

## SAKSFRAMLEGG

Til:  
Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:  
06.10.2017

Sak:

### Sak FS - Opprettelse av nye studieprogram og emner

#### Innstilling til vedtak:

1. Fakultetsstyret godkjenner ny studieplan i Master i aldring og geriatrisk helsearbeid, samt opprettelse av nye tilhørende emner, og søker universitetsdirektøren om opprettelse av studiet med oppstart høsten 2019.
2. Fakultetsstyret godkjenner ny studieplan i Master i helsefaglig utviklingsarbeid, samt opprettelse av nye tilhørende emner, og søker universitetsdirektøren om opprettelse av studiet med oppstart høsten 2019.
3. Fakultetsstyret godkjenner ny studieplan i Master i psykisk helsearbeid, samt opprettelse av nye tilhørende emner, og søker universitetsdirektøren om opprettelse av studiet med oppstart høsten 2019.
2. Fakultetsstyret godkjenner revidert studieplan i Master i sykepleie med seks nye studieretninger, og søker universitetsdirektøren om opprettelse av nye studieretninger i det reviderte studieprogrammet.
3. Fakultetsstyret godkjenner studieplan for ny Forskerlinje i psykologi, og søker universitetsdirektøren om opprettelse av det nye studieprogrammet.
4. Fakultetsstyret godkjenner studieplan i nytt Bachelorprogram i paramedisin, samt tilhørende emnebeskrivelser. Når faglig ledelse og finansiering er avklart søkes det til universitetsdirektøren om opprettelse av studiet.
5. Fakultetsstyret godkjenner opprettelse av nytt videreutdanningsemne HEL-6350 *Understanding interprofessional education, learning and practice in health care and welfare/social care.*

#### Begrunnelse:

##### Opprettelse av nye studieprogram

Forslag til nye studieprogram og studieplaner behandles en gang i året i fakultetsstyret. Det er styrets ansvar å kvalitetssikre og vurdere forslag til studieplan i henhold til fagmiljø, finansiering, rekruttering og strategi.

Etter at studieplanen er godkjent, oversender fakultetet formell søknad om oppretting av nye studieprogram. I søknaden skal det redegjøres for fakultetets vurderinger av alle påkrevde forhold omkring opprettelse av nytt studieprogram i henhold til bestemmelsene som er gitt om dette i UiTs i kvalitetssystem for utdanningsvirksomhet.

Etter en endring i studietilsynsforskriften i februar 2017, har universitetsdirektøren sendt brev til alle avdelinger om nye krav til akkreditering av studietilbud. Brevet ble sendt 30. august, mens instituttens oversendelsesfrist for studiesaker til behandling i fakultetsstyret er 1. september. Kravene er omhandler særlig studietilbudenes kvalitetssikring, rekrutteringsgrunnlag og internasjonalisering. Læringsutbyttebeskrivelser skal begrunnes, samt fagmiljøets bredde og kompetanse.

Fakultetet og instituttene har med henblikk på tidsrammen forsøkt å svare på alle kravene for master i sykepleie og de nye masterprogrammene i helsefag. Masterprogrammene i helsefag har, på grunn av sykefravær, fått utsatt frist for tilbakemeldingene inntil 6. oktober. Dermed vil sakspapirene kunne oversendes fullstendig til universitetsdirektøren, men i dette saksfremlegg har master i sykepleie og master i helsefagene ulik dybde i sine vurderinger. Forskerlinja i psykologi er ingen gradsgivende utdanning, og faller dermed ikke inn under de samme kriteriene som ellers stilles til studieprogrammene. Bachelor i paramedisin vil i år ikke kunne fremmes for universitetsstyret, da studieprogrammet mangler finansiering. Fakultetsstyret bes likevel om godkjenning av studieplanen, og om en handlingsplan for evt. opprettelse av studiet i 2019. Søknad om godkjenning til universitetsdirektøren utsettes inntil finansiering er avklart. Kravene til akkreditering av studietilbud gjelder studietilbud med minst 30 studiepoeng, og videreutdanningsemnet HEL-6340 *Understanding interprofessional education, learning and practice in health care and welfare/social care* med et omfang av 10 studiepoeng kan derfor godkjennes direkte av fakultetsstyret.

## **1. Omstrukturering av master i helsefag**

Masterprogrammet i helsefag ved IHO inneholder i dag seks studieretninger med ulike opptakskrav og læringsmål. Masterutdanningen er utviklet ved at tidligere videreutdanninger ble oppgradert til masterstudier, og siden 2011 har master i helsefag bestått av 6 studieretninger med fellesemner i vitenskapsteori og metode (30 studiepoeng). Det ble da vurdert som den beste løsningen å samle de forskjellige fagområdene under et masterprogram.

Etter gjeldene kvalifikasjonsrammeverk (2012) skal alle studieprogram har et felles læringsutbytte. Dette gjelder også studieprogram med flere studieretninger. Per i dag inneholder master i helsefag seks studieretninger med ulike opptakskrav, ulik praksisandel i studiet, og ulikt omfang på masteroppgaven. Halvparten av studieretningene er rammeplanfestet (helsesøsterfag, psykisk helsearbeid og aldring og eldreomsorg).

NOKUTs forskrifter framhever at læringsmålene for et studieprogram, definert i kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse, skal være generelle nok til å dekke alle studieretningene i et program, og samtidig være spesielle nok til å vise faglig innhold og profil.

Master i helsefag inneholder per i dag følgende studieretninger:

- Aldring og eldreomsorg
- Helsesøsterfag
- Klinisk nevrologisk fysioterapi
- Psykiatrisk og psykomotorisk fysioterapi
- Psykisk helsearbeid
- Flerfaglig studieretning

Studieprogrammet tilfredsstiller ikke kravene om enhetlig rekrutteringsgrunnlag og et overordnet læringsmål. Instituttet vurderer også at søkere har vanskeligheter med å få en oversikt over studieretningenes innhold og opptakskrav.

IHO ønsker å oppfylle kravene til kvalitetssystemet gjennom en ny organisering og nye studieplaner for fem nye selvstendige masterprogram:

- Master i aldring og geriatrisk helsearbeid
- Master i psykisk helsearbeid
- Master i helsefaglig utviklingsarbeid
- Master i helsesøsterfag
- Master i fysioterapi, med to studieretninger

Studieprogrammernes faglige profiler og innhold kommer tydeligere frem, og skaper et enhetlig rekrutteringsgrunnlag per program. De fem nye studieprogrammene har de samme faglige ressursene, men den nye organiseringen legger bedre til rette for undervisningssynergier mellom studieprogrammene. Instituttet mener at studietilbudet vil være mer forståelig for søkere, og dermed enklere å markedsføre.

Alle programmene vil bli organisert som samlingsbaserte deltidsstudier over 3 år. Organiseringen er både faglig, praktisk og økonomisk begrunnet. Studenter er ikke nødt til å flytte til Tromsø, og kan være delvis i jobb. For vitenskapelig ansatte vil en felles struktur og opptaksfrekvens legge til rette for fellesemner og felles undervisning, samt forenkle samarbeidet rundt veiledning og eksamen.

### *Opptaksfrekvens*

Omstrukturering av masterprogrammet i helsefag til fem selvstendige masterprogram foregår innenfor de samme økonomiske rammer som i dag. Studieledelsen har drøftet to ulike modeller for gjennomføring av undervisningen.

IHO foreslår at alle studieprogram skal ha normert studietid på tre år (deltid), mens det opprinnelig var planlagt to år (fulltid). Med henblikk på kravet om å tilby forskningsbasert undervisning og FoU-tid til faglige ansatte for å innfri dette kravet, fremmer IHO et forslag om opptak hvert tredje år. Slik vil de vitenskapelige ansatte kunne konsentrere seg om et kull om gangen, og ta ut synergier av undervisningen på tvers og med større kull.

Fordeler er bedre ressursutnyttelse og synergier i vitenskapelig stab da omfang av undervisning og veiledning totalt sett reduseres. Fellesemner tilbys en gang i en tre års periode for nye alle masterprogram, og dette vil effektivisere ressursbruken. Frigjorte ressurser vil brukes på økt seminarundervisning og tettere oppfølging av studenter. Dette kan bli et viktig bidrag til å øke gjennomføringsgraden i programmene. I tillegg vil det åpne for å øke antall enkeltmestudentene på en del av fordypningseminene.

Alle program vil etter denne modellen ha arbeidet med masteroppgaven hvert tredje år samtidig. Dette muliggjør synergier og samarbeid om undervisning, veiledning og eksamensarbeid. Det vil også bidra til forutsigbarhet i et ønsket samarbeid med forskningsgruppene om inkludering av mastergradsstudenter i pågående og planlagte forskningsprosjekter, samt at dette gir rom for økt samarbeid med avtakerfeltet om planlegging av tematikker for masteroppgaver.

Bedre utnyttelse av undervisningsressurser vil frigjøre tid til FoU, og følgelig bidra til fagutvikling i studietilbudet og til forskning ved instituttet.

Med et felles opptak hvert tredje år vil instituttet øke opptakskapasiteten. Den estimerte opptakskapasiteten er 240 studenter samlet på alle fem masterprogram. Dette vil medføre økt pågang på praksissteder, og instituttet er i dialog med sine samarbeidspartnere vedrørende organisering av studentenes utplassering i praksis.

Instituttet er bevisst på at den foreslåtte opptaksfrekvensen kan skape bekymring i avtakerfeltet, og prøver derfor å forbedre samarbeidet om rekruttering. For kommuner og helseforetak medfører det mer forutsigbarhet med hensyn til egen planlegging av sine ansattes kompetanseheving.

#### *Studieprogrammets faglige ledelse*

Den faglige ledelsen for masterprogrammet i helsefag ligger hos avdelingsleder Nina Foss for masterutdanningene ved IHO. Da revideringsprosessen begynte sommeren 2016 var det ennå ikke tanker om å dele opp masterprogrammet. Når den nye strukturen er godkjent, og nye studieprogram opprettes vil det også diskuteres ved instituttet om denne ledermodellen er fortsatt hensiktsmessig.

