

Mal for periodisk evaluering av masterstudium 2020, revidert av utdanningsdirektøren januar 2020

Rapport om
evaluering av masterstudium
Master i helsevitenskap
120 studiepoeng
Det helsevitenskapelige fakultet

16.09.2020

Vedlagt
Dekanens vurdering, tilrådning og
tiltaksplan 04.12.2020

Innledning

Nasjonale myndigheter pålegger Universitetet i Stavanger å føre kontroll med studiene i samsvar med bestemmelsene i Lov om universiteter og høyskoler, Forskrift om kvalitetssikring og kvalitetsutvikling i høyere utdanning og fagskoleutdanning (studiekvalitetsforskriften) og Forskrift om tilsyn med kvaliteten i høyere utdanning (studietilsynsforskriften).

Studietilsynsforskriftens § 4-1(3) lyder: «Institusjonen skal ha ordninger for å systematisk kontrollere at alle studietilbud tilfredsstillende kravene i forskrift om kvalitetssikring og kvalitetsutvikling i høyere utdanning og fagskoleutdanning §§ 3-1 til 3-4 og kapittel 2 i Forskrift om tilsyn med kvaliteten i høyere utdanning.»

Merknad til paragrafen lyder: «Dette innebærer at institusjonen har tilfredsstillende rutiner og praksis for akkreditering av studietilbud og revidering av akkrediteringen. Med revidering av akkreditering menes en gjennomgang av om studietilbudet tilfredsstillende gjeldende krav for akkreditering, og om det har tilfredsstillende resultater.»

I studiekvalitetsforskriften er det tatt inn et krav om periodiske evalueringer. § 2-1(2) lyder: «Institusjonene skal gjennomføre periodiske evalueringer av studietilbudene sine. Representanter fra arbeids- eller samfunnsliv, studenter og eksterne sakkyndige, som er relevante for studietilbudet, skal bidra i evalueringene.»

Ved Universitetet i Stavanger skal en revidering av studienes akkreditering etter studietilsynsforskriftens § 4-3(3) baseres på periodisk evaluering av studiet i henhold til studiekvalitetsforskriftens § 2-1(2).

Dekanen skal oppnevne en evalueringskomité. Komitéen skal utarbeide en rapport som gjør rede for hvordan studiet oppfyller akkrediteringskravene i forskriftene og eventuelle tilleggskrav stilt av universitetet. Rapporten skal også påpeke områder der videre utvikling er ønskelig. Det vises til dokumentene [Akkreditering av studier ved Universitetet i Stavanger](#) og Retningslinjer og prosedyrer for interne tilsyn med studier ved Universitetet i Stavanger fastsatt av utdanningsutvalget 23. mai 2017.

Denne malen er utarbeidet av utdanningsdirektøren som en hjelp til komitéens og fakultetets arbeid. Innhold i dokumentet:

1. Sammensetning og mandat for evalueringskomitéen
2. Oversikt over dokumentasjon som skal fremskaffes for komitéens arbeid
3. Generell oversikt over studiet
4. Komitéens vurderinger i henhold til akkrediteringskriteriene
5. Komiteens samlede vurdering
6. Dekanens vurdering, tilrådning og tiltaksplan

Rapporten med dekanens tilrådning og tiltaksplan skal sendes utdanningsdirektøren for videre behandling.

1 Sammensetning og mandat for evalueringskomitéen

Komitéens sammensetning:

- 1-2 vitenskapelig ansatte fra studiets fagmiljø
- 1-2 ekstern vitenskapelig ansatte fra tilsvarende eller tilgrensende fagområde
- 1 ekstern arbeidslivsrepresentant
- 1-2 studenter
- 1 representant fra det administrative personalet

Komitéens mandat

- Vurdere om studietilsynsforskriftens krav til akkreditering er tilfredsstillende oppfylt, eventuelt på hvilke områder studiet ikke oppfyller akkrediteringskriteriene
- Vurdere om studietilbudet har tilfredsstillende gjennomføringsevne og dokumenterte resultater
- Gi vurderinger og anbefalinger som kan være nyttige for videre utvikling av studietilbudet

Komitéens medlemmer:

- Professor ved Det helsevitenskapelige fakultet (UiS) Camilla Koskinen- komitèleder og vitenskapelig ansatt fra studiets fagmiljø
- Førsteamanuensis ved Det helsevitenskapelige fakultet (UiS) Margareth Kristoffersen- studieprogramleder og vitenskapelig ansatt fra studiets fagmiljø
- Professor i helsefag ved Universitetet i Agder (UiA) Åshild Slettebø- ekstern vitenskapelig representant
- Kristin Frantsen- Helse Stavanger HF (SUS)- ekstern arbeidslivsrepresentant
- Janet Bakken- studentrepresentant fra Master i helsevitenskap
- Førstekonsulent Marte Knudsen- representant fra det administrative personalet

2 Oversikt over dokumentasjon som skal fremskaffes for komitéens arbeid

- Studieplan
- Matrise som viser hvordan studietilbudet er bygget opp

Mal for periodisk evaluering av masterstudium 2020, revidert av utdanningsdirektøren januar 2020

- Emnebeskrivelser for alle emner med pensumlister
- Mal for vitnemål og Diploma Supplement
- Tittel på alle masteroppgaver som er avgitt av studentene som er uteksaminert tre siste år
- Timeplaner for alle tre årskull for studieåret 2018-19
- Oversikt over studieårets omfang på 1500-1800 timer fordelt på selvstudium, organiserte læringsaktiviteter, eksamen og eksamensforberedelser
- Fagmiljøets publikasjoner registrert i Cristin 2015-2019
- Fagmiljøets eventuelle andre publikasjoner som er relevante for studietilbudet 2015-2019
- Oversikt over fagmiljøet 31.12.2019 (tabell)
- CV for alle som inngår i fagmiljøet
- Utvekslingsavtaler kvalitetssikret av fagmiljøet
- Praksisavtaler (hvis relevant)
- Oversikt over eksisterende ordninger for samarbeid med praksisstedene (hvis relevant)

- Følgende studentdata og resultatdata:

Data	Kilde
Antall opptaksplasser	Styrets vedtak
Søknings og opptak	Tableau - STAR
Inntakskvalitet	Tableau - STAR
Antall startende	Tableau - STAR
Antall studenter	Tableau - STAR
Gjennomstrømning	Tableau - STAR
Frafall kull 2015-2018	Tableau - STAR
Kvalifikasjoner og utveksling 2016-2019	Tableau - STAR
Utreisende studenter	Tableau - STAR
Beståtte studiepoeng	Tableau - STAR
Intern mobilitet	Tableau - STAR
Evalueringsdata	Studiebarometeret, interne data
Eksamensdata, tidsserier 2016-2019	DBH
Karakterfordeling	
Strykprosent	
Bestått/oppmeldt	

Mal for periodisk evaluering av masterstudium 2020, revidert av utdanningsdirektøren januar 2020

3 Generell oversikt over studiet

Navn, kvalifikasjon og oppstart
Norsk navn på studiet: Master i helsevitenskap
Engelsk navn på studiet: Master in Health Sciences
Kvalifikasjon (grad og tittel) som studiet fører fram til: Master i helsevitenskap

Type studium (kryss av)	
<input checked="" type="checkbox"/>	Campus-/stedbasert studium X
<input type="checkbox"/>	Samlingsbasert studium
<input type="checkbox"/>	Desentralisert studium ved annet studiested (oppgi studiested)
<input type="checkbox"/>	Nettstudium
<input type="checkbox"/>	Nettstudium med fysiske samlinger
<input type="checkbox"/>	Fellesgrad

Studiet tilbys som (kryss av)	
<input checked="" type="checkbox"/>	Heltidsstudium X
<input type="checkbox"/>	Deltidsstudium

Mal for periodisk evaluering av masterstudium 2020, revidert av utdanningsdirektøren januar 2020

4 Komitéens vurderinger i henhold til akkrediteringskriteriene

Studiet skal vurderes i henhold til følgende akkrediteringskriterier gitt i NOKUTs tilsynsforskrift (STF) og departementets studiekvalitetsforskrift (SKF)¹:

Krav til studiet

4.1 Informasjon om studiet skal være korrekt, vise studiets innhold, oppbygging og progresjon samt muligheter for studentutveksling. STF §2-1 (2)

Med informasjon menes det som framgår av studieplanen og tilknyttet informasjon om studietilbudet.

