

AKKREDITERINGS- RAPPORT

Master i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet

Lovisenberg diakonale høyskole

2024



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



NOKUT har eget styre og er faglig uavhengig i oppgavene som er definert i universitets- og høyskoleloven. I tillegg utfører vi forvaltningsoppgaver som er delegert fra Kunnskapsdepartementet.



Formålet med NOKUTs virksomhet er å føre tilsyn med kvaliteten i høyere utdanning og høyere yrkesfaglig utdanning og å stimulere til kvalitetsutvikling som sikrer et høyt internasjonalt nivå i utdanningstilbudene ved institusjonene.



NOKUT skal bidra til at samfunnet har tillit til kvaliteten i norsk høyere utdanning og høyere yrkesfaglig utdanning. Gjennom arbeidet vårt skal NOKUT søke å bistå institusjonene i deres kvalitetsarbeid.



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

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



NOKUT er sertifisert som miljøfyrtårn

Grad/studiepoeng	Master/120 studiepoeng
Sakkyndige	Bengt Eirik Karlsson, Frederik Alkier Gildberg og Caroline Erviksæter
Dato for vedtak	
Saksnummer	23/01058

© NOKUT Oppgi NOKUT som opphav ved bruk av materiale.

Forord

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

Den sakkyndige komiteen oppnevnt av NOKUT, har vurdert søknaden fra Lovisenberg diakonale høyskole om akkreditering av master i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet. Komiteen har samlet sine vurderinger i denne rapporten.

Master i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet ved Lovisenberg diakonale høyskole tilfredsstiller kravene til akkreditering av studietilbud i studietilsynsforskriften og studiekvalitetsforskriften og er akkreditert i vedtak av 24. oktober 2024.

Vedtaket er ikke tidsbegrenset.

Nina Waaler
avdelingsdirektør

Innhold

1 Informasjon om søkerinstitusjonen	5
2 Vedtak	5
3 Sakkyndig vurdering	6
3.1 Oppsummering	6
3.2 Forutsetninger for akkreditering.....	7
3.3 Krav til studietilbudet.....	10
3.4 Krav til fagmiljø	26
4 Samlet konklusjon	34
5 Dokumentasjon	34
6 Vedlegg	35
Vedlegg 1 Studietilbudets læringsutbytte	35
Vedlegg 2 Akkrediteringsprosessen.....	37
Vedlegg 3 Presentasjon av den sakkyndige komiteen	38

1 Informasjon om søkerinstitusjonen

Lovisenberg diakonale høgskole (LDH) er en akkreditert høgskole og har dermed fullmakt til å akkreditere egne studietilbud i første syklus (bachelornivå), men må søke NOKUT om akkreditering av studietilbud i andre syklus (masternivå). I følge DBH-data for 2023 er det 1144 registrerte studenter og 78,6 faglige årsverk tilknyttet LDH.

LDH utdanner sykepleiere og spesialsykepleiere og tilbyr *bachelor i sykepleie* og en rekke masterutdanninger og videreutdanninger innenfor helse og sykepleie.

NOKUT godkjente LDH sitt kvalitetsarbeid sist i 2022.

Høgskolen søkte om akkreditering av *master i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet* innen søknadsfristen 15. september 2023.

2 Vedtak

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

NOKUT akkrediterer master i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet. Studiet er i henhold til mastergradsforskriften § 3 (120 studiepoeng).

Akkrediteringen er gyldig fra vedtaksdato.

3 Sakkyndig vurdering

3.1 Oppsummering

Den sakkyndige komiteens innstilling ble sendt til LDH 2. juli 2024. LDH har kommentert de sakkyndiges vurderinger og har dokumentert en rekke endringer. Den sakkyndige komiteen har foretatt en ny vurdering basert på institusjonens tilbakemelding og tilleggsdokumentasjon.

De tre områdene som utdanningen skal dekke, psykisk helse, rus og avhengighet, er tre ulike og felles fag- og forskningsområder som har en tverrfaglig og tverrvitenskapelig bakgrunn og orientering. For å få en sammenheng mellom sykepleie på den ene siden og psykisk helse, rus og avhengighet på den andre, måtte høgskolen både justere læringsutbyttebeksriver og studieplanen samt styrke forskningskompetansen innen alle de tre områdene. Høgskolen har justert studieplan og læringsutbyttebeskrivelsene slik at sammenhengen mellom de tre fagområdene nå kommer bedre fram.

LDH har også utvidet fagmiljøet knyttet til masterstudiet. Det var kun tre av de ansatte som hadde relevant kompetanse innen psykisk helse, rus og avhengighet, og komiteens vurdering var at dette er for lite til å dekke forskning og undervisning innen disse tre områdene. LDH har tilsatt flere i bistillinger, og de fleste av disse har relevant klinisk praksis og kan dokumentere forskning og utviklingsarbeid. Også interne kompetanseopprykk bidrar til å styrke forskningskompetansen.

Komiteens vurdering er at fagmiljøet er tilstrekkelig til å dekke forskning og undervisning innen psykisk helse, rus og avhengighet. Komiteen anbefaler at LDH i tråd med sin strategi om å utvikle masterutdanninger i avansert klinisk sykepleie styrker den avanserte sykepleiefaglige kompetansen innen de tre fagområdene mastergraden skal dekke.

Komiteens vurdering er at alle kravene til master i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet nå er oppfylt og anbefaler at studietilbudet blir akkreditert.

3.2 Forutsetninger for akkreditering

3.2.1 Aktuelle krav i lov om universiteter og høyskoler

Studiekvalitetsforskriften § 3-1 (4)

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

Studietilsynsforskriften § 2-1 (1)

Aktuelle krav i lov om universiteter og høyskoler med tilhørende forskrifter skal være oppfylt.

Vurdering

Krav til styringsordning, reglement, klagenemnd, læringsmiljøutvalg og kvalitetssikringssystem er ikke vurdert i denne omgang, da institusjonen er en akkreditert høyskole. I dette punktet er kun relevante krav i forskrift om krav til mastergrad (mastergradsforskriften), forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet, vitnemål og Diploma Supplement vurdert.

Opptak

Opptakskravet for masterprogrammet er bachelorgrad i sykepleie med karaktergjennomsnitt på C eller bedre, jf. forskrift om opptak til Lovisenberg diakonale høgskole. Søkere må ha autorisasjon som sykepleier i Norge. Kvalifiserte søkere rangeres etter poeng. Det er krav om to års klinisk praksis.

Studietilbudet oppfylder kravene i mastergradsforskriften om minst 30 studiepoeng i selvstendig arbeid, og omfanget av graden som helhet tilsvarer 120 studiepoeng. Dette oppfylder kravet om opptak i henhold til mastergradsforskriften § 3 Krav til mastergrad av 120 studiepoengs omfang.

Vitnemål og Diploma Supplement følger standard utforming til mal for vitnemål og Diploma Supplement utarbeidet av Universitets- og høgskolerådet (UHR).

Nasjonal retningslinje for masterutdanning i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet har som formål «å utdanne kandidater som skal gi avansert sykepleie for å bidra til bedre levekår, økt livskvalitet og livslengde for mennesker som har utviklet eller står i fare for å utvikle psykiske problemer, psykiske lidelser, rusmiddelproblemer eller andre avhengighetsproblemer eller -lidelse».

Som vurdert i punkt 3.3.1 er ikke studietilbudet i tråd med nasjonal retningslinje, ettersom det ikke er tydelig hvordan kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse innen verken psykisk helse, rus eller avhengighet er ivarettatt i studietilbudet. Det kommer heller ikke frem hvordan disse elementene forholder seg til avansert sykepleie.

Master i avansert klinisk sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet (MAPRA) er tittelen på studietilbudet ved LDH. I søknaden om akkreditering er det uklart hvordan den spesifikke klinisk avanserte delen finner sitt uttrykk i studieprogrammet – gitt at en forutsetning ved det nye masterprogrammet er vektleggingen av klinisk fordyping innen de tre fagområdene. Søknaden gir et uklart bilde av helheten mellom de tre fordypningsområdene og hvordan områdene finner sine uttrykk i et sykepleiefaglig perspektiv. Det samlende uttrykket mellom de tre fagområdene er uklart og mangelfullt, og det viser seg særlig gjennom forholdet mellom rus og avhengighet. Ordlyden i retningslinjens § 2 *Formål med utdanningen* viser til «rusmiddelproblemer eller andre avhengighetsproblemer eller lidelser». Det kan se ut som at studietilbudet mangler en klargjøring av avhengighet utover rus. Det kan være områder som medavhengighet, spillavhengighet m.m. Studieplanen bør kunne synliggjøre sammenhengen og forskjellene mellom de tre temaområdene med vekt på hvordan det sykepleiefaglige trer frem.

Høgskolen må

- utarbeide læringsutbyttebeskrivelsene i tråd med forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet, slik at også sammenhengen mellom disse tre områdene og sykepleie blir tydelig.

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkastet

LDH har justert og tydeliggjort læringsutbyttebeskrivelsene (se vurdering under 3.3.1) slik at sammenhengen mellom de tre områdene psykisk helse, rus og avhengighet og sykepleie blir tydelig, og svarer bedre til formuleringene i den nasjonale retningslinjen.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

3.2.2 Informasjon om studietilbudet

Studietilsynsforskriften § 2-1 (2)

Informasjon om studietilbudet skal være korrekt, vise studiets innhold, oppbygging og progresjon samt muligheter for studentutveksling.