#### *Forhold til Det helsevitenskapelige fakultet sin strategi*

Studietilbudet vil bidra til mer avansert helsefaglig kompetanse for å møte framtidige utfordringer gitt gjennom samhandlingsreformen og behovene i morgendagens helsetjeneste i landsdelen. I de nye studieplanene er det økt fokus på teknologiske løsninger i helsetjenestene og samarbeid, både i drift av studiene og som læringsmål. Det gis større plass til sosiale og kulturelle forskjeller, for eksempel til samisk kultur og kulturelt mangfold. Tverrprofesjonelt samarbeid og samhandling er sentrale tema i alle programmene.

Jf. overordnede føringer er eksterne representanter invitert inn i arbeidet med å utvikle de nye masterprogrammene. Januar 2017 opprettet instituttleder en overordnet styringsgruppe med representanter fra spesialist- og kommunehelsetjenestene, studenter og ansatte.

#### *Finansiering og økonomi*

De nye studieprogrammene vil undervises innenfor eksisterende økonomiske rammer og stillingsressurser. Fagmiljø og forskningsgrupper jobber kontinuerlig med utvikling av forskningsprosjekter og eksterne forskningssøknader, som også bidrar til en styrking av undervisningsressursene.

De tre nye studiestedene ved IHO, Hammerfest, Harstad og Narvik, har tidligere ikke hatt mastergradstilbud i helsefag. Disse bidra inn i de nye studiestudieprogrammene. Stillinger som er tilknyttet tidligere videreutdanninger, som nå inkluderes i masterprogrammene, vil allokere til masterstudiene. Der studiestedene per i dag ikke har slike stillingsressurser, jobbes det for å allokere ressurser til arbeid på masternivå.

Det vil ikke kreve ytterligere ressurser til administrasjon, infrastruktur, eller støttefunksjoner i forhold til eksisterende drift.

#### *Fagmiljø*

Ved IHO har det vært godt og systematisk arbeid for økt formell kompetanse blant vitenskapelige ansatte. Studieprogrammene som søkes opprettet i år har per i dag tilstrekkelig andel undervisere med førstestillingskompetanse, og der det er mulig innenfor nåværende økonomisk rammer arbeides det med å utvide staben.

For mastermiljøet som helhet er det en førstelektor som deltar i opprykksprogram til dosent og fire førsteamanuensis som deltar i professorløp med planlagt innlevering av søknader i 2018-19. Det er stipendiater tilknyttet studieretning psykisk helsearbeid, og stipendiatstilling tilknyttet studieretning aldring og eldreomsorg er under utlysning.

De vitenskapelige ansatte ved studieprogrammene er alle medlemmer av ulike forskningsgrupper ved instituttet.

Instituttet understreker at det gode samarbeidet om fellesemner, tematikker, veiledning og eksamensarbeid mellom vitenskapelige ansatte på alle seks eksisterende studieretninger, vil styrkes og videreutvikles gjennom denne faglige omorganiseringen.

#### *Kobling til FOU*

Alle vitenskapelig ansatte tilknyttet master i helsefag, utenom en ansatt i 20% stilling, er medlemmer i en av de åtte forskningsgruppene ved IHO. Skillelinjer mellom studieretninger følger ikke skillelinjer mellom forskningsgrupper. Det kan være en fordel for utdanningene at de vitenskapelig ansatte gjensidig kan spille inn kunnskap og kompetanse mellom forskningsgrupper og studieprogram.

Det er imidlertid en relativt stor andel ansatte tilknyttet samme studieretning i noen av forskningsgruppene, for eksempel: *Flerfaglig forskningsgruppe for helse- og omsorgstjenester i kommunene*. Denne har overveiende deltakere fra studieretningene Flerfaglig master og Aldring og eldreomsorg. Samarbeidet mellom forskning og undervisning på dette området bidrar til at IHO har skal ha en sentral rolle i å utvikle helse- og omsorgstjenester i kommunene regionalt, nasjonalt og også internasjonalt.

Forskningsgruppen *Folkehelse og rehabilitering* har psykisk helsearbeid som et av sine sentrale forskningsområder. Leder av gruppen, samt mange av medlemmene, er tilknyttet studieretningen psykisk helsearbeid.

Stipendiater knyttes primært opp mot de forskningsgruppene som har bidratt i utvikling av prosjektene, med undervisning knyttet opp mot en av studieretningene.

Forskningsgruppenes porteføljer har mange prosjekter som er relevante for programmene – og de brukes aktivt i undervisning og veiledning. Det er godt kjennskap til pågående og ferdigstilte forskningsprosjekter blant de ansatte på studieretningene.

Instituttet har satt i gang samarbeid mellom studieledelsen på masterprogrammene og forskningsgruppelederne for å øke involveringen av masterstudenter i pågående FOU arbeid, og i planlegging av nye prosjekter. Dette vil utvikles videre i løpet av kommende studieår, fram mot tentativ oppstart på nye studieplaner.

Vitenskapelig ansatte tilknyttet programmene er i ulik grad aktive i forskning på helseforhold, helse- og omsorgsfaglig praksis. Studieprogrammene arbeider for at masterstudenter i større grad inkluderes i pågående forskning. Med planlagt opptak hvert 3. år vil vitenskapelig ansatte på alle masterprogram ha reelle muligheter for å utvikle og drive FOU med relevans for befolkningens helseforhold, helsetjenester og helsefaglige utdanninger regionalt, nasjonalt og internasjonalt.

#### *Rekrutteringsgrunnlaget og samfunnets behov for den aktuelle kompetansen*

Det har vært ulike utfordringer knyttet til rekruttering av studenter ved de tre studieretningene som nå søkes opprettet som nye masterprogram. I begrunnelsene for hvert program, vil de særegne utfordringene og arbeidet for å øke rekruttering adresseres.

Felles tiltak for økt rekruttering til alle masterprogram innen helsefag er:

- Masterprogrammene har tydeligere faglige profiler, enhetlige rekrutteringsgrunnlag og kvalifikasjonskrav. Det blir enklere for potensielle søkere og deres arbeidsgivere å orientere seg om studieprogrammets faglige profil.
- Studieprogrammene har fått en mer oversiktlig struktur, og er deltidsstudier med normert studietid på tre år. Undervisningen foregår samlingsbasert og med bruk av fleksible læringsformer mellom samlingene.
- Medvirkningsprosesser fra tjenestefeltet og brukerorganisasjoner i studieplanarbeidet har allerede gjort arbeidet med de nye masterne kjent i landsdelen. Kontakten vil bli fulgt opp i økt innsats for samarbeid om rekruttering til studieprogrammene.
- Samarbeid med seksjon for formidlingstjenester om markedsføring av studietilbudet.
- Økt aktivitet særlig rettet mot fylker og kommuner i Nord-Norge for å etablere samarbeid om rekruttering og gjennomføring.
- Kartlegging og informasjonsspredning av tilgjengelige statlige økonomiske støtteordninger for å stimulere til fordypende studier.

- Under studieplanarbeidet i studieåret 2016/17 har studieledelsen hatt tett kontakt med tjenestefeltet og brukerorganisasjoner om innhold og rekruttering. Det fruktbare eksterne samarbeidet vil fortsette fram mot oppstart i 2019.

#### *Ordninger for internasjonalisering og studentutveksling i studieprogrammet*

IHO er et av instituttene ved Helsefak med høyest studentmobilitet. Mange faglærere har nettverk med kollegaer i utlandet, og det vurderes tettere samarbeid med utvalgte institusjoner. Fagmiljøet arbeider for å etablere et forskningssamarbeid på feltet hjemmeboende eldre med fagmiljøer i Danmark. Det er også ønskelig å kunne invitere utenlandske gjesteforelesere.

Studieplanen åpner for innpassing av valgfrie emner fra utenlandske studiesteder, dersom emnet blir godkjent på forhånd av faglærer. Våren 2017 har IHO inngått en utvekslingsavtale med faghøgskolen i Münster/Tyskland, som dekker både instituttets grunnutdanninger (bortsett fra radiografi) og masterstudier. Arbeidet om samarbeidsavtaler vil fortsette etter at den reviderte studieplanen er godkjent, da også våre samarbeidspartnere ønsker konkrete opplysninger om studiets innhold og oppstart.

Uttekslingsmuligheter er likevel sjelden etterspurt, da studentene er deltidsstudenter, og de fleste har arbeid og familie ved siden av studiet.

### **1.1 Master i aldring og geriatrik helsearbeid**

Studieretningen *Aldring og eldreomsorg* i master i helsefag hadde første opptak i høsten 2011. Den nasjonale rammeplanen (desember 2005) for fagfeltet aldring og eldreomsorg har vært sentral i utformingen av studieplanen.

Eldre mennesker over 67 år utgjør 14,7 % av Norges befolkning per 1/1 2017, og i denne gruppen er 40,5 % over 80 år. Eldre mennesker er en heterogen gruppe med et aldersspenn fra 60 til over 100 år. Helseproblemer i alderdommen kjennetegnes av multisykkelighet, høyt legemiddelbruk, kognitive problemer og problemer med å klare seg selv. Dette gir forskjellige utfordringer i den hjelpen som skal ytes med hensyn til ulik grad av aldersforandringer og funksjonstap.

På samme måte som fagfeltet eldreomsorg har utfordringer med å rekruttere kvalifisert personell, har rekruttering av studenter har vært en utfordring siden videreutdanningen ble etablert i 1987. Å beholde og utvikle utdanningstilbudet har av alle parter likevel vært sett på som et viktig samfunnsoppdrag da behovet for avansert klinisk og akademisk kompetanse innen fagfeltet er stort. For å gi et ekstra tilbud til virkefeltet har det fra 2011 vært mulig å ta tre av de fagspesifikke emnene som enkeltemner. Til juni 2016 har 16 studenter tatt ett eller flere av emnene. Fagmiljøet har hele tiden hatt en tett dialog med virkefeltet, og i 2016 er samarbeidet intensivert for å bidra til økt rekruttering og til utvikling av den nye masteren. I dialogen med virkefeltet gjennom prosessen 2016/2017 etterspør også kommunene dette studietilbudet. De ser viktighetene av å bygge kompetanse på feltet, ikke minst da innføringen av Samhandlingsreformen medfører større faglig ansvar for kommunene.

Det mangler avansert kompetanse ute i fagfeltet, og det er få personer som kan være ledende innen fagutvikling og forskning. Dette gjelder både spesialist- og kommunehelsetjenestene. En master i aldring og geriatrik helsearbeid vil bidra til kompetanseheving av helsearbeidere med treårig helse- og sosialfaglig utdanning, og til at organisering av og hjelp til eldre mennesker forankres i kunnskap, som er basert på både forskning og erfaring.

*Kvalitetssikring av faglig innhold, faglig nivå, relevans, læringsutbytte, arbeidsomfang, relevant kopling til FoU, og praksis*



Master i aldring og geriatrisk helsearbeid vil gi avansert klinisk kompetanse innen fagfeltet og bidra til nytenkning og innovasjon. Studiet vil gi kompetanse til å ta initiativ til, organisere og iverksette relevante og hensiktsmessige helse- og omsorgstjenester til eldre. Studiet kvalifiserer også til fagutviklingsstillinger i helsetjenesten, undervisningsstillinger ved høyskoler og universitet, og for opptak til ph.d.-program i helsevitenskap.

Utdanningen tilbys som et samlingsbasert deltidsstudiet med et omfang av 120 studiepoeng fordelt over tre år. I tillegg til undervisning på campus benytter seg utdanningen digitale plattformer. Fellesemnene vil mest sannsynlig gjennomføres på campus Tromsø. De fagspesifikke emnene kan til dels gjennomføres desentralisert på flere campus, dersom studentgruppene er stor nok for å sikre et godt læringsmiljø og bidrar til personlig kompetanse hos den enkelte student.

Vårsemesteret 2016 ble det det fagspesifikke innholdet i studieretningen aldring og eldreomsorg revidert i samarbeid med praksisfeltet. Arbeidet ble gjort på bakgrunn av erfaringer etter at to kull hadde fullført sine mastergrader i studieretningen. Det var også et ønske om å kunne gi studietilbudet ved andre campus ved UiT. Den reviderte studieplanen ble behandlet i fakultetsstyret høsten 2016, og er utgangspunkt for den foreliggende søknaden.

Det nye navnet på programmet *aldring og geriatrisk helsearbeid* viser mer tydelig til studieprogrammets faglige innhold: aldring, helsefremming, sykdom, behandling, pleie og rehabilitering.

#### *Sentrale elementer i studiet*

Målet med studiet er å utdanne reflekterte helsearbeidere med spesialisert klinisk kompetanse og høy yrkesetisk standard som kan ta initiativ til, organisere og iverksette tiltak i samarbeid med eldre, deres pårørende, kollegaer og ledere, frivillige medarbeidere og andre yrkesgrupper innen helse- og omsorgstjenesten. Videre legges det vekt på at studentene utvikler evne til nytenkning og fagutvikling. Utdanningen er i tråd med UiT Norges arktiske universitets strategi om helse, velferd og livskvalitet der folkehelse, sykdomsbekjempelse og levekår i alle livets faser er ett av punktene. Utdanningen fokuserer også på kultur og kulturforståelse i møter med eldre mennesker som trenger hjelp, eller kunnskap fra helse- og omsorgstjenestene for bedre livskvalitet og velferd.

## **1.2 Master i helsefaglig utviklingsarbeid**

*Flerfaglig studieretning* var den første studieretningen da masterprogrammet i helsefag ble opprettet i 2007. Studietilbudets målgruppe er ergoterapeuter, fysioterapeuter, sykepleiere, radiografer, vernepleiere og tannpleiere. Det nye masterprogrammet vil ha samme målgrupper og opptakskrav som studieretningen har i dag.

I både Helsefak og IHO sine strategier er helhetlige studieforløp fra grunnutdanning til ph.d. for helsefaglige profesjonsutdanninger forankret. Ergoterapeuter og radiografer har i dag ikke mastertilbud spesielt innrettet på sin profesjon i Nord-Norge. Studieretningen vil tilby en generell kompetanse i temaer med høy relevans for disse gruppene. En flerfaglig innretting vil fortsatt vektlegges, og økt fokus på ulike former for samarbeid horisontalt og vertikalt er nødvendig for at helsevesenet i fremtiden skal ha ansatte som kan bistå til å oppfylle helsepolitiske målsettinger. Vektlegging av utdanning til samhandling er sentralt og i samsvar med strategien til Helsefak.

Under revisjonen ble det utviklet en tydelig fagprofil i det nye studieprogrammet master i helsefaglig utviklingsarbeid. Dette mastertilbudet vil møte behovet for helsepersonell som er høyt kvalifiserte til å drive endrings-, kvalitets- og utviklingsarbeid i helsesektoren. Oppgaver og oppgavefordelinger er i endring og nye samhandlingsformer og teknologistøttede tjenester oppdateres. Fag og tjenester i endring krever fagutøvere med analytiske ferdigheter som sikrer

kvalitet i helsetjenestene, og som kan igangsette, bidra til, evaluere og analysere endringsprosesser. Fullført master vil også gi kompetanse til helsefaglig forskning, og mulighet for forskerutdanning. Første opptak er planlagt til høsten 2019.

#### *Kvalitetssikring av faglig innhold, faglig nivå, relevans, læringsutbytte, arbeidsomfang, relevant kopling til FoU*

Tidligere har det vært mulig for studentene å ta studiet på hel- eller deltid. Studiet vil nå tilbys kun som deltidsstudium, og det er planlagt opptak hvert 3. år. Studiet blir tett knyttet til studentenes arbeidsplasser gjennom oppgaver som skal gjennomføres i studieforløpet, og slik vil en gjensidig forpliktelse mellom student og arbeidsgiver kunne bidra til å tilrettelegge til gjennomføring av studiet.

Siden oppstarten av studieretningen har 66,7% av studentene gjennomført masterstudiet, men bare 7 av 44 studenter fullførte på normert tid. I alle emner er det nå lagt inn arbeidsoppgaver som skal føre den enkelte student fram til avklaringer av tema, litteraturinnhenting, avgrensing, teoretisk rammeverk og metodevalg for egen masteroppgave. Arbeidet med prosjektplan for masteroppgaven skal foregå over tid og følges tett gjennom masteroppgaveseminarer og individuelle møter med den enkelte student. Prosjektplanen skal ifølge ny plan ferdigstilles i et emne tidlig i siste semester før selve oppgavearbeidet. Dette muliggjør tidlig melding til personvernombud og andre avklaringer som er nødvendig før arbeidet med masteroppgaven igangsettes i femte semester. Denne progresjonen vil styrke grunnlaget for å ferdigstille masteroppgaven i løpet av tredje studieår.

#### *Rekrutteringsgrunnlaget*

De siste årene har den flerfaglige studieretningen hatt få studenter. Søkerantallet har vært høyt, men få har takket ja til plass. Mange søkere angir at de ikke får permisjon fra arbeidsgiver, eller at de ikke får økonomiske betingelser hos arbeidsgiver som gjør studier mulig. Emnene og hele studiet blir godt evaluert av studentene som gjennomfører.

Studieretningens nåværende navn *flerfaglig studieretning* gjør at retningens profil er utydelig. Navnet viser til en målgruppe for studiet, men gir ingen informasjon om studiets profil og innhold. Nytt navn og overordnede læringsmål gir en tydelig faglig profil for studietilbudet.

Det nye masterprogrammet organiseres som et samlingsbasert deltidsstudium over tre år, og denne modellen velges av både faglige og praktiske årsaker. Ansatte i helsetjenestene kan bo hjemme og ha deltidstilknytning til arbeidslivet under studiene, samt ha mulighet for å fordype seg over tid. For å sikre kontinuitet i studieforløp vil det bli økt bruk av IKT i undervisning og veiledning.

Den nye fagprofilen svarer på innspill om behov for kompetanse fra kommune- og fylkesledelse i Troms og Finnmark, og ledelsen ved UNN har påpekt behov for denne fagprofilen. Dialogen med de kliniske og helsefaglige felt i Nord-Norge følges opp i det videre arbeidet. Arbeidet med rekruttering til studiet er allerede i gang. Fagmiljøet har deltatt, og skal fortsatt delta på møter i kommunal-, fylkeskommunal- og spesialisthelsetjeneste. Det er også tett dialog med de kliniske feltene, der det informeres om studietilbudet og drøftes verdien av helsepersonell med mastergrad.

Konkret foreslås det at tema for mindre prosjekter under studieforløpet, og tema for masteroppgaven kan knyttes opp til undersøkelser og kvalitetsarbeid i tjenestene. Kompetansen ved fullført studium vil bidra til å iverksette, gjennomføre, bistå i og evaluere kvalitetsarbeid i virksomhetene. Økt formidling av hva det innebærer å være student, samt dialoger om tilrettelegging for ansatte i studietiden står sentralt i rekruttering av studenter.

#### *Sentrale elementer i studiet*

Masterprogrammet skal fremme kompetanse på håndtering av sammensatte helsefaglige problemstillinger. Slike oppgaver innebærer oftest brukermedvirkning, nytenkning og tverrfaglige- og sektorovergripende samhandling. Studiet vektlegger ulike vitenskapsteoretiske posisjoner, teorigrunnlag og forsknings- og arbeidsmetoder som bidrar til å se utfordringer og finne løsninger



i helse- og omsorgstjenesten. Gjennom studiet utvikler studenten avansert kompetanse i fagutviklings- og endringsarbeid på ulike nivå og virkefelt i helse- og omsorgstjenesten.

