

SAKSFRAMLEGG

Til: Fakultetsstyret for Det helsevitenskapelige fakultet

Møtedato:

Sak:

Revisjon av 2-årig masterprogram i Telemedisin og e-helse -oppnevning av styringsgruppe

Innstilling til vedtak:

1. Helsefak tar initiativ for å opprette en styringsgruppe for utvikling av utdanning innen e-helse. Styringsgruppen etableres på tvers av NT-, HSL- og Helsefak.
2. Styringsgruppen oppretter en arbeidsgruppe som skisserer et studietilbud i anvendt helseteknologi som svarer på samfunnets behov i Nord-Norge, og utreder rekrutteringsgrunnlaget, yrkesmuligheter og samarbeidspartnere i regionen.
3. Masterprogrammet i *Telemedicine and e-health* legges ned til utgang av studieåret 2020/21.

Begrunnelse:

Studieprogrammet ble opprettet i 2005 og har siden vært utsatt for to evalueringer. I 2015 evaluerte universitetsledelsen studieprogram med få studenter, lav gjennomstrømming eller høyt frafall. Målet med prosessen var å bedre studiekvaliteten samt samordning av universitetets fagressurser. Intensjonen er å sikre gode og bærekraftige læringsmiljø. Bakgrunnen for gjennomgangen var Kunnskapsdepartementets vurdering at det ikke er hensiktsmessig å gi undervisningstilbud til grupper på mindre enn 20 studenter. For erfaringsbaserte og toårige masterprogram ble kullstørrelsen nedsatt til et minimum krav om 10 studenter (ePhorte 2015/2084-1).

Helsefak mottar stadig henvendelser om undervisningstilbud innen anvendt helseteknologi og velferdsteknologi, som for tiden ikke kan håndteres grunnet manglende kapasitet.

Mastergradsprogrammet i telemedisin og e-helse er dimensjonert for et opptak av 20 studenter hvert år. Studieplassene ble delt mellom NT-fak og Helsefak. NT-fak har i alle år rekruttert færre enn 10 studenter og bestemte seg i høst 2017 for å legge ned sine studieplasser i masterprogrammet. Undervisningsspråket er engelsk og studietilbudet er rettet både mot norske og internasjonale studenter.

I våren 2017 gikk strategisk utdanningsutvalg (SUV) gjennom alle masterprogram ved UiT og vurdert kritisk det lave antallet registrerte studenter i studieprogrammet. I perioden 2011-2016 ble det registrert mellom 7 og 12 nye studenter på programmet hvert år, de fleste på studieretningen helse. Totalt har det vært mellom 26 og 33 registrerte studenter på programmet i perioden 2010-2016. 66% av studentene som startet på programmet i perioden 2010-2014 har oppnådd grad, 42,6% på normert tid. Frafallet var lavt for kullene

2010 og 2011, men har økt til godt over 30% for senere kull. SUV anbefaler at masterprogrammet revideres. Det forutsettes at resultater fra den eksterne evalueringen legges til grunn for utformingen av det reviderte programmet. Det anbefales videre at programmet ikke lyses ut for opptak før revidert studieplan er godkjent (ePhorte 2016/490-49).

I Studiebarometeret 2016 fikk programmet 2,3 av 5 mulige poeng på overordnet tilfredshet. Resultatet er riktignok basert på relativt få respondenter, men det er likevel en indikasjon på at studentene ikke er fornøyde med kvaliteten i programmet. Interne evalueringer viser at de fleste studentene er fornøyde med undervisning, veiledning og arbeidsmengde, men at de etterlyser et bedre tilrettelagt læringsmiljø, mer valgfrihet i programmet og flere gjesteforelesere som kan vise hvordan telemedisin fungerer i daglig drift.

Under den eksterne evalueringen i våren 2017 ble det tydelig at studieprogrammet har et sterkere fokus på forskning enn på praksis. I en samtale med evalueringskomiteen har programstudenter kritisert undervisningsstedet i Forskningsparken. Studentene føler seg isolert fra sine medstudenter, samtidig som infrastrukturen ikke er tilpasset læringsmiljøet, da biblioteket, lesesaler og skrivere er plassert på MH-bygget.

På fakultetet ble det tidligere diskutert om rekrutteringen ville økes dersom undervisningsspråket var norsk. Ifølge studentene henger den lave rekrutteringen av norske studenter ikke sammen med undervisningsspråket. Derimot har opptakskravene, oppbygging av studiet og ikke minst en manglende skissering av yrkesmuligheter vært en terskel for potensielle søkere. Studieprogrammet krever praksiserfaring, og konsekvensen blir eldre studenter med ansvar for familie og huslån. Frafallet skyldes ofte studentenes arbeidsforpliktelser i tillegg til et heltidsstudium, samt manglende perspektiver for yrkesutøvelse. Ved omstilling til et deltidsstudium ville studieprogrammet miste sine internasjonale søkere, da disse kun får utstilt visum for heltidsstudier. Evalueringskomiteen anbefaler å åpne for opptak av studenter fra flere fagområder, som for eksempel alle helsefaglige utdanninger og samfunnsfag.

Det er ønskelig at utdanninger generelt har større fokus på internasjonalisering (jf. Melding til Stortinget 2016-2017 og *Studietilsynsforskriften*), og engelsk som undervisningsspråk kan være et tiltak. Et engelskspråklig studieprogram kan være hensiktsmessig der avtakerfeltet er knyttet til behov i forskningsmiljø. Ved en sterkere orientering mot Helsefaks profesjonsutdanninger, samt kompetansebehov i Norden vil det være mer naturlig å tilby studiet på norsk.