Vurdering

I søknaden viser LDH til studieplanen. Under vurderingen av studietilbudets innhold, oppbygging og infrastruktur har komiteen konkludert med at studieplanen ikke i tilstrekkelig grad beskriver innholdet i og sammenhengen mellom de tre områdene psykisk helse, rus og avhengighet, se komiteens vurderinger under punkt 3.3.4. Komiteen mener

derfor at studieplanen må justeres i tråd med vurderingene i punkt 3.3.4 før de sakkyndige kan vurdere om informasjonen om det omsøkte studietilbudet er korrekt.

Høgskolen må

- gi en tydeligere beskrivelse av innholdet i og sammenhengen mellom de tre områdene psykisk helse, rus og avhengighet og eksplisitt hvordan disse områdene relaterer seg til avansert klinisk sykepleie

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkastet

LDH har gitt en tydeligere beskrivelse av innhold og sammenhengen mellom de tre områdene psykisk helse, rus og avhengighet samt tydeliggjort hvordan disse områdene relaterer seg til avansert klinisk sykepleie. I lys av LDH sin felles profil for avansert klinisk sykepleie (AKS-profil) om å utvikle masterstudier innen avansert sykepleie vurderer komiteen fortsatt bruken av avansert sykepleie som noe uklar, og anbefaler at den avanserte sykepleien knyttet opp mot denne masterutdanningen utvikles for å støtte opp om AKS-profilen. Komiteen viser også til punkt 3.3.6 om å utvikle forskningsbasert avansert kunnskap innen sykepleie knyttet til psykisk helse, rus og avhengighet.

Med de endringen som er gjort anser komiteen at informasjonen om innholdet i og sammenhengen mellom de tre områdene psykisk helse, rus og avhengighet, og hvordan disse relaterer seg til avansert klinisk sykepleie, er tilstrekkelig ivaretatt i studieplanen.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- fortsette med å utvikle studieplanen slik at det kommer tydeligere fram hvordan avansert klinisk sykepleie ivaretas innen psykisk helse, rus og avhengighet

3.3 Krav til studietilbudet

3.3.1 Læringsutbytte og studietilbudets navn

Fra studietilsynsforskriften § 2-2 (1)

Læringsutbyttet for studietilbudet skal beskrives i samsvar med Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring, og studietilbudet skal ha et dekkende navn.

Vurdering

Studietilbudets overordnede læringsutbytte

Overordnede læringsutbyttebeskrivelser for *master i avansert sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet* er utformet med utgangspunkt i Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring (NKR) på masternivå, det vil si nivå 7, og forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet. Se vedlegg 1 for studietilbudets overordnede læringsutbytte.

Læringsutbyttebeskrivelsen spesifiserer generelle overordnede læringsmål og inneholder et relativt konkret mål: «kunnskap om forebygging av selvmord og overdose i pasientgruppen». Utover det kunne «psykisk helse, rus og avhengighet» erstattes av et hvilket som helst navn på fagområde uten at det kommer frem hvilken kunnskap og ferdigheter studentene skal oppnå. Komiteen vurderer derfor de overordnede læringsutbyttebeskrivelsene som for generiske til å få fram studietilbudets innhold. Komiteens vurdering er at LDH må synliggjøre hva som konkret ligger i «psykisk helse, rus og avhengighet», slik at det også blir tydelig hvordan den faglige og forskningsmessige sammenhengen mellom de tre områdene blir ivaretatt.

Komiteens vurdering er at det overordnede læringsutbyttet er beskrevet i samsvar med NKR, og at beskrivelsen viser at studietilbudet er på nivå 7.

Studietilbudet navn

Studietilbudets foreslåtte navn, *master i avansert klinisk sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet*, er ikke i tråd med retningslinjen, og det er ikke et dekkende navn for studietilbudet. I søknaden blir det ikke sannsynliggjort hvordan studietilbudet er mer avansert enn det som er beskrevet i retningslinjen. Alle kapitlene i forskriften beskriver behovet for avansert innhold i studietilbudet uten at dette berettiger bruken av ordet *avansert* i studietilbudets navn. I nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring er også avansert kunnskap en naturlig del av et masterløp, slik at ordet *avansert* ligger implisitt også her. Navnet bør være slik at søkerne umiddelbart skjønner om dette studietilbudet er unikt, eller om det følger samme retningslinje som ved andre institusjoner.

Høgskolen må

- synliggjøre hva som konkret ligger i de tre områdene psykisk helse, rus og avhengighet, og hvordan disse områdene skal bidra til avansert sykepleie samt til faglig og forskningsmessig sammenheng mellom de tre områdene
- justere navnet på studietilbudet

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkastet

LDH har justert navnet på studietilbudet slik at studietilbudets navn nå er *master i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet* i tråd med den nasjonale retningslinjen.

LDH har endret på læringsutbyttebeskrivelsene slik at det er blitt mer konkrete beskrivelser av hva som ligger i psykisk helse, rus og avhengighet. I beskrivelsene av læringsutbytte brukes ofte begrepet «avansert», men det kan fortsatt være noe uklart hva dette innebærer av *avansert* kunnskap og ferdigheter i avansert sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet. Komiteen har under 3.3.6 anbefalt at høgskolen bør jobbe videre med å utvikle forskningsbasert kompetanse innen avansert sykepleie i psykisk helse, rus og avhengighet. Dette arbeidet bør kunne resultere i at den avanserte kunnskapen og ferdighetene også blir tydeligere beskrevet i læringsutbyttebeskrivelsen for studietilbudet.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- videreutvikle og synliggjøre den forskningsmessige kompetansen innen psykisk helse, rus og avhengighet, slik at den faglige og forskningsmessige sammenhengen mellom de tre områdene blir tydeligere i læringsutbyttebeskrivelsen

3.3.2 Studietilbudets faglige oppdatering og relevans

Fra studietilsynsforskriften § 2-2 (2)

Studietilbudet skal være faglig oppdatert og ha tydelig relevans for videre studier og/eller arbeidsliv.

Vurdering

LDH skriver i sin søknad at aktuelle arbeidskontekster for sykepleiere med den omsøkte utdanningen er kommunale helse- og omsorgstjenester, spesialisthelsetjenester innen psykisk helse, rus og avhengighet, inklusive tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB), ambulante og koordinerende tjenester og frivillighet. Studietilbudet kvalifiserer også for å kunne arbeide med ulike private tjenester og tilbud, og høgskolen nevner ulike rusinstitusjoner og Gatehospitalet som eksempel. Det vises til et stort og økende behov for kompetanse innen psykisk helse og rusomsorg.

Det går frem av søknaden at studentene skal få forskningskompetanse som kvalifiserer for ph.d.-studier. Studietilbudet er en monofaglig mastergrad i henhold til § 3 i mastergradsforskriften og kvalifiserer for ph.d. programmer innen helsefag og sykepleie ved norske universiteter og vitenskapelige høyskoler. Det fremkommer også av søknaden at studietilbudet er i tråd med det europeiske kvalifikasjonsrammeverket og kan kvalifisere for opptak internasjonalt.

I søknaden skriver LDH at faglig oppdatering sikres ved hjelp av både interne og eksterne ressurser. Høgskolen viser til at flere av de ansatte tilknyttet studietilbudet har delte stillinger innenfor academia og klinisk praksis. LDH trekker også frem at det innen psykisk helse, rus og avhengighet er behov for å øke både kompetanse og kunnskapsgrunnlag, og at den omsøkte masteren vil kunne bidra til det.

Komiteens vurdering av fagmiljøet knyttet til studietilbudet er at LDH må styrke kompetansen innen rus og avhengighet, og sannsynliggjøre at den nødvendige bredden av kompetanser innen psykisk helse kan sikres. Komiteens vurdering er derfor at kompetansen innen de tre fagområdene i studietilbudet må styrkes, for at studietilbudet skal være faglig oppdatert.

Komiteen mener at studietilbudet har relevans både for videre studier og for arbeidslivet.

Høgskolen må

- styrke fagmiljøet innen rus og avhengighet og sikre større bredde innen psykisk helse

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkastet

Komiteens vurdering under 4.3.1 er at fagmiljøet er styrket innen rus og avhengighet, Bredden innen psykisk helse er noe utvidet, men i lys av LDH sin felles profil for avansert klinisk sykepleie (AKS-profil) om å utvikle masterstudier innen avansert sykepleie stiller komiteen seg spørrende til at LDH i stor grad har tilsatt personer som har kompetanse innen psykiatri og psykologi, og ikke innen avansert sykepleie.

Det kommer frem av søknaden at LDH i utviklingen av sine masterstudier innen avansert sykepleie er inspirert av den internasjonale tittelen på kliniske masterutdanninger for sykepleiere - *Advanced Practice Nurse (APN)*. Siden 1997/1998 har utdanningsinstitusjoner i Norge tilbudt tverrfaglige utdanninger i både psykisk helsearbeid og rus - hver for seg og sammen. Kunnskapsgrunnlagene og forskning som er gjort innen disse fagområdene i Norge og internasjonalt stor, og kan legges til grunn i denne masteren. Forskningsbasert litteratur knyttet til avansert sykepleie innen de tre fagområdene som masterprogrammet skal dekke inngår i det som internasjonalt er beskrevet som *Advanced Psychiatric Nursing*. Komiteen anbefaler at LDH knytter forskningen opp mot *Advanced Psychiatric Nursing* for å sikre faglig oppdatering.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- knytte forskningen til *Advanced Psychiatric Nursing* innen rus og avhengighet

3.3.3 Studietilbudets arbeidsomfang

Studietilsynsforskriften § 2-2 (3)

Studietilbudets samlede arbeidsomfang skal være på 1500–1800 timer per år for heltidsstudier.

Vurdering

Det arbeidsomfanget som er redegjort for i søknaden, med 3340 timer fordelt på tre år, synes å være realistisk for en *master i psykisk helse, rus og avhengighet*. Gjennomsnittlig arbeidsomfang er 540 timer per studieår.

Det totale timetallet er fordelt mellom 1) organiserte læringsaktiviteter som undervisning, veiledning og praksisstudier (1200 timer), 2) selvstudium (1055 timer) og 3) eksamensforberedelser og gjennomføring (985 timer). Emnene har ulik vektning av forventet arbeidsinnsats.

Konklusjon

Kravet er oppfylt.

3.3.4 Studietilbudets innhold, oppbygning og infrastruktur

Studietilsynsforskriften § 2-2 (4)

Studietilbudets innhold, oppbygning og infrastruktur skal være tilpasset læringsutbyttet for studietilbudet.

Vurdering

Studietilbudet er regulert av forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet, som angir at utdanningen skal gi læringsutbytte i tråd med krav under disse kompetanseområdene:

- sykepleiefaglig kjernekompetanse innen psykisk helse, rus og avhengighet
- etikk og lov
- relasjonskompetanse, kommunikasjon og samhandling
- faglig ledelse, helsepedagogikk og innovasjon
- vitenskapsteori, forskningsmetode, formidling og selvstendig forskningsarbeid

Forskriften inneholder 87 krav til læringsutbytter, hvorav 28 – en tredjedel – er relatert til sykepleiefaglig kjernekompetanse innen psykisk helse, rus og avhengighet. Studietilbudet bygger på den nasjonale retningslinjen, og LDH har på en tilfredsstillende måte gjort rede for hvordan studietilbudet dekker kravene i retningslinjen.

Studieplan

Komiteen vurderer de overordnede læringsutbyttebeskrivelsene som svært generiske, og mener at psykisk helse, rus og avhengighet kunne ha vært erstattet av navnet på et hvilket som helst fag, se komiteens vurderinger under punkt 3.3.1.

Heller ikke studieplanen viser tydelig hvilke elementer innen psykisk helse, rus og avhengighet som studietilbudet vil legge vekt på. Blant annet er det ikke tydelig om avhengighet er noe annet eller noe mer enn avhengighet knyttet til rusmiddelproblemer.

Om studiets formål og faglige profil står det i studieplanen at LDH har utviklet en felles «[a]vansert klinisk sykepleieprofil som viser de ferdigheter og den generelle kompetansen en AKS-sykepleier skal ha, uavhengig av spesialisering». Etter komiteens vurdering er

«psykisk helse, rus og avhengighet» mer enn en klinisk spesialisering. Disse tre områdene er hver for seg egne fag- og forskningsfelt som skal ivaretas i klinisk avansert sykepleie. Komiteen savner en beskrivelse i studieplanen av sammenhengen mellom psykisk helse, rus og avhengighet relatert til klinisk avansert sykepleie.

Høgskolen må derfor i studieplanen synliggjøre den faglige og forskningsmessige sammenhengen mellom de tre områdene psykisk helse, rus og avhengighet og vise hvordan områdene skal bidra til avansert sykepleie.

Studietilbudets emner

Som beskrevet i søknaden og studieplanens tabell 1 så er studiet strukturert med 20 studiepoeng per semester (i alt seks semestre på deltid), hvilket svarer til en forventet studieinnsats på 120 studiepoeng fordelt på 540 timer per semester. Denne tiden blir brukt til organiserte læringsaktiviteter, selvstudium, eksamensforberedelse og eksamen, som beskrevet i det følgende.

Praksisstudiene er en integrert del av andre og tredje semester. Her legges det 40 timers arbeid per uke. Hensikten med praksisstudiene er at studenten skal møte utfordringer fra virkeligheten som danner grunnlag for kritisk refleksjon og utvikling av avansert klinisk kompetanse.

Første semester (20 studiepoeng)

Emnet MAPSY-100 Innføring i avansert klinisk sykepleie innen psykisk helse rus og avhengighet fokuserer på innføring i klinisk sykepleie innenfor psykisk helse, rus og avhengighet. Studentene får en grunnleggende forståelse av sykepleierollen i forskjellige kontekster og utvikler viktige kompetanser innen dette området. Emnet er relatert til retningslinjens krav til læringsutbytte for kompetanseområdet sykepleiefaglig kjernekompetanse innen psykisk helse, rus og avhengighet (Kap. 2 § 4a, 4f og h, § 6d) og kompetanseområdet etikk og lov (Kap. 3 § 7a-e, §8 a, §9 a-c) samt læringsutbytte for kompetanseområdet relasjonskompetanse, kommunikasjon og samhandling (Kap. 4 §12b). De kunnskaper, ferdigheter og generelle kompetanser som er beskrevet i studieplanen, inneholder få formuleringer som utdyper hva LDH legger i psykisk helse, rus og avhengighet.

Komiteens vurdering er at læringsutbyttebeskrivelsene for emnet må justeres, slik at de får et tydeligere fokus på rus og avhengighet og hvordan rus og avhengighet relaterer seg til psykiske helse.

Emnet MFME-100 Vitenskapsteori og forskningsmetode gir studentene et utgangspunkt i forskningens teori og metoder. Dette er avgjørende for å kunne forstå og anvende evidensbasert praksis i sykepleien. Emnet er relatert til retningslinjens krav til læringsutbytte for kompetanseområdet vitenskapsteori, forskningsmetode, formidling og selvstendig forskningsarbeid (Kap. 6, §5b, §16a og b, §17a, b og c og §18a-c.) læringsutbytte for kompetanseområdet relasjonskompetanse, kommunikasjon og samhandling (Kap. 4 §10a, b, d, e og §1b-d) samt læringsutbytte for kompetanseområdet faglig ledelse, helsepedagogikk og innovasjon (Kap. 5 §13a).

Komiteens vurdering er at dette emnet dekker kravene til læringsutbytte.

Andre semester (20 studiepoeng)

Emnet MAPSY-200 Sykepleiefaglig observasjon, vurderings-, beslutnings- og handlingskompetanse vektlegger sykepleiekompetanser som observasjon, vurdering, beslutningstaking og behandling av komplekse tilstander innen psykisk helse, rus og avhengighet samt somatisk sykdom. Studentene deltar også i simuleringstrening og praksisstudier for praktisk læring. Emnet er relatert til retningslinjens krav til læringsutbytte for kompetanseområdet sykepleiefaglig kjernekompetanse innen psykisk helse, rus og avhengighet (Kap. 2 §4c, e, f, g, j og k, §5a, d, e, f, g og h og §6a, c) og læringsutbytte for kompetanseområdet relasjonskompetanse, kommunikasjon og samhandling (Kap. 4 §11c og h og §12b).

De kunnskaper, ferdigheter og generelle kompetanser som er beskrevet i studieplanen, inneholder få formuleringer som utdyper hva LDH legger i psykisk helse, rus og avhengighet. Eksempelvis kobles «anvende relevante metoder for å hjelpe mennesker som har opplevd vold, overgrep og traumer samt identifisere etiske utfordringer» ikke direkte til psykisk helse, rus og avhengighet, og læringsutbyttet blir dermed generelt og ikke spesifikt for psykisk helse, rus og avhengighet. Slike eksempler er det mange av.

Komiteens vurdering er at læringsutbyttebeskrivelsen for emnet må justeres, slik at det får et tydeligere fokus på rus og avhengighet og på hvordan rus og avhengighet relaterer seg til psykiske helse.

Emnet MAPNA-100 Samsykelighet: forebygging, vurdering og behandling omhandler sammenhenger mellom psykisk helse, misbruk og avhengighet samt somatisk sykdom og vektlegger forebygging, vurdering og behandling av psykiske, rusrelaterte og somatiske lidelser. Emnet er relatert til retningslinjens krav til læringsutbytte for kompetanseområdet sykepleiefaglig kjernekompetanse innen psykisk helse, rus og avhengighet (Kap. 2 §4b, d, e, f og h, §5j, og §6c).

De kunnskaper, ferdigheter og generelle kompetanser som er beskrevet i studieplanen, inneholder få formuleringer som utdyper hva LDH legger i psykisk helse, rus og avhengighet.

Komiteens vurdering er at læringsutbyttebeskrivelsene for emnet må justeres slik at de får et tydeligere fokus på rus og avhengighet. LDH må også tydeliggjøre hvordan rus og avhengighet relaterer seg til psykiske helse.

Tredje semester (20 studiepoeng)

Emnet MAPSY-300 Avansert sykepleie ved psykiske- rus og avhengighetsrelaterte lidelser og somatisk helsesvikt har til hensikt å gi studentene en inngående forståelse av personsentrerte og sammenhengende forløp, koordinering av pleie, veiledning og helhetsorientert behandlingsansvar ved komplekse og sammensatte lidelser. Emnet vektlegger utvikling av relasjonskompetanser, viktigheten av familieperspektivet og pårørendes rolle. Emnet er relatert til retningslinjens krav til læringsutbytte for

kompetanseområdene sykepleiefaglig kjernekompetanse innen psykisk helse, rus og avhengighet (Kap. 2 §4a, h, i, §5 a, b, c, d, i, k og §6 b), kompetanseområde etikk og lov (Kap. 3 §8a-d og §9a og d) kompetanseområdet relasjonskompetanse, kommunikasjon og samhandling (Kap. 4 §10b-d og §11b, d-f og i) og kompetanseområdene faglig ledelse, helsepedagogikk og innovasjon (Kap. 5 §13b, §14f og §15a).

De kunnskaper, ferdigheter og generelle kompetanser som er beskrevet i studieplanen, inneholder få formuleringer som utdyper hva LDH legger i psykisk helse, rus og avhengighet.

Komiteens vurdering er at læringsutbyttebeskrivelsene for emnet må justeres, slik at de får et tydeligere fokus på rus og avhengighet. LDH må også tydeliggjøre hvordan rus og avhengighet relaterer seg til psykiske helse.

Emnet MAPSY 400 Helsekompetanse og veiledningsmetodikk vektlegger utvikling av veilednings- og undervisningsstrategier samt mestringssupport til pasienter, pårørende og andre helseprofesjoner. Emnet er relatert til retningslinjens krav til læringsutbytte for kompetanseområdene sykepleiefaglig kjernekompetanse innen psykisk helse, rus og avhengighet (Kap. 2 §4b, §5c og g, og §6e og f), kompetanseområde etikk og lov (Kap. 3 §13c og d, §14a-c, e og f, og §15c-e), kompetanseområdet relasjonskompetanse, kommunikasjon og samhandling (Kap. 4 §10f, 11g, og §12a og b) og kompetanseområdet faglig ledelse, helsepedagogikk og innovasjon (Kap. 5 §13c). Det finnes mål for kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse relatert til psykisk helse, rus og avhengighet, men disse forekommer veldig sporadisk. Beskrivelsen og studieplanen inneholder få formuleringer som utdyper hva LDH legger i psykisk helse, rus og avhengighet.

Komiteens vurdering er at læringsutbyttebeskrivelsene for emnet må justeres, slik at de får et tydeligere fokus på rus og avhengighet. LDH må også være tydelig på hvordan rus og avhengighet relaterer seg til psykiske helse.

Fjerde semester (20 studiepoeng)

Emnet MFME-200 Prosjektplanlegging forbereder studentene på å kunne gjennomføre og lede faglige prosjekter og forskningsprosjekter innenfor sykepleie. Emnet er relatert til retningslinjens krav til læringsutbytte for vitenskapsteori, forskningsmetode, formidling og selvstendig forskningsarbeid (Kap. 6 §6d og e, 16a og b, §1a, b og d, og §18b og d).

I fjerde semester har studentene mulighet for å spesialisere seg innenfor spesifikke emner.

Komiteens vurdering er at emnene i fjerde semester dekker kravene til læringsutbytte.

Femte semester (10 studiepoeng)

Emnet MFSY-100 Organisasjon, samhandling, innovasjon og faglig lederskap vektlegger organisatoriske, samarbeidsmessige og ledelsesmessige aspekter av sykepleien. Studentene utvikler kompetanser innen faglig ledelse. Emnet er relatert til retningslinjens krav til læringsutbytte for kompetanseområdet sykepleiefaglig kjernekompetanse innen psykisk helse, rus og avhengighet (Kap. 2 §2b) og kompetanseområdet faglig ledelse, helsepedagogikk og innovasjon (Kap. 5 §13a, b, e, §14d, e og §15c). Emnet skal kvalifisere

studentene til å kunne ta faglig lederskap i tjenester innen psykisk helse, rus og avhengighet. Etter fullført emne skal studenten ha inngående kunnskap om hvordan sykepleietjenesten innen psykisk helse, rus og avhengighet kan videreutvikles, og hvordan de kan initiere innovasjon og implementering av endringer i praksis. De kunnskaper, ferdigheter og generelle kompetanser som er beskrevet i studieplanen, inneholder få formuleringer som utdyper hvordan emnet retter seg mot psykisk helse, rus og avhengighet.

Komiteens vurdering er at emnet må justeres, slik at det får et tydeligere fokus på hvordan organisasjon, samhandling, innovasjon og faglig lederskap kan rettes mot psykisk helse, rus og avhengighet. Det må også komme tydelig frem hvordan rus og avhengighet relaterer seg til psykisk helse igjennom læringsutbyttebeskrivelsene.

Emnet MFSY-500 Masteroppgave har til hensikt at studentene gjennomfører et vitenskapelig arbeid innen et valgt spesialiseringsområde. Emnet er relatert til retningslinjens krav til læringsutbytte for sykepleiefaglig kjernekompetanse innen psykisk helse, rus og avhengighet (Kap. 2 §6c), kompetanseområdet faglig ledelse, helsepedagogikk og innovasjon (Kap. 5 §13e og §14d) og vitenskapsteori, forskningsmetode, formidling og selvstendig forskningsarbeid (Kap. 6 §1 c, §17a, b, d og e, og §18a og d). Komiteens vurdering er at emnene i femte semester dekker kravene til læringsutbytte.

Sjette semester Masteroppgave (30 studiepoeng)

Dette semesteret omfatter avslutningen og presentasjon av masteroppgaven.

Komiteens vurdering er at dette emnet dekker kravene til læringsutbytte.

Utveksling

Det fremgår av studieplanen at studentene har mulighet for utveksling i 2, 3, 4 og 5 semester.

Samlet vurdering av innhold og oppbygging

Komiteens vurderinger at studieplanen har en tilfredsstillende oppbygging, men at innholdet i MAPSY-100, MAPSY-200, MAPNA-100, MAPSY-300, MAPSY 400 og MFSY-100 må justeres, for å få frem hvordan det faglige innholdet relateres til psykisk helse, rus og avhengighet, og hvordan studietilbudet har en faglig helhet.

Infrastruktur

LDH skriver at høgskolen har moderne fasiliteter med lokaler til undervisning, studentaktiviteter og forskning samt klinisk læringslab med nye, moderne ferdighetsrom og simuleringslokaler. Lokalene inkluderer auditorier, klasserom, grupperom, lesesal, bibliotek og tilpassede læringsområder. Alle lokalene understøtter både tradisjonell undervisning og fjernundervisning (hybrid). I tillegg har LHD bibliotekstjeneste, administrative tjenester og digital infrastruktur som er tilpasset studietilbudet.

Komiteens vurdering er at studietilbudets infrastruktur er tilfredsstillende.

Høgskolen må

- synliggjøre den faglige og forskningsmessig sammenhengen mellom de tre områdene psykisk helse, rus og avhengighet og på hvilken måte områdene skal bidra til sykepleie
- i tråd med vurderingene over, justere de ulike emnene slik at læringsutbyttet innen psykisk helse, rus og avhengighet er ivaretatt i studietilbudet

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkastet

Komiteens overordnet vurdering er at LDH har synliggjort den faglige og forskningsmessig sammenhengen mellom de tre områdene psykisk helse, rus og avhengighet og på hvilken måte områdene skal bidra til sykepleie, og justert de ulike emnene slik at læringsutbyttet innen psykisk helse, rus og avhengighet er ivaretatt i studietilbudet

Kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse vil vanligvis avspeile hverandre i et visst omfang. Med de nye rettelser kan det ha oppstått manglende sammenhenger. For jus er det formulert læringsutbyttebeskrivelser under ferdigheter og generell kompetanse, men ingen kunnskap ligger bak. Man må kunne anta at man skal ha kunnskap om jus for å oppnå ferdigheter og generell kompetanse som omfatter jus (se som eksempel MAPSY-100). Det samme for MAPSY-200 ift. «kommunikasjon» og «etikk». HLD bør derfor ta en gjennomgang av beskrivelsene for å justere slike glipper som synes å ha skjedd.

LDH har i studieplanen gjort det tydeligere hva som konkret innbefattes i de tre fagområdene i masterprogrammet. Studieplanen peker også på sentrale faglige områder som menneskerettigheter, politiske føringer, faglige retningslinjer m.m. Fattigdom, sosial eksklusjon og utenforskap samt sosiale forskjeller utgjør kanskje de viktigste utfordringene når det gjelder psykisk helse, rus og avhengighet.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- justere læringsutbyttebeskrivelsene for emnene i tråd med vurderingene over
- vurdere å videreutvikle områder som menneskerettigheter, politiske føringer og faglige retningslinjer

3.3.5 Undervisnings-, lærings- og vurderingsformer

Studietilsynsforskriften § 2-2 (5)

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

Vurdering

LDH legger vekt på aktiv læring med forskjellige aktiviteter og undervisningsformer som understøtter både individuell og samarbeidsbasert læring. Studietilbudet fremstår fleksibelt og kombinerer nettbaserte aktiviteter, fysiske samlinger, simuleringstrening og praksisopphold. Studentene oppfordres til aktivt å ta ansvar for egen læring, delta i gruppearbeid og reflektere kritisk over faglige problemstillinger. Gjennom hele studieløpet utfordres studentene til å integrere praksiserfaringer, forskning og teori for å utøve praksis.

Læringsaktivitetene foregår på forskjellige plattformer for å styrke læringen, herunder digitale læringsmiljøer som muliggjør faglig samarbeid og utvikling av digital kompetanse. Under studieløpet anvendes forskjellige vurderingsformer til å evaluere ulike kompetanser og sikre sammenheng mellom læringsemner, aktiviteter og vurderinger. Det blir lagt vekt både på individuell læring og gruppearbeid.

Formativ vurdering og obligatoriske arbeidsoppgaver støtter studentenes læring og progresjon gjennom studieløpet, og det benyttes ulike vurderingsformer i ulike emner som er tilpasset innholdet. Vurderingsuttrykket er enten graderte karakterer A–F eller godkjent / ikke godkjent.

Komiteens vurderinger er at undervisnings-, lærings- og vurderingsformene overordnet sett synes å være tilpasset læringsutbyttet for studietilbudet. Undervisnings-, lærings- og vurderingsformene ser også ut til å være tilrettelagt for at studenten kan ta en aktiv rolle i læringsprosessen.

Konklusjon

Kravet er oppfylt.

3.3.6 Kobling til forskning og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid og faglig utviklingsarbeid

Studietilsynsforskriften § 2-2 (6)

Studietilbudet skal ha relevant kobling til forskning og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid og faglig utviklingsarbeid.

Vurdering

LDH skriver at studentene gjennom sitt utdanningsløp vil møte anerkjente forskere innen fagfeltet psykisk helse, rus og avhengighet, og i parentes bemerker høgskolen at forskerne vil være både ansatte og eksternt innleide. Høgskolen trekker frem åtte forskere og fagpersoner på feltet som er ansatt ved LDH.

Komiteens vurdering er at studietilbudets kobling til ansatte som er aktive forskere innen områdene psykisk helse, rus og avhengighet på førstestillingsnivå, er for begrenset. En professor i 20 prosents stilling har relevant forskning og erfaring innen områdene psykisk helse- og rusarbeid. Denne personen vil utvide sin stillingsprosent til 50 når studietilbudet blir akkreditert. En førsteamanuensis i 100 prosents stilling har relevant kobling til rus og avhengighet. En stipendiat som skal innlevere sin avhandling i august, har publikasjoner som omhandler rus og selvmord.

Ellers finner komiteen ingen andre i fagmiljøet med førstekompetanse, jamfør vurderingen under punkt 3.4. 5, som kan dokumentere forskning eller faglig utviklingsarbeid direkte relatert til forskningsfeltene psykisk helse, rus og avhengighet.

I søknaden viser LDH til at fagmiljøet for masterutdanningen har samarbeid med flere aktuelle organisasjoner som har vist interesse for å samarbeide om det nye studietilbudet. En av de ansatte har samarbeidsrelasjoner til Senter for rus- og avhengighetsforskning (SERAF) og Nasjonalt kompetansesenter for samtidig rusmisbruk og psykisk helse (NKROP). LDH skriver at høgskolen vil inngå samarbeidsavtaler med disse organisasjonene. Samme person er også medlem av *Advisory Board*, et forskningsprogram om etterlatte ved narkotikarelatert død som har relasjoner til flere utdanningsinstitusjoner i Norge.

LDH gjør rede for forskningsgrupper som er etablert ved LDH, men ingen av disse er direkte relatert til psykisk helse, rus og avhengighet. LDH skriver at høgskolen har flere ansatte tilknyttet bachelorutdanningen som forsker innen tematikken psykisk helse og rus, og at det kan være aktuelt for disse å etablere egen forskningsgruppe innen tematikken sammen med det nyetablerte fagmiljøet tilknyttet masterutdanningen.

Høgskolen må

- styrke studietilbudets forskning og utviklingsarbeid innen rus og avhengighet og sørge for bredere kompetanse innen psykisk helse

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkastet

LDH har økt antallet fagpersoner med både relevant klinisk kompetanse og forsknings- og utviklingskompetanse innen rus og avhengighet. Samtidig har sentrale personer i fagmiljøet oppnådd førstestillingskompetanse og vil dermed kunne bidra mer til å styrke studietilbudets kobling til forskning og utviklingsarbeid. Den bredere kompetansen som er tilført er i hovedsak fra andre fagområder (som psykiatri og psykologi) enn sykepleie, som er studietilbudets fagområde. Det synes å være en diskrepans mellom de brede beskrivelsene som er beskrevet i de justerte læringsutbyttene, og antallet nye ansatte og deres fag- og forskningsbakgrunn.

Det er uklart for komiteen hvordan psykiatri og psykologi kan bidra til avansert klinisk sykepleie. Disse fagområdene vil kunne sies å styrke bredden innen psykisk helse, men komiteen stiller spørsmål ved om tilførsel av kompetanse innen psykiatri og psykologi heller vil utvanne den sykepleierfaglige (avanserte) kompetansen fremfor å styrke den.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- utvikle forskningsbasert kompetanse innen avansert sykepleie i psykisk helse, rus og avhengighet

3.3.7 Ordninger for internasjonalisering

Studietilsynsforskriften § 2-2 (7)

Studietilbudet skal ha ordninger for internasjonalisering som er tilpasset studietilbudets nivå, omfang og egenart.

Vurdering

LDH skriver at høgskolen er aktiv innen Nordplus og har «Erasmus Charter for Higher Education».

LDH har siden 2017 hatt en intensjonsavtale med Ohio State University (OSU), og om lag 40 studenter derfra har vært på to ukers mobilitetsopphold ved LDH. OSU har utdanning innen Nurse Practitioner (NP) / Advanced Nurse Practitioner (ANP), som vil ha en del til felles med det omsøkte studietilbudet. Det er også et samarbeid med fagansatte ved LDH og OSU om virtuelle læringsmetoder, workshops og Collaborative Online International Learning (COIL). Alt dette er relevant for studentene ved det omsøkte studietilbudet.

LDH skriver også at høgskolen har tett kontakt med University of Akureyri på Island. Institusjonene har hatt møter for å se på muligheter for samarbeid knyttet til masterstudentene som vil gi studentene internasjonale perspektiver på sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet.

Det er usikkert om ordningene for internasjonalisering er tilfredsstillende på mastergradsnivå. Dette må LDH gjøre rede for.

Høgskolen må

- tydeliggjøre hvordan ordningene for internasjonalisering er tilpasset mastergradsnivået

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkastet

LDH har inngått samarbeidsavtaler med University of Maribo, India og University of Akureyri. Det fremgår av dokumentasjonen at mastergradsstudiet i «Psychiatric nursing» vil være relevant for studenter ved LDH samt studentutveksling. Ved University of Akureyri er et emne om «Psychopharmacology» og «Rural health» ville være relevante emner for LDH samt studentutveksling.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

3.3.8 Internasjonal studentutveksling

Studietilsynsforskriften § 2-2 (8)

Studietilbud som fører fram til en grad, skal ha ordninger for internasjonal studentutveksling. Innholdet i utvekslingen skal være faglig relevant.

Vurdering

LDH har samarbeidsavtaler med helse- og utdanningsinstitusjoner i Europa, USA, Tanzania, India, Sør-Afrika og Australia. Ved disse institusjonene får studentene klinisk praksis og/eller undervisning i teoretiske emner innen avansert klinisk sykepleie. Utveksling skjer i tredje og fjerde semester. Det er også en mulighet for virtuelle emner som kan tas ved LDHs samarbeidspartnere. De studentene som ønsker å avlegge deler av sin grad i utlandet, får alltid en forhåndsgodkjenning av LDH som sikrer at studentenes opphold godkjennes i forhold til faglig uttelling og ECTS.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

3.3.9 Praksisavtaler

Studietilsynsforskriften § 2-2 (9)

For studietilbud med praksis skal det foreligge praksisavtale mellom institusjon og praksissted.

Vurdering

Praksisstudiene vil gjennomføres i samarbeid med helsetjenestene innen ulike områder/tjenestenivå i både spesialist- og kommunalhelsetjenesten, hvor det arbeides med problemstillinger knyttet til psykisk helse, rus og avhengighet. Praksisstudiene skal utgjøre 16 uker med 40 timer studentinnsats per uke, og gjennomsnittlig pasientnært arbeid skal minst være 30 timer i uken.

Praksisen er innen spesialist- og kommunehelsetjenesten. Ved søknaden er det lagt en bekreftelse fra Oslo kommune om praksisplasser og intensjonsavtaler med LDS og OUS samt plan for praksisstudier i første og andre semester. Det er også inngått samarbeidsavtale mellom LDH og LDS og en avtale om utdanning og forskning og fagutvikling mellom OUS og LDH samt en intensjonsavtale med Bærum kommune.

Samarbeidsforum mellom praksisplasser og høyskolen blir arrangert to ganger per semester. Målet er å bidra til samarbeid mellom praksissted og høyskolen, kvalitetsutvikle studieprogrammets innhold, høy kvalitet på veiledning og læring samt informasjonsutveksling. I forumet deltar studentansvarlig for sykepleie, fag- og forskningssykepleier eller avdelingsleder ved den avdelingen studentene gjennomfører praksis, fagpersonell og studentrepresentanter tilknyttet aktuelt utdanningsprogram samt praksiskoordinator og eventuelt studieveileder. Det er også opprettet et overordnet fagråd mellom LDH og samarbeidspartnere innen spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten.

Konklusjon

Kravet er oppfylt.

3.3.10 Avgrensning og bredde

Studiekvalitetsforskriften § 3-2 (1)

Mastergradsstudiet skal være definert og avgrenset og ha tilstrekkelig faglig bredde.

Vurdering

I søknaden skriver LDH at masterprogrammets hovedfokus er å utdanne sykepleiere som kan bedre helsen til pasienter og brukere med psykiske lidelser og rus- og avhengighetslidelser gjennom helhetlig behandling der somatisk helse er en viktig del, og at utdanningen vil legge spesiell vekt på kompetansen og rollen til en avansert klinisk sykepleier.

Overordnet sett finner komiteen at bruken av begrepet «avansert» er problematisk, da det signalerer et taksonomisk høyere nivå uten at dette høye nivået er tydelig beskrevet eller satt opp mot andre nivåer. Komiteen finner det ikke godtgjort at studietilbudet sikrer at kandidatene som kliniske sykepleiere har avansert kunnskap og ferdigheter innen psykisk helse, rus og avhengighet.

I vurderingen av studieplanen har komiteen etterlyst større fokus på rus samt en tydeliggjøring av innholdet relatert til rus. Slik beskrivelsene nå står frem, er de av mer generell karakter (eksempler finnes under pkt. 3.3.4) I tillegg vurderer komiteen at studietilbudet i for liten grad utlegger hva som skal knyttes til avhengighet. Det samme gjelder for beskrivelsene av psykisk helse og hvordan psykisk helse inngår i studietilbudet. Beskrivelsene er i større grad knyttet til psykiatriske benevnelser – for eksempel samsykelighet. Som følge av pkt. 3.3.4 må den faglige bredden sikres ved at rus, avhengighet samt psykisk helse beskrives i utdannelsens innhold og oppbygning (jamfør punkt 3.3.4).

Videre kunne komiteen ønske en bedre fokusering på misbruk, da enkelte ferdigheter og kompetanser ikke direkte språklig relaterer seg til rusmisbruk, men har mer generell klang (se eksempler under punkt 3.3.4). Masterprogrammet synes i for liten grad å utlegge hva som skal knyttes til avhengighet. Det er også uklart hva psykisk helse innebærer for studietilbudet. Beskrivelsene er i større grad knyttet til psykiatriske benevnelser, som for eksempel samsykelighet. Som følge av punkt 3.3.4 må den faglige bredden sikres ved å konkretisere beskrivelsene av både psykisk helse, rusmisbruk og avhengighet.

Etter komiteens vurdering er det ikke heller mulig at et fagmiljø der kun tre personer kan dokumentere forskning innen psykisk helse, rus og avhengighet, kan sikre en tilstrekkelig faglig bredde i studietilbudet.

Høgskolen må

- justere studieplanen slik at det går tydelig frem hvordan psykisk helse, rus og avhengighet ivaretas i studieløpet, jf. komiteens vurdering under 3.3.4

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkastet

Det fremgår nå tydeligere hvordan psykisk helse, rus og avhengighet ivaretas i studieløpet, jf. komiteens vurdering under 3.3.4. Samtidig er fagmiljøet utvidet slik at det nå er flere enn tre personer som kan dokumentere forskning innen psykisk helse, rus og avhengighet. Komiteen har i sine vurderinger av fagmiljø likevel påpekt at den faglige kompetansen innen avansert sykepleie innen de tre områdene psykisk helse, rus og avhengighet bør styrkes. Dette vil også bidra til å gi masterstudiet større faglig bredde.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- videreutvikle den faglige bredden knyttet til avansert sykepleie i psykisk helse, rus og avhengighet

3.4 Krav til fagmiljø

3.4.1 Fagmiljøets sammensetning, størrelse og kompetanse

Studiekvalitetsforskriften § 3-2 (2)

Mastergradsstudiet skal ha et bredt og stabilt fagmiljø som består av tilstrekkelig antall ansatte med høy faglig kompetanse innenfor utdanning, forskning eller kunstnerisk utviklingsarbeid og faglig utviklingsarbeid innenfor studietilbudet. Fagmiljøet skal dekke fag og emner som studietilbudet består av. De ansatte i fagmiljøet skal ha relevant kompetanse.

Fra studietilsynsforskriften § 2-3 (1)

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

Vurdering

LDS skriver at høgskolen har flere ansatte som har oppdatert erfaring med problemstillinger som studentene møter i klinikken, og oppdatert kunnskap om målgruppen for det omsøkte masterprogrammet. LDH skriver videre at noen har bistillinger i det kliniske feltet, mens andre har bistilling ved LDH og hovedstilling i det kliniske feltet. LDH gjør også rede for den kompetansen innen psykisk helse, rus og avhengighet personer tilknyttet

bacheloravdelingen ved LDH besitter, men disse er ikke tilknyttet det omsøkte studietilbudet.

Det går frem av dokumentasjonen at fagmiljøet knyttet til studietilbudet de siste fem årene har rapportert 263 publikasjoner i Cristin, og at 109 av disse er på nivå 1 og 29 på nivå 2. Komiteen viser til sin vurdering under kapittel 3.3, der det går frem at kun tre personer kan vise til relevant forskning innen psykisk helse, rus og avhengighet.

De tre personene – en professor, en førsteamanuensis og en stipendiat – som kan dokumentere forskning innen psykisk helse, rus og avhengighet, er tilknyttet alle de emnene som inngår i studietilbudet, foruten ett. Når disse personene sprer seg på så mange emner, er det begrenset hvor mye de kan bidra med i hvert av emnene, samtidig som de skal bidra til forskning innen fagområdet.

Professoren vil kun inngå i halv stilling, og den andre stillingen vedkommende har, er ikke en undervisnings- og forskerstilling. Når vedkommende skal bidra til mange emner i studietilbudet, vil det være vanskelig å bidra med forskning innen fagområdet. Førsteamanuensis er den eneste ansatte i undervisnings- og forskerstilling som også har full stilling og kan bidra både med forskning og undervisning relatert til psykisk helse, rus og avhengighet. Stipendiaten er ennå ikke kvalifisert for førstestilling og har foreløpig ikke omfattende forskning innen fagområdet.

Komiteens vurdering er at de tilknyttedes kompetanse innen psykisk helse er for smal til at kravet om høy faglig kompetanse er oppfylt. Ser man på publikasjoner og CV-er, så ligger selve forskningen innen rus og avhengighet på en professor, en førsteamanuensis og en ph.d.-student. Når kun tre av 13 personer har relevant høy kompetanse innen studietilbudets gjenstandsområde, kan kravene i studiekvalitetsforskriften § 3-2 (2) og studietilsynsforskriften § 2-3 (1) ikke anses som oppfylt. Flertallet av de som er tilknyttet studietilbudet, har en kompetanse som ligger utenfor eller på kanten av psykisk helse, rus og avhengighet.

Høgskolen må

- styrke kompetansen innen rus og avhengighet samt sannsynliggjøre at den nødvendige bredden av kompetanse innen psykisk helse sikres ift. studiekvalitetsforskriften § 3-2 (2) og studietilsynsforskriften § 2-3 (1).

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkastet

Fagmiljøet er blitt styrket med seks nye fagpersoner i bistillinger. Disse har klinisk eller akademisk hovedstilling innen psykisk helse, rus og avhengighet. Den med størst stillingsprosent er en professor innen sykepleie i psykisk helse og rus som er tilsatt i 40 prosents stilling og kan vise til 25 publikasjoner.

LDH har også tilsatt fire førsteamanuensiser i 20 prosents stillinger. En av dem er psykiater, en er spesialist i psykiatri, en har ph.d. innen psykologi og jobber som seksjonsoverlege, en er sykepleier med ph.d. i helsevitenskap. I tillegg er det tilsatt en førsteamanuensis i 30 prosents stilling som er sosionom med ph.d. i personorientert helsearbeid og i sin hovedstilling jobber med faglig utviklingsarbeid ved KORUS.

De fire som er tilsatt i 20 prosents stillinger som førsteamanuensis jobber i kliniske hovedstillinger.

Videre fremkommer det at tre av de fast ansatte i hovedstillinger ved LDH har disputert og er blitt kompetansevurdert for førstestillinger. LDH skriver også at en tverrfaglig faggruppe er under etablering slik at fagmiljøet knyttet til studietilbudet skal kobles til relevant fagmiljø ved høyskolen.

Samlet sett har LDH styrket kompetansen innen rus og avhengighet samt sikret en større bredde innen psykisk helse.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- tilsette flere sykepleiere med forskningskompetanse innen psykisk helse

3.4.2 Fagmiljøets utdanningsfaglige kompetanse

Studietilsynsforskriften § 2-3 (2)

Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal ha relevant utdanningsfaglig kompetanse.

Vurdering

LDH skriver at det er bredde i kompetansen innenfor pedagogisk utdanning, og at de i fagmiljøet som ikke har pedagogisk basiskompetanse, må gjennomføre et slikt kurs i regi av LDH våren 2024.

Komiteens vurdering er at fagmiljøet tilknyttet studietilbudet har relevant utdanningsfaglig kompetanse.

Konklusjon

Kravet er oppfylt.

3.4.3 Faglig ledelse

Studietilsynsforskriften § 2-3 (3)

Studietilbudet skal ha en tydelig faglig ledelse med et definert ansvar for kvalitetssikring og -utvikling av studiet.

Vurdering

Instituttleder har det overordnede ansvaret for masterprogrammet, i samarbeid med studieleder. Det vil være en førsteamanuensis med sykepleiefaglig grunnutdanning og bred forskerkompetanse som er programkoordinator for det omsøkte studietilbudet.

Komiteens vurdering er at studietilbudet har en tydelig faglig ledelse, og at ansvaret for kvalitetssikring er definert.

Konklusjon

Kravet er oppfylt.

3.4.4 Tilsatte i hovedstillinger og sentrale deler

Studietilsynsforskriften § 2-3 (4)

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

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

Vurdering

I søknaden skriver LDH at de fem overordnede kompetanseområdene som er definert i den nasjonale retningslinjen, utgjør de sentrale delene av studietilbudet. Disse er

- 28 læringsmål innen området sykepleiefaglig kjernekompetanse innen psykisk helse, rus og avhengighet
- 13 læringsmål innen etikk og lovgivning
- 17 læringsmål innen relasjonskompetanse, kommunikasjon og samarbeid
- 16 læringsmål innen faglig ledelse, helsepedagogikk og innovasjon
- 12 læringsmål innen vitenskapsteori, formidling og selvstendig forskningsarbeid

LDH har i alt 6,35 årsverk tilknyttet studietilbudet. Av disse er 5,75 i hovedstillinger ved høgskolen. Fagmiljøet består av 3,6 årsverk med førstestillingskompetanse, herav 25 prosent med professorkompetanse (0,9 årsverk). I tillegg er det 2,75 årsverk med høgskolelektorkompetanse. Tre av disse (1,6 årsverk) har levert sin avhandling til en ph.d.-grad, og én person er i den siste fasen som ph.d.-stipendiat.

Det går frem av søknaden at alle de fem kompetanseområdene som utgjør studietilbudets sentrale deler, er dekket av førstestillingskompetente som er i hovedstilling ved institusjonen.

Komiteen viser til punkt 3.4.1, der komiteens vurdering er at selv om høgskolen oppfyller de kvantitative kravene til fagmiljø i sentrale deler av studietilbudet, har fagmiljøet ikke mange nok med høy kompetanse innen studietilbudets gjenstandsområde, som er psykisk helse, rus og avhengighet.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- jobbe videre med å utvikle relevant førstestillingskompetanse i fagmiljøet som er tilknyttet studietilbudet

3.4.5 Fagmiljøets forsknings- og utviklingsarbeid

Studiekvalitetsforskriften § 3-2 (3)

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

Studietilsynsforskriften § 2-3 (5)

Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal drive forskning og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid og faglig utviklingsarbeid og skal kunne vise til dokumenterte resultater med en kvalitet og et omfang som er tilfredsstillende for studietilbudets innhold og nivå.

Vurdering

I søknaden skriver LDH at fagmiljøet knyttet til studietilbudet de siste fem årene har rapportert 263 publikasjoner i Cristin, og at 109 av disse er på nivå 1 og 29 på nivå 2.

En professor som skal bidra 50 prosent i studietilbudet, har både tidligere og aktuelle publikasjoner som er innen rus, men færre innen avhengighet. Professoren har imidlertid vært ansatt i relevante stillinger innen rus og avhengighet.

En førsteamanuensis synes å publisere innen Health Literacy, men verken psykiatri eller rus og avhengighet synes å være direkte gjenstand eller hovedbestanddel i publikasjonene.

Dette kan ikke utelukke slikt innhold under Health Literacy, men det er i alle fall ikke tydeliggjort.

En førsteamanuensis har ph.d. innen rus og avhengighetsmedisin, og misbruk og avhengighet går igjen i vedkommende sine publikasjoner.

En høgskolelektor leverte i 2023 sin ph.d.-avhandling med publikasjoner fokuserte omkring rus og selvmord.

I søknaden er det anført 14 nettverk og det finnes nærmere beskrivelser av nettverkene PharmaTox, SERAF, NKROP og EURO-DEN Plus Research Group, som viser at nettverkene er knyttet til rus og /eller avhengighet.

På grunnlag av publikasjonslister og CV-er synes fagmiljøet å være smalt når det gjelder psykisk helse (eldre, selvmord og depresjon). Det er tre fagpersoner som har publikasjoner knyttet til rus og avhengighet. Komiteen anser det som for sårbart med hensyn til å sikre en kvalitet og et omfang som er tilfredsstillende for nivået i studietilbudet.

Med bakgrunn i dette vurderer komiteen at fagmiljøet tilknyttet studietilbudet har for få publikasjoner som direkte viser til resultater innen psykisk helse, rus og avhengighet.

Høgskolen må

- dokumentere økt omfang av forskning og faglig utviklingsarbeid innen rus og avhengighet, og styrke bredden innen psykisk helse

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkastet

LDH skriver i kommentarer til den sakkyndige vurderingen at styrkingen av fagmiljøet sykepleiefaglig og tverrfaglige kompetanse innen psykisk helse, rus og avhengighet, samt somatikk relevant for fagområdet, har bidratt til både økt forskningskompetanse samt utvidet forskningsnettverk. LDH skriver også at høyskolen vil etablere en forskergruppe innen psykisk helse, rus og avhengighet.

LDH har gjort rede for pågående og planlagte prosjekter og som særlig er rettet mot forskning og faglig utviklingsarbeid innen rus og avhengighet. Det er også dokumentert en større bredde innen forskning knyttet til psykisk helse.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- videreutvikle forskningskompetanse innen avansert sykepleie i psykisk helse, rus og avhengighet

3.4.6 Fagmiljøets eksterne faglige deltakelse

Studietilsynsforskriften § 2-3 (6)

Fagmiljøet tilknyttet studietilbud som fører fram til en grad, skal delta aktivt i nasjonale og internasjonale samarbeid og nettverk som er relevante for studietilbudet.

Vurdering

Det går frem av søknaden at fagmiljøet er knyttet til nettverk som Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse (NKROP), Senter for rus og avhengighetsforskning (SERAF) og forskningsgruppen PharmaTox ved UiO. Underviserne er også delaktige i pedagogisk forskning som LDH mener kan ha overføringsverdi til studietilbudet. En i fagmiljøet er knyttet til ICNs Global Mental Health Nursing Workforce og til WHO Pre-Education in Mental Health. Norsk Sykepleieforbunds faggruppe SPoR, som er et nasjonalt nettverk for sykepleiere innen psykiatri og rus som for tiden ledes av en ansatt ved LDH, nevnes som en viktig arena.

Komiteens vurdering er at fagmiljøet er tilknyttet relevante faglige nettverk. Innen tematikken forebyggende selvmord og forebygging av overdoseproblematikk har de med kompetanse innen psykisk helse, rus og avhengighet solide fagnettverk som forsker aktivt på problemstillinger knyttet til feltet. At en person er involvert i forskingsnettverk knyttet opp mot dobbeltdiagnoseproblematikk og det nasjonale kompetansesentret for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse, vil bidra til at studieprogrammet kan tilby oppdatert kunnskap på disse fagfeltene.

Konklusjon

Kravet er oppfylt.

3.4.7 Praksisveiledere

Studietilsynsforskriften § 2-3 (7)

For studietilbud med obligatorisk praksis skal fagmiljøet tilknyttet studietilbudet ha relevant og oppdatert kunnskap fra praksisfeltet. Institusjonen må sikre at praksisveilederne har relevant kompetanse og erfaring fra praksisfeltet.

Vurdering

Det går frem av søknaden at fagmiljøet består av flere ansatte som har oppdatert erfaring med problemstillinger som studentene møter i klinikken, og oppdaterte kunnskaper om pasientgruppen som studentene i det omsøkte masterprogrammet skal arbeide med etter endt utdanning. Flere har bistillinger i det kliniske feltet i tillegg til høy faglig og pedagogisk kompetanse. Andre har delstilling ved LDH og hovedstilling i det kliniske feltet.

I samarbeidsavtalen mellom LDH og praksisstedene beskrives forventninger til praksisveilederens kompetanse. Veilederne får tilbud om en videreutdanning i praksisveiledning på masternivå på totalt 10 studiepoeng. Det går frem av søknaden at studentene i hovedsak blir veiledet av spesialsykepleiere med masterutdanning innen psykisk helse, rus og avhengighet. Der dette ikke er mulig, sikres kompetansenivået ved at minimum én sykepleier med masterutdanning har ansvar for å tilrettelegge praksisveiledningen.

Komiteens vurdering er at fagmiljøet har ansatte med relevant kunnskap fra praksisfeltet, og at praksisveilederne har relevant kompetanse og erfaring fra praksisfeltet.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

4 Samlet konklusjon

På bakgrunn av den skriftlige søknaden med tilhørende dokumentasjon og tilsvaret til den sakkyndige komiteen sin innstilling konkluderer den sakkyndige komiteen med følgende:

Komiteen anbefaler akkreditering av *master i avansert sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet ved Lovisenberg diakonale høgskole.*

5 Dokumentasjon

Dokumentasjonen er tilgjengelig i eInnsyn – offentlig elektronisk postjournal:

23/01058-1

LOVISENBERG DIAKONALE HØGSKOLE AS – søknad om akkreditering av master i avansert klinisk sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet

23/010581 -22

LOVISENBERG DIAKONALE HØGSKOLE AS – Tilsvaret på utkast til rapport - Akkreditering av master i avansert klinisk sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet (120 studiepoeng) ved Lovisenberg diakonale høgskole

6 Vedlegg

Vedlegg 1 Studietilbudets læringsutbytte

Kunnskap

Etter fullført masterstudium har kandidaten

- avansert kunnskap om nøkkelbegreper, fagspesifikke og sykepleiefaglige teorier innen psykisk helse, rus og avhengighet, og forstår hvordan disse elementene påvirker hverandre og kan tolkes gjennom forskjellige forståelsesmodeller
- avansert kunnskap om akutte, langvarige og sammensatte psykiske-, rus og avhengighetslidelser i sammenheng med somatiske helseutfordringer
- avansert kunnskap om forebygging av selvmord og overdoser hos personer med psykiske problemer/lidelser, rusproblemer/ avhengighet .
- inngående kunnskap om differensialdiagnostisering av tilstander for å kunne oppdage somatisk helsesvikt og kunne iverksette tiltak og følge opp behandling hos mennesker som har psykiske plager/lidelser og/eller rusproblemer/lidelser og/eller andre avhengigheter.
- inngående kunnskap om medikamentell og ikke-medikamentell behandling innen psykisk helse, rus og avhengighet
- inngående kunnskap om hvordan menneskerettigheter, aktuelle politiske føringer, relevant lovverk og nasjonale faglige retningslinjer gir rammer for sykepleiefaglig yrkesutøvelse
- inngående kunnskap om sentrale teorier om relasjonens betydning, kommunikasjon og samhandling i møte mennesker med psykisk helse, rusmiddel og/eller avhengighetsproblemer, deres familie og nettverk.
- inngående kunnskap om samarbeid, ledelse, koordinering og organisering av spesialist- og kommunale helse- og omsorgstjenester, og offentlige, private og frivillige aktører relevant for psykisk helse, rus og avhengighetsarbeid.
- inngående kunnskap om faglig ledelse, kunnskapsbasert praksis og utviklings- og innovasjonsarbeid innen psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid
- inngående kunnskap om vitenskapsteori, forskningsmetode og forskningsetikk, og avansert kunnskap om et valgt forskningstema spesielt

Ferdigheter

Etter fullført masterstudium kan kandidaten

- bruke relevante metoder for å forebygge, observere, kartlegge helsetruende og akuttmedisinske tilstander og iverksette relevante tiltak hos mennesker med psykiske problemer/lidelser, rusproblemer/lidelser og rusavhengighet.
- kan bruke relevante metoder og etisk varsomhet for å avdekke og intervensere i møte med mennesker som har opplevd vold, overgrep og traumer
- anvende relevante forskningsbaserte intervensjoner og vurderingsverktøy og tilrettelegge for nyskapende terapiformer som inkluderer kultur og kroppsorientert tilnærming med utgangspunkt i den enkeltes ressurser, behov og ønsker, for å fremme livskvalitet og øker leveår
- bruke relevant kunnskap om faglig ledelse og sikre kontinuitet og kvalitet gjennom samhandling på tvers av profesjoner, sektorer, tjenester og instanser
- analysere og forholde seg kritisk til, samt anvende aktuell kunnskap om brukerkompetanse på individ, gruppe og systemnivå i planlegging og utøvelse av sykepleie og behandling innenfor psykisk helse, rus og avhengighet
- bruke relevant kunnskap om relasjonsarbeid, kommunikasjon og samhandling i møte med pasienter, brukere og pårørende i alle aldre både individuelt og i grupper innen psykisk helse, rus og avhengighet.
- bruke avansert kunnskap om likepersonsarbeid, helsekompetanse, helsepedagogikk og veiledning til å undervise og veilede pasienter, brukere, pårørende, kollegaer og studenter
- designe, gjennomføre og lede utviklingsprosjekter, delta i innovasjonsprosjekter og gjennomføre et avgrenset vitenskapelig arbeid

Generell kompetanse

Etter fullført masterstudium kan kandidaten

- anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å sikre likeverdige, trygge og virkningsfulle tjenester som bidrar til bedre levekår, økt livskvalitet og livslengde for mennesker som har utviklet eller står i fare for å utvikle psykiske lidelser, rusmiddelproblemer eller avhengighetslidelser og/eller somatiske lidelser
- analysere forskningsetiske problemstillinger, utføre og formidle selvstendig forskningsarbeid, kommunisere faglig kunnskap på flere nivåer, og demonstrere innsikt i relevant nasjonal og internasjonal forskning i forhold til egne funn
- anvende kunnskap og ferdigheter til å arbeide selvstendig med bred involvering av

pasienter, brukere, pårørende og nettverk på både individ- og systemnivå, og anvende relasjons-kompetanse og profesjonelt mot for å håndtere og bearbeide krevende livserfaringer som vold, overgrep, selvmord og overdosefare hos personer med psykiske problemer/lidelser, rus problemer/lidelser og avhengighet

- analysere og kritisk vurdere aktuell forskning, identifisere eget kunnskapsbehov, og anvende denne kunnskapen i sykepleiepraksis tilpasset medisinske, psykologiske, demografiske, sosiale, miljømessige og teknologiske endringer innenfor psykisk helse, rus og avhengighet.
- anvende en avansert, personsentrert og helhetlig tilnærming til pasientbehandling, iverksette tverrfaglig samarbeid og nettverksaktiviteter, samt veilede pasienter og pårørende innenfor psykisk helse, rus og avhengighet.
- analysere, kritisk reflektere og håndtere etiske og juridiske problemstillinger i sykepleiepraksis innen psykisk helse, rus og avhengighet, med vekt på å styrke pasienters og brukeres rett til autonomi og medvirkning
- anvende en avansert, personsentrert og helhetlig tilnærming til pasientbehandling, iverksette tverrfaglig samarbeid og nettverksaktiviteter, samt veilede pasienter og pårørende innenfor psykisk helse, rus og avhengighet.
- analysere forskningsetiske problemstillinger, utføre og formidle selvstendig forskningsarbeid, kommunisere faglig kunnskap på flere nivåer, og demonstrere innsikt i relevant nasjonal og internasjonal forskning i forhold til egne funn

Vedlegg 2 Akkrediteringsprosessen

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

NOKUT har ansvar for opplæring, veiledning og oppfølging av de sakkyndige gjennom akkrediteringsprosessen. De sakkyndige samler sine vurderinger i en rapport. I sin faglige vurdering skal de sakkyndige konkludere med et tydelig ja eller nei på om utdanningskvaliteten samsvarer med kravene i studietilsynsforskriften og studiekvalitetsforskriften. De sakkyndige blir også bedt om å gi råd om videre utvikling av studietilbudet. Alle kriteriene må være tilfredsstillende imøtekommet for at NOKUT skal

vedta akkreditering. Dersom komiteen anbefaler akkreditering, får institusjonene én uke til å kommentere eventuelle faktafeil i rapportutkastet. Dersom komiteen ikke anbefaler akkreditering, får institusjonen tre uker til å kommentere utkastet og gjøre mindre endringer i studieprogrammet. De sakkyndige får institusjonenes kommentarer og gir en tilleggsvurdering. Basert på de sakkyndiges anbefaling og NOKUTs vurdering av de formelle vilkårene for akkreditering fatter NOKUTs tilsynsdirektør vedtak.

Vedlegg 3 Presentasjon av den sakkyndige komiteen

Studietilsynsforskriften § 5-6 første ledd fastsetter kravene til sakkyndige ved akkreditering av studietilbud på bachelor- og mastergradsnivå. Komiteen som har vurdert LDH sin søknad om akkreditering av *master i avansert klinisk sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet*, er presentert under.

Frederik Alkier Gildberg har vært professor i rettspsykiatri og rettspsykiatrisk sykepleie og forskningsleder ved Syddansk universitetet (SDU) siden 2021. Han forsker på reduksjon av tvang og psykiatrisk sykepleie. Han har ansvar for undervisning i emnet Mental Health ved masterutdanningen ved SDU. Han underviser på spesialutdannelsen for psykiatrisk sykepleie nasjonalt (alle regioner i DK) og ble i 2023 utnevnt som årets hovedveileder ved Institut for regional sundhedsforskning. Gildberg er training school coordinator i ledelsen av EU-COST CA19133 og har dessuten bedømt ph.d.-søknader for Vetenskapsrådet i Sverige.

Bengt Eirik Karlsson er professor i psykisk helsearbeid ved Universitetet i Sørøst-Norge (USN). Han er utdannet psykiatrisk sykepleier, har mastergrad i familierapi og er dr.polit. med hovedfag i pedagogikk. Han har klinisk erfaring med psykisk helsearbeid tilrettelagt for barn, unge og voksne. Karlsson har siden 2010 vært leder av Senter for psykisk helse og rus ved Fakultet for helse- og sosialvitenskap (USN), og siden januar 2023 er han professor II ved UiT Norges arktiske universitet. Han har også vært medlem i regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, i REK Sør-Øst (2009–2013), i forskningsutvalget i Helse og Rehabilitering og i Ekstrastiftelsen (2013–2016). Siden 2017 er han forsker II ved Avdeling for spesialpsykiatri, Akershus universitetssykehus. Han har tidligere vært sakkyndig for NOKUT ved søknader om akkreditering av høyere utdanning.

Caroline Erviksæter studerer *master i samhandling og folkehelse* med spesialisering innen rusproblematikk og rusarbeid ved Høgskulen på Vestlandet, samtidig som hun også er student ved *bachelor i sykepleie*. Hun har lang erfaring med psykiatri og rus fra helsevesenet fra Sverige. Erviksæter har hatt flere tillitsverv i NSO og er for tiden medlem i UHR Helse og sosial og i arbeidsutvalget. Hun har tidligere erfaring som sakkyndig for NOKUT.



DRAMMENSVEIEN 288 | POSTBOKS 578,1327 LYSAKER | T: 21 02 18 00 |