Fire emner med et omfang av 10 studiepoeng hvert er studiespesifikke, og det er mulig å bytte ut to av emnene med valgfrie emner. Tre emner med et samlet omfang av 30 studiepoeng er felles for alle nye masterprogram ved IHO: Vitenskapsteori og etikk, samt to metodeemner. Emnet *Fagutvikling, kvalitet og nyskaping i helsesektoren* inngår i studieplanene for alle tre masterprogram som søkes opprettet i høst.

Studieprogrammet består av valgfrie emner som gir muligheter for ulike fagfordypninger. Emnene *Nukleærmedisin* og *Strålebiologi, strålevern og regelverk* vil kunne inngå i masterprogrammet eller kan tas som enkeltemner. Disse emnene vil være relevante for radiografer, bioingeniører, sykepleiere, farmasøyter, medisiner, fysikere og kjemikere. I tillegg vil emnet *Helseteknologi og Brukermedvirkning, forløp og hverdagsliv* tilbys som valgfrie åpne emner med relevans for ergoterapeuter og andre helseprofesjoner.

#### *Fagmiljøets forskningsresultater*

Fagmiljøet har tett samarbeid med «Senter for omsorgsforskning», region Nord. Flertallet av de ansatte inngår i forskningsgruppen «Flerfaglig forskningsgruppe for helse- og omsorgstjenester i kommunene/SOF». Forskningsgruppen har i sin forskningsportefølje prosjekter som omhandler flere av områdene/temaene som er i studieprogrammet (eks. samarbeid/samhandling, koordinering, brukermedvirkning, pasientforløp, rehabilitering, hverdagsliv, forvaltningsverdier, organisatoriske forhold). Også andre forskningsgrupper (særlig Folkehelse og rehabilitering samt Innovasjon i profesjonsutøvelse) har prosjekter som er relevant for studieretningen.

Det anses som viktig å videreutvikle det faglige samarbeidet og synergiene som er oppnådd gjennom samarbeidet i de eksisterende studieretningene i masterprogram i helsefag ved opprettelse av et eget studieprogram.

### **1.3 Master i psykisk helsearbeid**

#### *Kvalitetssikring av faglig innhold, faglig nivå, relevans, læringsutbytte, arbeidsomfang, relevant kopling til FoU*

Studieretningen er i dag en av seks studieretninger ved Master i helsefag med første opptak av studenter høsten 2011. Nasjonal rammeplan for fagfeltet psykisk helsearbeid (desember 2005) har også vært sentral for utformingen av studieplanen.

Det er et helsepolitisk mål for psykisk helsearbeid å tilby et kunnskapsbasert, sammenhengende og koordinert tjenestetilbud i den kommunale helse- og sosialtjenesten og i spesialisthelsetjenesten. Det innebærer at helsepersonell får andre og nye oppgaver og ansvarsområder. Psykisk helsearbeid skal ved forebygging, behandling og rehabilitering fremme god psykisk helse og livskvalitet hos mennesker med psykiske helseproblemer, herunder sammensatte lidelser som omfatter rusproblematikk og somatiske følgetilstander. Mennesker med psykiske helseproblemer og deres pårørende utgjør en gruppe med ulike erfaringer, ønsker og behov, noe som gir ulike utfordringer og behov for mangfold og avansert kompetanse i tjenestene. Et sammenhengende og koordinert tjenestetilbud forutsetter aktiv medvirkning fra brukere og pårørende, og fra frivillige organisasjoner. Nye oppgaver og ansvarsområder stiller krav til faglig ansvarlig yrkesutøvelse og nytenkning. Psykisk helsearbeid krever god samhandlingskompetanse mellom ulike helseprofesjoner, og med fagpersoner og tjenesteytere utenfor helse og omsorgsfeltet om utforming av tiltak knyttet til utdanning, arbeid, boforhold og inkludering i lokalsamfunnet.

I arbeidet med søknaden er følgende endringer og/eller presiseringer gjort:

- Tydeligere innhold i eksisterende emner etter innspill fra ulike aktører
- Nytt emne *Fagtradisjoner og kunnskapsformer i psykisk helsearbeid* (10 stp.)
- Nytt emne *Recoveryorientert tilnærming og bedringsprosesser i psykisk helsearbeid* (10 stp.)
- Nytt emne *Fagutvikling, kvalitet og nyskaping* (10 stp.)
- Nytt emne *Relasjonsarbeid, samhandling og nettverk* (10 stp.)
- Endret omfang av fellesemner

### *Rekrutteringsgrunnlaget*

Et helhetlig masterprogram i psykisk helsearbeid vil trolig bidra til økt rekruttering. Rekrutteringen til studieretningen psykisk helsearbeid har vært god, og det forventes at den nye studieplanen vil bidra til ytterligere rekruttering. Den nye studieplanen er utviklet i samarbeid med praksisfeltet og bruker- og pårørendeorganisasjoner, og dette vil bidra til økt relevans.

Ved spesifiserte emner med et omfang på 60 studiepoeng har studenter oppfylt rammeplanen for videreutdanning for psykisk helsearbeid. I den nye studieplanen tilbys disse emnene på masternivå, og inngår i masterprogrammet psykisk helsearbeid.

Det legges opp til at fire emner i porteføljen kan tas som enkeltemner. Den muligheten vil forhåpentligvis friste studenter etter fullført videreutdanning i psykisk helsearbeid til å fortsette studiet, og eventuelt fullføre mastergraden. Tilbud om enkeltemner gis etter innspill fra kommune- og spesialisthelsetjenestene, som i tillegg ønsker seg studietilbud for kompetanseheving av mindre omfang.

### *Beskrivelse av læringsutbyttet for studieprogrammet*

Studiet skal gi avansert kompetanse i å utforme, iverksette og evaluere helsefremmende og sykdomsforebyggende tiltak. En slik kompetanse skal bygge på kunnskap om hvordan psykiske helseplager kan forstås ut fra brukererfaringer, forskning og teori, og hvordan helseplager kommer til uttrykk i ulike etniske og flerkulturelle kontekster. Studiet gir også kunnskaper om hvordan tiltak kan bedre livskvalitet hos den enkelte og i den enkeltes sosiale nettverk og nødvendigheten av at tiltak uformes i nært samarbeid med brukere, pårørende, det sosiale nettverket samt med andre fagpersoner i og utenfor helsevesenet. Målet er å utdanne reflekterte helsearbeidere med høy yrkesetisk standard, og med evne til nytenkning og fagutvikling. Studiet skal gi kunnskaper og forståelse av recoveryorientert praksis, hvordan en slik praksis kan fremme bedringsprosesser som mobiliserer iboende ressurser hos personen og i dennes sosiale nettverk. Det er fokus på hvordan en recoveryorientert tilnærming kan motvirke det som opprettholder psykiske problemer for å redusere risiko for stigmatisering og sosial utstøting.

### *Sentrale elementer i studiet*

Masterprogrammet psykisk helsearbeid kvalifiserer for tverrfaglig og tverretattlig samarbeid med utgangspunkt i den kommunale helse- og sosialtjenesten og i spesialisthelsetjenesten. Studiet kvalifiserer for nye roller, oppgaver og ansvarsområder i utvikling av et tjenestetilbud med brukerrelevans, brukermedvirkning og faglig kvalitet. Studiet kvalifiserer videre til avansert klinisk arbeid, faglig ledelse og fagutvikling i helsevesenet, undervisningsstillinger ved høyskoler og universitet og for opptak til ph.d.-program.

Utdanningen er i tråd med UiT Norges arktiske universitets strategi om helse, velferd og livskvalitet der folkehelse, sykdomsbekjempelse og levekår i alle livets faser er ett av punktene. Den fokuserer også på kulturforståelse i møter med mennesker med psykiske helseproblemer som trenger hjelp fra helse- og omsorgstjenestene for å bedre livskvalitet og velferd.

## 2. Master i sykepleie med seks nye studieretninger

I strategiplanen 2014-2020 for Det helsevitenskapelige fakultet fremheves det at fakultetet skal utdanne helsearbeidere som svarer til fremtidens behov til alle deler av tjenesten og i tett samarbeid med praksisfeltet i nord.

Da kvalifikasjonsrammeverket for høyere utdanning ble innført i 2011 var det et mål å utvikle eksisterende videreutdanninger for helsepersonell til masterstudier, siden videreutdanningenes plass i gradssystemet var uklar.

IHO søker med dette om revidering og utvidelse av masterprogram i sykepleie med følgende seks studieretninger:

1. Anestesisykepleie
2. Barnesykepleie
3. Intensivsykepleie
4. Operasjonssykepleie
5. Kreftsykepleie
6. Sykepleiefaglig fordypning

Studieretningene ABIO er fulltidsstudier over 2 år. De organiseres med 30 studiepoeng fellesemner, noe som er faglig, økonomisk og ressursmessig begrunnet. Kreftutdanningen er et deltidsstudium over 3 år, men er organisert slik at den følger ABIO i 20/25 studiepoeng av fellesemnene.

Sykepleiefaglig fordypning er organisert som et samlingsbasert deltidsstudium over 3 år, der bruk av IKT står sentralt. Denne studieretningen skal i ny studieplan ha felles metodeemner med de helsefaglige masterprogrammene. Dermed får man faglige synergier både innad i programmet og mellom studieprogrammene sykepleie og helsefag.

ABI(K)O foreslås organisert på fulltid på grunn av helsetjenestens kontinuerlige behov for utdanning av spesialsykepleiere. Mange studenter får finansiert sin utdanning av sine arbeidsgivere som et strategisk tiltak for å dekke landsdelens behov for spesialsykepleiere. Per i dag får en stor andel av studentene økonomisk dekning av 3 semester av utdanningen som oppfyller rammeplanen for spesialsykepleier. Fremtidens finansiering av et ekstra semester for å fullføre masterutdanning er uklar og en tett dialog med ledelsen på UNN, Helse Finnmark og kommunene er nødvendig for gjennomføring av et fullverdig masterløp.

Innen programmet vil de fem ABIKO-utdanningene ha felles emner på inntil 30 studiepoeng:

- SYP-3001B Fagforståelse i sykepleie for spesialsykepleiere (5 stp.)
- SYP-3502 Vitenskapsteori, forskningsmetoder, metodologi og forskningsetikk (15 stp.)
- Spesialsykepleierens funksjons- og ansvarsområde (3 eller 5 stp.)

Dette bidrar til en bedre utnyttelse av fagmiljøets ressurser, bedre samarbeid i programmet, samt et større studentmiljø. I tillegg får studentene et fokus på tverrfaglig samarbeid og samhandling mellom ulike spesialiteter i sykepleie. Dette vil bidra til økt samhandlingskompetanse og økt fokus på pasientsikkerhet og teamarbeid, som er essensielt i dagens og fremtidens helsetjeneste.

Det legges opp til ferdighetstrening og simuleringsøvelser i 3 av 4 semestre på ABIO-utdanningene, noe som i betydelig grad bidrar til å utvikle handlingsberedskap og samhandlingskompetansen direkte i forhold til ulike kliniske situasjoner en møter som spesialsykepleier. Ferdighets- og simuleringsundervisningen vil også inkludere kreftsykepleieutdanningen, samt noen emner i distriktsykepleie.

Endringene i studieplan og framtidig drift gjøres innenfor eksisterende økonomiske rammer og stillingsressurser. Ved IHO Tromsø videreføres eksisterende stillinger. Det arbeides for å engasjere vikarer raskt når ansatte er i permisjon og eventuelt sykemelding. Fagmiljø og forskningsgrupper jobber kontinuerlig med å utvikle ph.d.- og postdoc-prosjekter gjennom ekstern finansiering, noe som også styrker undervisningsressursene.

IHO Hammerfest driver i dag emner i distriktssykepleie, som er en av to etablerte faglige retninger i studieretningen *sykepleiefaglig fordypning*. Per i dag har ikke IHO Hammerfest stillingsressurser å knytte til master i sykepleie, og det jobbes for å allokere ressurser til arbeid på masternivå i løpet av de nærmeste årene. Det vil ikke kreve ytterligere ressurser til administrasjon, infrastruktur, eller støttefunksjoner i forhold til eksisterende drift.

I forbindelse med revisjon av studieprogrammet ble også emneporteføljen til utdanningen gjennomgått og delvis revidert. Mange endringer er av mindre omfang, og disse har instituttet fullmakt til å vedta. Nye emner i studieplanen er:

- SYP-3502 Vitenskapsteori, metodologi, metode og forskningsetikk (15 stp.)
- SYP-3012 Kultur, samfunn og samhandling i klinisk sykepleie (10 stp.)
- SYP-3500 Medisinsk og naturvitenskapelig kunnskap (5 stp.)  
Emnet formidler kunnskap innen medisin og naturvitenskap til spesialsykepleiere med spesialiseringene ABIO. Undervisningen er felles for alle fire studieretninger.
- SYP-3501 Spesialsykepleierens funksjons- og ansvarsområder (5 stp.)  
Dette emnet har vært fagspesifikt tidligere, men er nå gjort til et felles emnet for ABIO, med et økt fokus på organisering, samarbeid og pasientsikkerhet.
- KRE-3002 Kreftsykepleie 2 (15 stp.)  
Emnet i Kreftsykepleie er slått sammen fra to emner til et langsgående emne for 2. og 3. semester.

Emnebeskrivelsene og studieplanen er kvalitetssikret i henhold til gjeldende retningslinjer ved UiT og kvalifikasjonsrammeverket.

*Kvalitetssikring av faglig innhold, faglig nivå, relevans, læringsutbytte, arbeidsomfang, relevant kopling til FoU, og praksis*

Felles utdanningsutvalg ved Universitetssykehuset Nord-Norge og Helsefak vedtok i 2012 en utredning av dimensjonering og utvikling av de fem rammeplanfestede videreutdanningene Anestesi-, Barn-, Intensiv-, Operasjon- og Kreftsykepleie (ABIKO) med mandat og sammensetning av arbeidsgrupper.

I dialog med dekan ved Helsefak fremla instituttleder ved IHO på bakgrunn av dette følgende mandat den 01.11.16 for en revidering av studieprogrammet med mål om en ny søknad om integrering av ABIKO som egne studieretninger i masterprogrammet i sykepleie:

1. Det overordnede læringsutbyttet for programmet må beskrives slik at spesialiseringer innen programmet fører til det samme læringsutbytte.
2. Emnebeskrivelsene som gjelder distriktssykepleie må integreres, det samme gjelder fordypningen innen infeksjonssykepleie. Det må spesifiseres hvilke emner som lyses ut og kan tas som enkeltmenyer. Karakterkrav må harmoniseres.
3. Studieplanen må legge til rette for at ABIOK-utdanningene kan innpasses i masterprogrammet i sykepleie med mulig realisering fra opptak høsten 2018.

Det reviderte masterprogrammet i sykepleie har en klar og felles overordnet profil som skal inkludere alle de 6 studieretningene. Programmet har en tydelig profil som vektlegger klinisk spesialkompetanse og faglig ledelse som skal svare på helsetjenestens behov for fremtidige

sykepleiere og spesialsykepleiere, både i primær- og spesialisthelsetjenesten, og på ulike nivåer av helsetjenesten. En oppnådd mastergrad i sykepleie gir avansert kompetanse for å gjøre faglige vurderinger og ivareta pasient og pårørende i komplekse, akutte situasjoner og langvarige forløp. Studentene kvalifiseres til kunnskapsbasert tilnærming, kritisk analyse og etisk refleksjon i sykepleiefaglig praksis.

Den følgende lista gir oversikt over forskning drevet av masterprogrammets fagmiljø og som ligger til grunn for studietilbudet:

- Professor Sissel L. Storli har etablert og leder forskningsgruppen «Pasientnær sykepleieforskning». Fokus er å styrke fagutviklingsaktivitet og forskningsproduksjon hos de sykepleiefaglig ansatte.
- Professor II Charlotte Delmar har i elleve år ledet og drevet Forskningsenhet i klinisk sykepleie ved Universitetet i Aarhus/Danmark. Hun har i flere år hatt en tett samarbeid med professor Sissel L. Storli og har i sin forskning fokus på betydningen av relasjon mellom helsepersonell og pasient. Hun har en rekke publikasjoner og vil bidra i miljøet på master i sykepleie med strategisk forskningsledelse innen hele programmet.
- Studieleder Unn S. Manskow er medlem i forskningsgruppen «Folkehelse og Rehabilitering» som har fokus på store folkesykdommer som særlig rammer menneskers funksjons og bevegelsesevne. Som en del av universitetets samfunnsoppdrag skal gruppen frambringe kunnskap på områder som har betydning for helsen og livskvaliteten til mennesker med disse sykdommene. Studieleders forskningskompetanse er innen pasienter og pårørende med alvorlig hjerneskade, epidemiologi og longitudinelle studier. I tillegg er studieleder involvert i prosjektet «Northern Nursing Network» ledet av dosent Bente Nordbye med fokus på å utvikle tilgang til og kvalitet i utdanning av sykepleiere i de nordlige regioner (Norge, Canada, Finland, Island, Finland, Sibir og Grønland).
- Førstelektor Jorun Tunby er medlem i forskningsgruppen «Paediatric Research Group» samt «Innovasjon i helsefaglig profesjonsutøvelse». Sistnevnte er en tverrprofesjonell gruppe som forsker på videreutvikling av profesjonsutøvelsene, utvikling av nye og bedre behandlinger og tjenester, samt fremme gode organisatoriske løsninger i helsetjenesten. Innovasjonsvirksomheten er forskningsbasert.
- Førsteamanuensis Grete Mehus er ansvarlig for distriktsykepleieemnene ved IHO Hammerfest. Hun etablerte og leder forskningsgruppen «Rural and Remote Nursing and Health Care in Arctic and North- Sami Area». Forskningsgruppen fokuserer på lokalt basert distriktforskning og bidrar med kunnskap om utfordringer knyttet til sykepleiepraksis, utdanning, helse og livsstil i et distriktperspektiv. Mehus har spesiell kunnskap om og fokus på Finnmarks befolknings livsutfoldelse og samiske pasienters møte med helsevesenet.

#### *Rekrutteringsgrunnlaget og samfunnets behov*

ABIKO-utdanningene har hatt en god tilstrømning og gjennomføring de siste årene. Videreutdanningene har vist seg å være populære, men det har tidligere vært utfordringer knyttet til rekruttering av studenter ved det eksisterende masterprogram i sykepleie.

En rekke tiltak er rettet mot økt rekruttering generelt, og spesielt rettet mot studieretningen sykepleiefaglig fordypning:

- «Åpen dag» med stand og informasjon om masterprogrammet i sykepleie på IHO ved publisering av studiekatalogen.
- Forbedret informasjon om studietilbudet gjennom tydeligere læringsmål, enhetlige rekrutteringsgrunnlag og kvalifikasjoner.

- Fleksibilitet og mulighet for innpass av emner inntil 40 studiepoeng i studieretningen sykepleiefaglig fordypning.
- Organisering av studentgrupper ved flere studiesteder, med mulighet for undervisning og oppfølging via IKT med ansvarlig vitenskapelig personell tilgjengelig.
- Medvirkning fra tjenestefeltet i studieplanarbeidet.
- Informasjon til studiesentre i Troms om planene for masterprogrammet.
- Kartlegging og informasjonsspredning av statlige økonomiske støtteordninger for å stimulere til fagfordypning.
- Individuell oppfølging av studenter fra tilbudsbrevet til studiestart og videre i studentforløpet vil sikre bedre gjennomføring.

Det er allerede gjennomført en intensiv rekrutteringsinnsats høst/vinter 2016/2017 i både spesialist- og primærhelsetjenesten for det eksisterende masterprogram i sykepleie. Det har resultert i bedre oppmøte i august 2017 sammenlignet med tidligere kull. IHO vurderer dette som et signal på at tjenestefeltet etterspør masterstudium i sykepleie.

*Beskrivelse av læringsutbyttet og samsvar med NKR; begrunnelse av faglige valg og vurderinger*  
 Masterprogrammet i sykepleie har en klar og felles overordnet profil som skal omfavne alle de 6 studieretningene. Programmet skal utdanne sykepleiere med avansert kompetanse for å imøtekomme helsevesenets behov både i primær- og spesialisthelsetjenesten, i dag og for fremtiden i Nord-Norge. Programmet har en tydelig profil som vektlegger klinisk spesialkompetanse og faglig ledelse som skal svare på helsetjenestens behov for fremtidige spesialsykepleiere og sykepleiere i ulike deler og nivåer av helsetjenesten. En oppnådd mastergrad i sykepleie gir avansert kompetanse for å gjøre faglige vurderinger og ivareta pasient og pårørende i komplekse, akutte situasjoner og langvarige forløp. Studentene kvalifiseres til kunnskapsbasert tilnærming, kritisk analyse og etisk refleksjon i sykepleiefaglig praksis. I utforming av læringsutbyttebeskrivelsen har faggruppen vektlagt at kandidaten skal oppnå følgende:

#### Kunnskaper:

- avansert kunnskap innenfor fagområdet og spesialisert innsikt i et avgrenset område
- inngående kunnskap om fagområdets vitenskapelige teori og metoder
- anvende kunnskap på nye områder innenfor fagområdet
- analysere faglige problemstillinger med utgangspunkt i fagområdets historie, tradisjoner, egenart og plass i samfunnet

#### Ferdigheter:

- analysere og forholde seg kritisk til ulike informasjonskilder og anvende disse til å strukturere og formulere faglige resonnementer
- analysere eksisterende teorier, metoder og fortolkninger innenfor fagområdet og arbeide selvstendig med praktisk og teoretisk problemløsning
- bruke relevante metoder for forskning og faglig utviklingsarbeid på en selvstendig måte, og kan gjennomføre et selvstendig, avgrenset forsknings- eller utviklingsprosjekt under veiledning og i tråd med gjeldende forskningsetiske normer

#### Generell kompetanser:

- analysere relevante fag-, yrkes- og forskningsetiske problemstillinger
- anvende sine kunnskaper og ferdigheter på nye områder for å gjennomføre avanserte arbeidsoppgaver og prosjekter
- formidle omfattende selvstendig arbeid og behersker fagområdets uttrykksformer
- kommunisere om faglige problemstillinger, analyser og konklusjoner



- gjennomføre et selvstendig, avgrenset forsknings- eller utviklingsprosjekt under veiledning og i tråd med gjeldende forskningsetiske normer innenfor fagområdet, både med spesialister og til allmennheten
- bidra til nytenking og i innovasjonsprosesser

#### *Fagmiljøets tilrettelegging for at studentene kan ta en aktiv rolle i læringsprosessen*

De rammeplanfestede studieretningene har opptil 50 % klinisk veiledet praksis som skal gi studentene den nødvendige handlingskompetanse- og beredskap som kreves for å arbeide som spesialsykepleier. Gjennom både de teoretiske og praktiske emnene benyttes studentaktive læringsformer i tillegg til forelesninger og lærerstyrte seminarer. På alle studieretningene benyttes gruppearbeid. Ferdighetstrening har en sentral plass, spesielt i første og andre semester. Gjennom fullskalasilmulering med avanserte pasientsimulatorer gjennomføres teamtrening i et simulert miljø med fokus på læringsmål, hvor samhandling og kommunikasjon står sentralt. Gjennom denne treningen får studentene integrere det teoretiske grunnlaget og de praktiske ferdighetene som de har innøvd. Videre vektlegges ulike former for skriftlige arbeider for å medvirke til refleksjon, bevisstgjøring og læring. Caseoppgaver benyttes både i undervisning og som eksamensoppgave. Fellestrekk for caseoppgaver er at de krever analyse og vurdering av spesifikke situasjoner fra praksisfeltet. Teori benyttes sammen med praksiserfaringer for å forstå situasjoner og drøfte mulige løsninger på casen.

I tillegg til valg av varierte læringsformer og –situasjoner legger programmet opp til systematisk evalueringsarbeid hvor studentene inviteres til å evaluere emnene og gjennom evalueringene bidra til videre utvikling av emner så vel som det totale studieprogrammet.

#### *Ordninger for internasjonalisering i studieprogrammet og studentutveksling*

Førsteamanuensis Åshild Fause har vært sentral i utviklingen av et nettkurs i sykepleiens historie i samarbeid med et stort internasjonalt nettverk. Det engelskspråklige emnet er lagt opp som et MOOC (Massive Open Online Course), og er allerede tatt i bruk i en rekke land. Kurset er integrert i alle ABIKO-utdanningene fra og med 2017, samt i master i sykepleie som et eget emne innen sykepleiens historie og teorigrunnlag (SYP 3002, 10 stp.)

(<http://nursingtraditionhistory.helsekompetanse.no/introduction>).

I 2015 inngikk IHO en avtale med Institutt for Folkesundhed ved Universitetet i Aarhus. Denne avtalen beskriver utveksling av master- og ph.d.-studenter og undervisere, utvikling av felles undervisning, felles forskningsprosjekter, samt felles seminarer og kurs. Det vil være fokus på studentutveksling fremover, og det etableres ytterligere kvalitetssikrede tilbud.

Dosent Bente Nordbye ved IHO leder nettverket Northern Nursing Education Network (NNEN), og det foreligger en egen samarbeidsavtale som innebærer studentutveksling, lærerutveksling, prosjektsamarbeid og forskningssamarbeid. Studieleder er involvert i dette nettverket sammen med Bente Nordbye og Mari Wolf Skaalvik. Det foreligger også en søknad om finansiering av et prosjektsamarbeid mellom Saskatchewan (Canada), Ilisimatusarfik (Universitetet på Grønland) og UiT: *An Innovative Pathway for A Culturally Relevant Health Workforce: A Greenlandic Model for Interprofessional Education*.

Denne søknaden bygger på det allerede etablerte samarbeidet med Universitetet på Grønland (<http://www.northernnursingeducation.com/uarectic/>).

#### *Studieprogrammets faglige ledelse*

Master i sykepleie ledes av studieleder i full stilling som har hovedansvar for masterprogrammet. Hver studieretning ledes av en fagansvarlig, og disse danner et team rundt studieleder. I tillegg ledes hvert enkelt emne av emneleder med delegert emneansvar. Studieleder for master i sykepleie rapporterer til avdelingsleder for masterprogram ved IHO. Avdelingsleder er underlagt instituttleder.

### *Fagmiljøets størrelse*

Ved master i sykepleie og ABIKO-videreutdanningene har det vært arbeidet godt og systematisk for å øke formell kompetanse blant vitenskapelig ansatte. Programmet som søkes opprettet har i dag en andel lærere med førstestillingskompetente på 55 %, derav 19,5 % med professorkompetanse. En ansatt vil oppnå lektorkompetanse i løpet av 2017, mens en annen ansatt i ph.d.-utdanningen planlegger innlevering av avhandlingen og disputas i 2017.

To deltidsstillinger og en full stilling lyses ut høsten 2017.

Det totale fagmiljøet vil dekke programmets behov for akademisk og spesialisert klinisk kompetanse, teoretisk og praktisk undervisning og veiledning innen alle studieretninger.

Det blir utlyst en stipendiatstilling tilknyttet studieretning barnesykepleie som vil ha sin undervisningsplikt på masterprogrammet i sykepleie.

### *Sentrale elementer i studiet*

I forslaget til ny studieplan har medisinsk og naturvitenskapelig kunnskap stor plass uten at det nødvendigvis gjenspeiles direkte i studieplanen. Tematikken er gjennomgående i de fagspesifikke emnene for alle studieretninger, og finnes i hvert emnes læringsutbyttebeskrivelse.

Fagmiljøet har utviklet et eget emne for å samkjøre undervisning, som i dag allerede er felles for studieretningene ABIO. Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS) er trukket frem i beskrivelsen av alle studieretninger i tillegg til et eget felles emne for ABIKO med fokus på temaet. TPS er en gjennomgående satsning i hele utdanningen.

Andel klinisk praksis og fagspesifikke emner oppfyller kravene beskrevet i rammeplanene for ABIOK-utdanningene, der 50 % av studiepoengene opptil godkjent spesialsykepleier er klinisk praksis. Fagspesifikke emner har samme omfang som tidligere, men vitenskapsteori, metode, fagforståelse og etikk er nå egne emner. Tidligere var denne undervisningen lagt til fagspesifikke emner. Ferdighetstrening og simulering gjennomføres for ABIKO-utdanningene i alle tre semestre i de fagspesifikke emnene.

### *Fag, disipliner og kunnskapsområder i studieprogrammet*

Studietilbudet sykepleie er en spesialisering i sykepleiefag, som bygger på grunnutdanningen, med følgende faglige fordypninger: sykepleiefaglig fordypning, anestesi-, barne-, intensiv-, kreft- og operasjonssykepleie.

### *Gi en begrunnelse for at studieprogrammet er tilstrekkelig bredt og forankret i et bredt nok fagmiljø.*

Gjennom det nye masterprogrammet i sykepleie kombineres en faglig fordypning innen klinisk sykepleie med studieretninger innen spesialsykepleie. Studieretningene har mye til felles, samtidig er de ulike og representerer dermed en bredde innen sykepleiefaget.