Så langt har masterprogrammet i telemedisin og e-helse vært unikt i Norge. NT-fakultetet har imidlertid revidert sine studieplaner for de 5-årige masterprogram *Anvendt fysikk og matematikk* og *Informatikk*, og supplert dem med hver én studieretning i helseteknologi. Studieretningene ble opprettet i høsten 2017 og planlagt undervisningsstart er høst 2018. Dermed har NT-fak to ingeniørutdanninger samt at UiT Alta har et studietilbud innen e-helse med et omfang på 30 studiepoeng. I denne forbindelse blir det veldig viktig å fremheve nødvendigheten for et ytterlig studieprogram innen fagfeltet, kartlegge rekrutteringsgrunnlaget og å utarbeide en studieplan som skiller seg tydelig fra de nye studieretninger. NT-fak henviser i sin søknad om oppretting av studieretningene også til oppdraget fra universitetsledelsen om på sikt å utvikle et selvstendig studieprogram i helseteknologi der informatikk, matematikk osv. vil inngå som studieretninger. (ePhorte 2016/1472-34)

Helsevesenet står overfor store utfordringer både i Norge og i resten av verden. Nasjonalt pågår det store strategiske satsinger på helseteknologi. Gitt nasjonale og regionale utfordringer, er det stort behov for fagfolk med kompetanse på IKT og helse som kan bidra til utvikling, implementering og bruk av slike løsninger.

Behov/ønsket studiemodell

Hensikten med studieprogrammet er å øke den praktiske kompetansen innen helseteknologi. Med bakgrunn i evalueringene finnes det ingen grunn for gjenoppretting av det eksisterende studieprogram. Master in Telemedicine and e-Health anbefales nedlagt. I arbeidet med et nytt studietilbud forventes det en sterkere fokus på formidling av praktiske ferdigheter/anvendt helseteknologi, landsdelens behov og kandidatenes fremtidige arbeidsoppgaver. En styringsgruppe, ledet av prodekan utdanning ved Helsefak, og bestående av representanter fra Helsefak, NT-fak og praksisfeltet, vil skissere faglige behov til studietilbudet, og drøfte samarbeidsmuligheter mellom fakultetene. Avhengig av kompetansebehovet kan studietilbudet være på bachelor- eller masternivå, eller bidra med kjernekompetanse i eksisterende studietilbud. En vurdering om studietilbudet tilhører faglig sett Helsefak eller NT-fak burde foretas i denne sammenheng.

Det strategiske samarbeidet med NST, som IKM har nevnt ved en tidligere anledning i forbindelse med gjennomgangen i studieprogramporteføljen, anbefales fortsettes.

Rekruttering

Det er ønskelig med et studietilbud som i hovedsak er rettet mot kompetansebehovet i regionen. Studietilbudet burde bygge bredere på Helsefaks profesjonsutdanninger, samt vurdere andre fagområder som relevant utgangspunkt for utdanningen, for eksempel samfunnsfag som sosiologi og samfunnsplanlegging.

Masterprogrammet rekrutterer i dag få norske studenter og et flertall internasjonale studenter. Internasjonale søkere er en uforutsigbart studentgruppe, da det ofte oppstår problemer med visum og finansiering av studiet etter at studentene har takket ja til studieplassen.

Veien videre/Forslag til oppfølging

Helseteknologi er innenfor fakultetets og universitetets satsningsområde, og fakultetet bes om å nedsette en interfakultær styringsgruppe ledet av prodekan utdanning. Styringsgruppen kan deretter nedsette en arbeidsgruppe for utvikling av et nytt studietilbud. Med henblikk til Helsefaks studieprogramportefølje og det nære samarbeid med praksisfeltet er det ønskelig at studietilbudet er rettet mot kompetansebehovet i anvendt helseteknologi i tjenesten.

Styringsgruppen bes om å

- utrede kompetansebehov sett fra brukerperspektivet og utdanninger ved Helsefak. Dette forutsetter aktiv deltakelse av helsetjenester, fagmiljø og studenter.
- undersøke samarbeidsmuligheter med NT-fak, og vurdere om studietilbudet fra et faglig perspektiv burde plasseres innenfor NT-faks planlagt studietilbud i helseteknologi.

- opprette en arbeidsgruppe for utvikling av et nytt studietilbud innen e-helse ved UiT.
- rapportere til fakultetsstyret ved Helsefak.

Arbeidsgruppen bes om å

- fremskaffe oversikt over studietilbudet innen helse- og velferdsteknologi ved UiT og utrede hvilke behov som ikke dekkes av det eksisterende/planlagte studietilbud.
- utvikle grunnlag for bilaterale samarbeidsavtaler med Helseforetakene for undervisningsbidrag, praksisplasser og praksiskapasitet.
- vurdere opptaksgrunnlag til studiet og utrede rekrutteringsgrunnlaget nasjonalt for studieprogrammet.
- utrede yrkesmuligheter, samarbeidspartnere i praksis og framtidige arbeidsgivere.
- lage en ny studieplan som er i tråd med studietilsynsforskriften rettet mot en bredere studentgruppe og økt fokus på praktiske ferdigheter med mål for oppstart høst 2020. Studieprogrammet vil drives innenfor eksisterende økonomiske rammer.

Thrina Loennechen
dekan

Kjetil Kvalsvik
fakultetsdirektør

Saksbehandler: Verena Woltering, rådgiver i seksjon for utdanningstjenester

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur