50) studentene som beskrevet i studieplanen.*
- *Beskrive opplegget rundt praksisen i større detalj.*

#### Vurdering

AMH har nå beskrevet opplegget rundt praksis mer detaljert, noe som er tilfredsstillende. Høgskolen har nå også formalisert to intensjonsavtaler angående praksisplasser med Feiring-klinikken (8 studenter) og SIO (4 studenter). Dette utgjør totalt 12 praksisplasser. Det må imidlertid inngås flere formaliserte avtaler med aktuelle praksisplasser, slik at det er sannsynliggjort at Atlantis er i stand til å skaffe praksisplass til alle 40 (50) studentene som beskrevet i studieplanen. Det bør ikke være hovedregelen at studenter selv skal skaffe egnet praksisplass.

#### Konklusjon

Nei, høgskolens redegjørelse er ikke tilfredsstillende.

- Høgskolen må inngå flere formaliserte avtaler med aktuelle praksisplasser, slik at det er sannsynliggjort at Atlantis er i stand til å skaffe praksisplass til alle 40 (50) studentene som beskrevet i studieplanen. Det bør ikke være hovedregelen at studenter selv skal skaffe egnet praksisplass.

**7-2 3. Studiets innhold og oppbygning skal samsvare med og være tilpasset læringsutbyttebeskrivelsen slik at læringsutbyttet oppnås.**

- *Temaet klassisk anatomi må undervises tidligere i studiet.*
- *Emnet treningslære. Det er ikke beskrevet læringsutbytte i biomekanikk selv om biomekanikk er et hovedemne innenfor treningslære. Dette må endres.*
- *For emnet Anatomi og fysiologi nevnes en rekke hovedtema som emnet skal inneholde (Tabell A), men verken nervesystemet eller hormonsystemet (endokrinologi) nevnes som hovedtema. Dette må endres.*
- *I beskrivelsen av læringsutbytte for emnet Anatomi og fysiologi er det ingen formuleringer knyttet til læringsutbytte i sirkulasjon, respirasjon, muskelfysiologi, endokrinologi,*

nyrer/urinveier, fordøyelse eller andre sentrale fysiologiske områder. Læringsutbyttet for emnet *Anatomi og Fysiologi* må endres slik at det dekker sentrale områder innenfor fysiologi.

- *Emnet Helsekommunikasjon, biomedisinsk statistikk og metode (BIO): Fagområdene er forskjellige, og det må framgå av studieplanen hvordan fordelingen mellom de ulike fagene skal være. Se også tilbakemelding under eksamensformer.*
- *Helsepedagogikk/pedagogikk er også helt fraværende i pensum. Dette må endres. For at studiet skal utdanne kandidater som skal motivere og stimulere ulike målgrupper til fysisk aktivitet, samt stimulere til en livsstilsendring for utsatte målgrupper må det inn pedagogikk eller helsepedagogikk i det gjennomgående temaområdet «Kommunikasjon og veiledning».*
- *Emne Fysisk aktivitet og helse 2: Emnet er svært omfattende, og med hensyn til antall timer satt av kan en umulig oppnå læringsutbytte i alle de beskrevne emnene. Dette må endres.*
- *Emne Fysisk aktivitet og helse 5: Komiteen har ikke tilgang til oppgitt pensum (artikkelsamling) for dette emnet, og det går ikke klart frem av emnebeskrivelsen hva det faglige innholdet er i dette emnet. I tillegg er læringsutbyttet i emnet uklart beskrevet. Dette må tydeliggjøres.*

## Vurdering

*Temaet klassisk anatomi undervises i første semester av studiet.*

Slik AMH bruker begrepet ser det ut til at AMH i denne sammenheng vektlegger beskrivelser av organsystemer, deres utseende og relative beliggenhet. Dette er viktige deler av anatomen, men i denne sammenheng vil vi henvise til vår første vurdering der vi skriver:

«.....man ledes til å tro at anatomidelen av emnet (*Anatomi og Fysiologi; vår tilføyelse*) dekker det AMH kaller «klassisk» anatomi (*skjelettets oppbygning, knokler, ledd*), men dette er sannsynligvis ikke tilfelle. Basert på tabell A virker det som om klassisk anatomi først undervises i tredje studieår i emnet Påbygning i anatomi og fysiologi med idrettsskader. Hvis dette er tilfelle, er det komiteens mening at dette er for sent i studieløpet. Hvis man skal ha tilfredsstillende utbytte av undervisningen i treningslære, instruktørrollen og andre emner må studentene ha en innføring i såkalt klassisk anatomi tidlig i studiet». Det er altså vår oppfatning av AMH i første studieår må vektlegge undervisning i skjelettets oppbygning, knokler, ledd, utspring og feste for muskler samt overflateanatomi. Pensum og læringsutbytte for denne delen av anatomen er imidlertid lagt til tredje studieår (emne FAH5), og dette er ikke endret i forhold til vår opprinnelige tilbakemelding.

AMH må legge undervisning av skjelettets oppbygning, knokler, ledd, utspring og feste for muskler samt overflateanatomi til første studieår. Læringsutbytte må endres tilsvarende og pensum bør også endres.

I emnet FAH 5 skal studentene undervises i anatomisk oppbygning og funksjon av hode og nakke, rygg og ryggrad, thorax, abdomen, bekken, perineum, over og underekstremitetene. Lærebok er Dahl og Rinvik *Menneskets Anatomi* og dekker skjelettets oppbygning, knokler, ledd, utspring og feste for muskler samt overflateanatomi (muskler).

I tråd med argumentasjonen ovenfor mener vi at dette er et delemne som skal undervises i første studieår for å danne en basis for videre undervisning i bl.a. treningslære, biomekanikk og instruktørrollen. Dette delemnet må derfor flyttes til første studieår.

I emnet treningslære er det nå beskrevet læringsutbytte i biomekanikk, noe som er tilfredsstillende.

For emnet Anatomi og fysiologi nevnes en rekke hovedtema som emnet skal inneholde (Tabell A), men verken nervesystemet eller hormonsystemet (endokrinologi) nevnes som hovedtema. Dette må endres.

I beskrivelsen av læringsutbytte for emnet Anatomi og fysiologi er det ingen formuleringer knyttet til læringsutbytte i sirkulasjon, respirasjon, muskelfysiologi, endokrinologi, nyrer/urinveier, fordøyelse eller andre sentrale fysiologiske områder. Læringsutbyttet for emnet Anatomi og Fysiologi må endres slik at det dekker sentrale områder innenfor fysiologi.

Emnet Helsekommunikasjon, biomedisinsk statistikk og metode (BIO): Fagområdene er forskjellige, og det må framgå av studieplanen hvordan fordelingen mellom de ulike fagene skal være.

Helsepedagogikk/pedagogikk er nå innbakt i pensum på en tilfredsstillende måte.

Emnet Fysisk aktivitet og helse 2 er nå justert i tråd med komiteens anbefalinger.

Emnet Fysisk aktivitet og helse 5 er endret og læringsutbyttet er klargjort i tråd med komiteens anbefalinger, men muskel- og skjelettundervisningen må flyttes til første året.

## Konklusjon

Nei, høgskolens redegjørelse er ikke tilfredsstillende.

Høgskolen må undervise i skjelettets oppbygning, knokler, ledd, utspring og feste for muskler samt overflateanatomi i første studieår. Læringsutbytte må endres tilsvarende.

Dette medfører at faglig innhold og læringsutbytte i emnet Fysisk aktivitet og helse 5 må justeres. Vi anbefaler samtidig at pensum endres for dette emnet.

## **7-2 5. Eksamensordninger og andre vurderingsformer skal samsvare med og være tilpasset læringsutbyttebeskrivelsen slik at læringsutbyttet for studiet oppnås.**

- *Tydeliggjøres hvilken eksamensform som gjelder for hvilket fagområde i emnet Helsekommunikasjon, biomedisinsk statistikk og metode (BIO).*

## Vurdering

Det er nå tydeliggjort hvilken eksamensform som gjelder for hvilket fagområde i emnet Helsekommunikasjon, biomedisinsk statistikk og metode (BIO). Dette anses som tilfredsstillende.

## Konklusjon

Ja, høgskolens redegjørelse er tilfredsstillende.

**7-2 8. Studiet skal ha ordninger for studentutveksling og internasjonalisering relevant for studiets nivå, omfang og egenart.**

- *Utarbeide juridisk bindende avtaler om studentutveksling.*

Vurdering

AMH har nå en juridisk bindende avtale med Lodz på plass. Vi anbefaler at de jobber videre med å formalisere de andre avtalene, og eventuelt finne nye samarbeidspartnere for studentutveksling.

Konklusjon

Ja, høgskolens redegjørelse er tilfredsstillende.

- Høgskolen bør jobbe videre med å formalisere de andre avtalene, og eventuelt finne nye samarbeidspartnere for studentutveksling.

**7-2 9. Studiet skal ha lokaler, bibliotekstjenester, administrative og tekniske tjenester, IKT-ressurser og arbeidsforhold for studentene, som er tilpasset studiet.**

- *Høgskolen må formalisere intensjonsavtalen med SIO, slik at studentene er sikret egnede undervisningslokaler for TL, PT og FAH2.*

Vurdering

Høgskolen har nå formalisert intensjonsavtalen med SIO, slik at studentene er sikret egnede undervisningslokaler for TL, PT og FAH2. Vi anser det imidlertid som litt i minste laget med tid som det er inngått avtale om, og anbefaler derfor AMH å jobbe videre med undervisningslokaler slik at studentene får praktisert fysiske aktiviteter i større grad.

Konklusjon

Ja, høgskolens redegjørelse er tilfredsstillende.

- Høgskolen bør jobbe videre med å skaffe utvidet tid i eksisterende undervisningslokaler slik at studentene får praktisert fysiske aktiviteter i større grad.

**7-3 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 eller kunstneriske utviklingsarbeidet som utføres.**



*Høgskolen må ansette en fagperson som skal dekke fagområdene FAH1, FAH3, PT og FAH6.*

#### Vurdering

Høgskolen viser nå til at en av deres ansatte fagpersoner som også er stipendiat skal dekke emnene FAH1, FAH3, PT og FAH6. Dette er tilfredsstillende.

#### Konklusjon

Ja, høgskolens redegjørelse er tilfredsstillende.

#### **7-3 5. For studier med praksis skal fagmiljøet og eksterne praksisveiledere ha hensiktsmessig erfaring fra praksisfeltet**

- *AMH mangler formaliserte avtaler om praksis og må inngå flere. AMH må også redegjøre for den kompetansen og erfaringen som finnes hos disse samarbeidspartnerne.*
- *AMH må også tilsette en person til i eget fagmiljø (fortrinnsvis med førstestillingskompetanse) som har veilederkompetanse.*

#### Vurdering

AMH har redegjort for den kompetansen og erfaringen som finnes hos de aktuelle samarbeidspartnerne, men de mangler fortsatt formaliserte avtaler om tilstrekkelig antall praksisplasser og må inngå flere. AMH har en ansatt person i eget fagmiljø som har veiledningskompetanse, men de bør tilsette en person til i eget fagmiljø (fortrinnsvis med førstestillingskompetanse) som har veilederkompetanse.

#### Konklusjon

Ja, høgskolens redegjørelse er tilfredsstillende.

- Høgskolen bør tilsette en person til i eget fagmiljø (fortrinnsvis med førstestillingskompetanse) som har veilederkompetanse.

### **6.2 Samlet konklusjon**

På bakgrunn av den skriftlige søknaden med tilhørende dokumentasjon, supplerende informasjon og søkerinstitusjonens kommentar konkluderer den sakkyndig komiteen med følgende:

**Komiteen anbefaler ikke akkreditering av bachelorgradsstudium i fysisk aktivitet og helse ved Atlantis medisinske høgskole.**

## 7 Vedtak

Atlantis medisinske høyskole søkte til søknadsfristen 1. september 2013 om akkreditering av et bachelorstudium i fysisk aktivitet og helse (180 studiepoeng). De sakkyndige avga sin uttalelse i rapport datert 12. desember 2013 og tilleggsvurdering av 10. februar 2014. NOKUT har vurdert vilkårene i NOKUTs forskrift om tilsyn med utdanningskvaliteten i høyere utdanning av 28. februar 2013, og har etter dette truffet følgende **vedtak**:

Søknad om akkreditering av bachelorstudium i fysisk aktivitet og helse ved Atlantis medisinske høyskole avslås.

### Begrunnelse for vedtaket

Følgende krav i forskrift om tilsyn med utdanningskvaliteten i høyere utdanning av 28. februar 2013 (studietilsynsforskriften) er ikke oppfylt:

**7-1 4. For studier med praksis skal det foreligge tilfredsstillende avtaler som regulerer vesentlige forhold av betydning for studentene.**

**7-2 3. Studiets innhold og oppbygning skal samsvare med og være tilpasset læringsutbyttebeskrivelsen slik at læringsutbyttet oppnås.**

## 8 Dokumentasjon

13/606-1: Atlantis medisinske høyskole - søknad om akkreditering av bachelorstudium i fysisk aktivitet og helse

13/606-13: Tilsvarende til sakkyndig vurdering - Atlantis Medisinske Høyskole - søknad om akkreditering av bachelorstudium i fysisk aktivitet og helse

## 9 Presentasjon av sakkyndig komité

### Førsteamanuensis Bente Ovedie Skogvang, Høgskolen i Hedmark

Skogvang har sin doktorgrad fra Norges Idrettshøyskole med tittelen; "Toppfotball - et felt i forandring". I sitt forsknings- og utviklingsarbeid er hun opptatt av kjønnsforskjeller, holdninger og verdier i idrett, og fysisk aktivitet og helse, og forsker for tiden på fysisk aktivitet hos barn i barne- og ungdomsskolen, herunder også funksjonshemming. Hun er i styringsgruppen for det internasjonale prosjektet: «Scandinavian women's football goes global — a cross-national study of sports labour migration as challenge and opportunity for Nordic civil society» og leder også prosjektet om fysisk aktivitet blant urfolk: «Identitetsbygging og fellesskap gjennom friluftsliv, idrett og fysisk aktivitet på Riddu Riddu festivalen. Hun har erfaring fra diverse evalueringsarbeid og har arbeidet med utviklingen av bachelorgradsstudiet i folkehelse med vekt på fysisk aktivitet ved Høyskolen i Hedmark.

**Førsteamanuensis Terje F. Gjøvaag, Høgskolen i Oslo og Akershus**

Gjøvaag har sin ph.d. fra Norges Idrettshøgskole med tittelen; "Plasticity of the human triceps brachii muscle. Adaptive responses in skeletal muscle following different intensities and volumes of training and subsequent detraining". I sitt forsknings- og utviklingsarbeid er han spesielt opptatt av fysiologi og treningslære. Han har erfaring fra evaluering av studier og har også hatt ekspertoppdrag, blant annet for Norges Forskningsråd.