### *Begrunnelse for at fagmiljøet er bredt og stabilt*

Ved eksisterende master i sykepleie og de nye studieretningene anestesi-, barne-, intensiv-, kreft- og operasjonssykepleie har det vært arbeidet godt og systematisk for økt formell kompetanse blant de vitenskapelig ansatte. En stor andel av de vitenskapelig ansatte har vært tilsatt i flere år, og representerer en bredde inne sykepleiefaget, hvorav alle spesialiseringsretningene er representert. I tillegg innehar fagpersonalet en betydelig kompetanse innen sykepleierfaglig grunnlagstenkning, vitenskapsteori og forskningsmetode, med kunnskap både innen kvalitative og kvantitative forskningsmetoder.

### *Begrunnelse for fagmiljøets faglige kompetanse*

Av 12 fulltidsstillinger er 1,8 stillinger besatt av vitenskapelig ansatte med professorkompetanse, og masterprogrammet har en 55 % andel ansatte med førstestillingskompetanse.

En av de ansatte vil oppnå lektorkompetanse i løpet av 2017. En ansatt disputerte for ph.d.-graden 09.06.2017, og får påfølgende opprykk som førsteamanuensis. En ansatt deltar i førstelektorprogram, og en ansatt i 20 % stilling forventes å levere sin ph.d.-avhandling i løpet av det neste halvåret.

#### *Begrunnelse for at fagmiljøet har relevant kompetanse for studieprogrammet*

Det totale fagmiljøet vil dekke programmets behov for akademisk og spesialisert klinisk kompetanse, teoretisk og praktisk undervisning, samt veiledning innen alle studieretninger.

Det blir utlyst en stipendiatstilling tilknyttet studieretning barnesykepleie som vil ha sin undervisningsplikt på master i sykepleie.

#### *Begrunnelse for at fagmiljøet har forskningsresultater på høyt nivå.*

Fagmiljøet innen sykepleie har siden fusjonen mellom UiT og Høgskolen i Tromsø i 2009 systematisk bygd opp en forskningskompetanse som er på høyt internasjonalt nivå innen sykepleiefaglig forskning. Et eksempel er forskningsgruppen *Pasientnær sykepleieforskning*, ledet av professor Sissel L. Storli. Forskningsgruppens fokus er å styrke sykepleiefaglig fagutviklingsaktivitet og forskningsproduksjon. Begrepet «pasientnær» brukes på to nivå: Det ene nivået dreier seg om empiriske studier i sykepleiepraksis, nærstudier av menneskers erfaringer med sykdom og kriser, og studier på oppøving av sykepleie. Det andre nivået forstås som grunnforskning i sykepleie og omhandler historiske studier av sykepleiepraksis eller filosofiske nærstudier av sykepleie. Følgende ansatte er med i denne gruppen: Ingunn Elstad, Åshild Fause, Martha Bogstrand, Unni Igesund, Monica Kvande, Jan-Thore Lockertsen, Geir Lorem og Ragnhild Nicolaisen. Av instituttets samlede publikasjonspoengproduksjon på til sammen 48, 79 og 53 i årene 2014, 2015 og 2016, har forskningsgruppen *Pasientnær sykepleieforskning* generert henholdsvis 10 (21%), 12,5 (16%) og 8 (15%) publikasjonspoeng.

#### *FoU-resultater i samarbeid med andre fagmiljøer nasjonalt og internasjonalt*

Masterprogram i sykepleie har over flere år hatt et særlig samarbeid med Forskningsenhet i klinisk sykepleie ved Universitetet i Aarhus, Danmark. I 2017 ble dette formalisert gjennom tilsetting som professor II av Charlotte Delmar som i 11 år har ledet og drevet denne forskningsenheten. Professor Delmar har en rekke publikasjoner og vil bidra i miljøet på master i sykepleie med strategisk forskningsledelse for hele programmet. Hun vil også bidra som medforfatter på publikasjoner og til å utvikle en strategi for forskning i de kliniske spesialitetene/fordypningene i programmet, spesielt relatert til det kliniske feltet. Delmar har lang erfaring i å søke eksterne forskningsmidler og vil være en betydelig ressurs med tanke på fremtidige stipendiater og postdoc stillinger på master i sykepleie og internasjonalisering.

Et annet sentralt – og i utgangspunktet lokalt forskningsarbeid - på sykepleiehistorie har i løpet av de siste årene i samarbeid med andre fagmiljøer nasjonalt og internasjonalt gitt gode FoU-resultater.

### **3. Forskerlinje i psykologi**

Arbeidet med forskerlinje i psykologi startet i 2012-2013, da Det helsevitenskapelige fakultet utredet muligheter for forskerlinje i flere fag enn medisin. To studieprogram pekte seg ut som fag som var egnet for og hadde behov for forskerlinje: odontologi og psykologi.

Institutt for psykologi reiste saken i Nasjonalt profesjonsråd for psykologi (NPP) høsten 2014, og NPP vedtok på sitt vårmøte 2014 å sende en samlet søknad til Kunnskapsdepartementet (KD) om

fullfinansiert forskerlinje i psykologi for alle de fire universitetene som har profesjonsstudium i psykologi. Søknaden ble forankret ved institutter og fakultet ved alle de fire universitetene og fikk støtte fra de respektive rektorer. Søknad med støttebrev fra rektorene ble sendt KD 11.12.2014. Brevet ble besvart i brev fra KD av 14.11.2015, der KD ba om å avvente kommende Stortingsmelding om kvalitet i høyere utdanning (Meld. St. 16 (2016–2017)).

Norges forskningsråd (NFR) kalte inn fagmiljøene i medisin, odontologi og psykologi fra de fire universitetene for å drøfte kvalitet og evaluering av forskerlinjer og studentstipendordningen. Resultatet av møtet var at Divisjon for vitenskap i NFR besluttet å sette ned en arbeidsgruppe for å utrede mulige pilotforsøk med forskerlinjer i flere fag. UiT meldte inn forskerlinje i psykologi som sin pilot og prodekan for forskerutdanning ved Helsefak, Jan Rosenvinge som medlem inn i arbeidsgruppen. Instituttleder Ingunn Skre ved institutt for psykologi (IPS) ble også invitert til å delta i arbeidsgruppen. Resultatet av arbeidet ble en rapport til styret i NFRs divisjon for vitenskap som sommeren 2017 vedtok opprettet og finansiert 5 forskerlinjepiloter finansiert av NFR og med oppstart i 2018, blant annet psykologi ved UiT. Tildelingsbrevet vil mest sannsynlig ikke sendes før statsbudsjettet for 2018 er vedtatt.

Studentaktiv forskning kan bidra til å fange opp studenter med interesse og talent for forskning. Formålet med forskerlinje- og studentstipendordninger er å rekruttere studenter til en forskningskarriere tidlig i studieløpet og derved å styrke deres motivasjon og muligheter for å gå videre med et ph.d.-studium som motvekt til et attraktivt avtakerfelt utenfor academia med hensyn til karrieremuligheter og lønnsvilkår.

Målet med å utvide forskerlinjeordningen til flere fag er å bidra til

- å øke rekruttering til forskning innenfor fag som sliter med rekruttering til forskerstillinger eller hvor kompetansebehovet er antatt å øke i fremtiden.
- å øke gjennomføringsprosent i ph.d.-utdanningen, og redusere gjennomføringstid og alderen ved fullføring av ph.d. innenfor aktuelle fag.
- å styrke koblingen mellom forskning og utdanning tidligere i studieløpet.

#### *Kvalitetssikring, faglig nivå, relevans, læringsutbytte og arbeidsomfang*

Forskerlinja i psykologi reguleres av eksamensforskriften ved UiT, ph.d.-forskriften med utfyllende bestemmelser for Helsefak og retningslinjer for kvalitetssikring ved UiT.

Veileder og student leverer årlige fremdriftsrapporteringer til fakultetet. Evalueringen er et arbeidskrav for studenten. På overordnet nivå skal forskerlinjen jevnlig evalueres internt og eksternt, i tråd med retningslinjene for kvalitetssikring ved UiT.

Forskerlinjen skal forberede studentene på en avkortet ph.d.-utdanning og gi grunnlag for en forskerkarriere.

Bestått forskerlinje i psykologi, herunder opplæringsdelen i ph.d.-programmet kvalifiserer studenten for videre forskerutdanning (ph.d.-studium), og for å søke både øremerkede stipendiatstillinger for forskerlinjen og åpne stipendiatstillinger ved UiT og andre læresteder.

#### *Rekrutteringsgrunnlag og samfunnets behov for den aktuelle kompetansen*

Ved profesjonsstudiet i psykologi ved UiT har antallet studieplasser økt fra 24 til 49 i perioden 2009-2015. I samme periode har UiT årlig hatt gjennomsnittlig 3 disputaser i psykologi (0-6 disputaser per år). IPS har stort rekrutteringsbehov til vitenskapelige stillinger i årene fremover, både på grunn av økningen i studenttallet og naturlig avgang. Instituttet har rekruttert nye vitenskapelige ansatte fra hele verden og særlig Europa. Nesten ingen av disse har psykologautorisasjon basert på cand.psychol.-grad eller tilsvarende. Imidlertid er det sterkt behov

for også å utdanne norske psykologer med doktorgrad som kan bekle stillinger tilknyttet profesjonsstudiet, der det kreves både norsk psykologkompetanse (cand.psychol.) og doktorgrad.

Psykologi er et svært populært fagområde. Inntakskvaliteten til studieprogrammene er meget høy og frafallsprosenten er knapt målbar. Med 49 studenter per kull i profesjonsstudiet og 10 studenter på mastergradsprogram ser IPS optimistisk på kunne rekruttere velegnete studenter til en forskerlinje.

På samme måte som i ph.d.-utdanningen vil forskerlinjestudenter arbeide med egne forskningsprosjekter. Under opplæringsdelen vil studentene ha felles undervisning med andre forskerlinje-studenter samt ph.d.-studenter ved fakultetet. I tillegg vil studentene bli fulgt opp av sine veiledere og bli inkludert i forskningsmiljøet.

#### *Læringsutbyttets samsvar med NKR*

Utfordringen med en læringsutbyttebeskrivelse for forskerlinjer er at studenten har en raskere progresjon enn i et «normalforløp». Ved opptaket har studenten omtrent fullført bachelornivået, og deltar i ph.d.-utdanningen før mastergraden eller profesjonsstudiet er fullført.

Læringsutbyttebeskrivelsen i forskerlinja er tilpasset studentens progresjon gjennom utdanningen. Kvalifikasjonsrammeverket har ikke egne nivåbeskrivelser for forskerlinje-konseptet, slik at fagmiljøet legger sine egne erfaringer til grunn. Det må for ordens skyld legges til at forskerlinje-konseptet ble skapt lenge før Kvalifikasjonsrammeverket så dagens lys.

#### *Sentrale deler av studiet*

Forskerlinjen i psykologi består av to deler: en opplæringsdel og en forskningsartikkel.

Opplæringsdelen er identisk med den obligatoriske forskerutdanningen til ph.d.-graden ved fakultetet, og gir 30 studiepoeng.

Studenten skal som resultat av sin forskning skrive en vitenskapelig artikkel eller manuskript som fortrinnsvis publiseres i et internasjonalt tidsskrift med fagfelleevaluering. Forskerlinjestudenten skal være første- eller andreforfatter av artikkelen. Bestått forskningsartikkel utgjør 90 studiepoeng. Artikkelen skal skrives på engelsk.

#### *Ordninger for internasjonalisering i studieprogrammet og studentutveksling*

Studentene ved forskerlinja i psykologi har mulighet til et utvekslingsopphold som del av sitt hjemmehørende studieprogram fordi IPS har flere utvekslingsavtaler som kan være relevante for dem.

#### *Studieprogrammets faglige ledelse*

Det helsevitenskapelige fakultet har det administrative og faglige ansvaret for studiet gjennom programstyret for forskerutdanning, med relevant delegasjon av oppgaver til IPS.

Programkomiteen for forskerlinja i psykologi vil være ansvarlig for gjennomføring av studieplanen, og forskerlinjestudentene vil bli fulgt opp individuelt av en programkoordinator. Det administrative ansvaret for forskerlinjen må avklares.

## **4. Bachelor i ambulansefag**

Siden 2012 har spørsmålet om oppretting av et studietilbud innen ambulansefag på universitets- eller høyskolenivå vært drøftet. I november 2013 opprettet Helsedirektoratet en arbeidsgruppe til å utarbeide forslag til ny utdanningsmodell for ambulansepersonell. Arbeidsgruppens rapport

(«Kompetansebehov i ambulansesfag», 2014) inngår i Helsedirektoratets anbefaling til departementet.

Arbeidsgruppens vurderinger peker på at ambulansetjenesten har behov for økt kompetanse. Som en følge av endret organisering av tjenestetilbudet og samhandlingsreformen legges det vekt på endring i organisering av legevakt og økt spesialisering av sykehusfunksjoner.

Ambulansetjenesten blir i større grad enn tidligere brukt i vurderingsoppdrag for legevaktsentralen og vakthavende lege. Økt kompetanse innen medisinsk vurdering er derfor essensiell. Samlet sett økes kravene til ambulansetjenesten, både når det gjelder kapasitet og oppgaver. Utvikling av diagnostiske hjelpemidler og behandlingsmuligheter trekker i samme retning. En aldrende befolkning, der flere vil ha behov for helsehjelp, kortere liggetid i sykehus og økt satsing på rus og psykiske lidelser utfordrer også ambulansetjenestens samlede kompetanse.

I desember 2015 satte Nordnorsk samarbeidsorgan for helsefaglig utdanning ned en arbeidsgruppe med medlemmer fra UiT og Nord universitet for å utarbeide en felles nordnorsk studieplan for «Bachelor i ambulansesfag/paramedic». Studieprogrammet var opprinnelig planlagt som et samarbeid og en felles grad mellom Nord universitet og UiT. Nord universitet har i 2016 inngått et samarbeid med Helse Midt og vedtatt oppstart av bachelor i prehospitalt arbeid i Bodø og Namsos høsten 2017.

UiT hadde et ønske om å utvikle et eget bachelorprogram i ambulansesfag, og oppnevnte en studieplangruppe i desember 2016. Studieplan for ny bachelor i paramedisin ble ferdigstilt i juni 2017. Imidlertid er det også utarbeidet en nasjonal studieplan for bachelor i paramedic. Thomas Hansen, sekretær i studieplangruppen i Tromsø, har deltatt i arbeidsgruppen som har utarbeidet nasjonal studieplan. Den nasjonale studieplanen er sendt ut på høring, med høringsfrist 12. oktober 2017.

Hensikten med det nye studieprogrammet er å øke kompetansen innen paramedisin. Studieprogrammet er på bachelornivå med et omfang på 180 studiepoeng. Undervisningen er forskningsbasert, og studieplanen er i samsvar med kravene fra kvalifikasjonsrammeverket. I studiet ivaretas metodiske og teoretiske krav til studieprogram på bachelornivå, samt regionens behov for kompetanse innen fagfeltet.

For implementering av studiet mangles det fortsatt noen avklaringer:

- Med henblikk til studietilbudet innen ambulansesfag ved Nord universitetet, bes det om en utredning om tilstrekkelig rekrutteringspotensial i landsdelen.
- Den faglige ledelsen av studieprogrammet (for eksempel et programstyre) må avklares.
- Per i dag mangler studietilbudet finansiering. Universitetsledelsen er tydelig på at søknad om opprettelse av studieprogrammet ikke oversendes til universitetsdirektøren før finansieringen er avklart.
- Nye krav til akkreditering av studietilbud er under utarbeidelse. Arbeidet med kravskjemaet vil være omfattende, og innebærer blant annet at fagmiljøets størrelse og faglig bredde dokumenteres.

## **5. Videreutdanningsemnet HEL-6340 *Understanding interprofessional education, learning and practice in health care and welfare/social care***

Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS) som satsingsområde ved Helsefak er tydelig nedfelt i fakultetets strategiplan 2014-2020: «Helsefak skal være nasjonalt ledende i tverrprofesjonelt



samarbeid i utdanning og praksis med utgangspunkt i samarbeid på fakultetet og tett kontakt med praksisfeltet». Helsefak satser stort på TPS innen utdanning via ulike piloter, implementering av TPS-læringsaktiviteter, søknad om Senter for fremragende utdanning (SFU) og utvikling av langsgående plan for TPS som skal behandles i fakultetsstyret innen utgangen av året. Utdanningsforskning med fokus på TPS skal styrkes (FS-sak 21/2017) og stilling for professor i utdanningsforskning er utlyst nasjonalt og internasjonalt. Satsning på TPS må nødvendigvis innebære skoloring av egne vitenskapelig ansatte, profesjonsutøvere og veiledere i praksisfeltet.

Det strategiske utdanningsutvalg ved Helsefak behandlet emnebeskrivelsen i møte 1. desember 2016 (sak 3-16) med følgende vedtak:

1. SUV takker for godt arbeid med emnebeskrivelsen Understanding interprofessional education, learning and practice in health care and welfare/social care.
2. Emnet godkjennes med de endringsforslag som fremkom i møte.
3. SUV ber emneledelsen klargjøre endelig dimensjonering, ressursbehov (faglig og administrativ) og faglig forankring med bakgrunn i de momenter som fremkom i møte.
4. SUV tilrår bruk av strategisk handlingsrom for strategisk oppbygging av tverrprofesjonelt læringsmiljø og tiltak for kompetanseheving

Emnet er utviklet i samarbeid med Linköping Universitet, avdeling for medisin- og helsefag. De nettbaserte læringsressursene er utviklet med utgangspunkt i tilnærmet like emnebeskrivelser begge studiesteder. Linköping vil tilby emnet som et ph.d.-emne (5 stp.) og Helsefak vil tilby emnet på masternivå (10 stp.). Opptak og eksamen skjer særskilt på hver av institusjonene. Emnet er 100% nettbasert på engelsk, med mulighet for skandinavisk språk, avhengig av søkermassen. Det planlegges gruppeaktiviteter på tvers av institusjonene og delt veilederansvar.

Inntil videre vil emnet lyses ut som et videreutdanningsemne, da det ikke tilhører et studieprogram, men vil være aktuelt som et valgfritt emne innen flere masterprogram ved fakultetet. Emnets innhold er aktuelt og etterspurt i helsetjenesten. HelPed ønsker å gjennomføre en pilot i våren 2018 for å høste erfaringer med emnets gjennomførbarhet, kvalitet og ressursbruk. Den planlagte opptakskapasiteten i pilotfasen er 10-12 studenter. Linköping har oppstart av emnet i februar/mars 2018, og med hensyn til mulig samarbeid om undervisningsaktivitetene vil emnet ha parallellt oppstart i Tromsø.

Med henblikk til ressursbehovet for studietilbudet vises det til vedtak fra Strategisk utdanningsutvalg der man «tilrår bruk av strategisk handlingsrom». Ved første gjennomføring av pilot vil mye av emneutvikling og undervisningsoppgaver kunne løses innenfor HelPeds rammer. Det vil likevel være behov for faglig ressurs på til sammen ca. 10 % stilling. I tillegg er det behov for en studiekonsulent i ca. 10 % stilling for å sikre de administrative prosessene ved opptak og gjennomføring.

Sameline Grimsgaard  
dekan

Kjetil Kvalsvik  
fakultetsdirektør

Saksbehandler: rådgiver Verena Woltering

*Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur*