Komitéens vurdering:

Informasjon om studiet er oppdatert, korrekt, utdypende og lett tilgjengelig. Informasjonen viser studiets innhold, oppbygging og progresjon på nettsidene. Når det gjelder informasjon om studentutveksling så vil prosess og status vedrørende dette bli nærmere beskrevet i punkt 4.8 og 4.9. Informasjon om studiet for eksterne finnes her: <https://www.uis.no/studier/studietilbud/helsefag/master/helsevitenskap/>, mens mer utfyllende informasjon om studiet for ansatte og studenter finnes her: <https://student.uis.no/studieprogram-og-emner/helse-og-sosialfag/helsevitenskap-toarig-master/>. Studieplan og studieprogrambeskrivelse revideres hvert år i UIS sin årlige gjennomgang. Progresjon for studiet er godt og tydelig forklart på nettsidene, og kommer enda bedre frem i de oppdaterte emnebeskrivelsene og studieprogrambeskrivelsen for studieåret 2020/2021. Tanken bak studieløpet og strukturen i programmet fremstår som logisk, og studiet gir et kunnskapsgrunnlag som i hovedsak dekker det helsevitenskapelige fagfeltet. Det kommer også tydelig frem i studieprogramteksten at studiet er tverrfaglig.

Komitéens anbefalinger:

Det anbefales at studieprogrambeskrivelse og læringsutbyttebeskrivelse revideres til å tydeligere presisere studiets arbeidslivsrelevans, med et særlig fokus på kompetanse relatert til forsknings- og fagutviklingsstillinger innenfor helsetjenesten. Det anbefales også å tydeliggjøre studieprogrammets profil som et overordnet teoretisk studium, og hvilken relevans studieprogrammet i denne forbindelse har innenfor profesjonell praksis. Det anbefales også å spisse studieprogrammet gjennom valgemnene som studentene tar i sitt 3 semester for å oppnå en tydeligere profilering av emnene, som i enda større grad vil kunne tydeliggjøre den direkte relevansen de har for mastergraden som helhet.

4.2 Læringsutbyttet for studietilbudet skal beskrives i samsvar med Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring, og studietilbudet skal ha et dekkende navn. STF §2-2 (1)

Læringsutbytte skal være beskrevet som det en kandidat skal ha oppnådd ved fullført utdanning. Læringsutbyttet for studietilbud med profesjonskrav, for eksempel studietilbud med rammeplaner, må oppfylle både profesjonskrav og kravene i Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring (NKR).

¹ I denne delen er forskriftstekster markert med uthevet skrift og kommentarer med ordinær skrift (stort sett hentet fra merknadene til forskriftene og NOKUTs veiledning). Vurderingene og eventuelle anbefalinger skrives inn i tekstbokser.

Komitéens vurdering:

Navnet på studieprogrammet oppleves som dekkende, og læringsutbyttet er godt beskrevet, og i samsvar med Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring (NKR). Grundig gjennomgang av hvert emne ble gjennomført i komiteen, og formuleringene i læringsutbyttet anses som å samsvare godt med et studium på masternivå. Læringsutbyttene for de ulike emnene fyller kravene til Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk.

Komitéens anbefalinger:

Det anbefales at det foretas en gjennomgang av studieprogrammets emnebeskrivelser for å få en mer helhetlig språkformulering og en tydeligere fremstilling av helsevitenskapens substans, samt at krav til analytisk tenkning kommer bedre frem i læringsutbyttet. Det bør også vurderes om det skal legges opp til mer obligatorisk undervisning i enkelte emner, samt om det skal settes inn læringsutbyttebeskrivelser som spesifikt knyttes opp til mengden selvstudium som forventes på studiet.

4.3 Studietilbudet skal være faglig oppdatert og ha tydelig relevans for videre studier og/eller arbeidsliv. STF §2-2 (2)

Kravet om at studietilbudet er faglig oppdatert, innebærer at det er oppdatert innenfor kunnskapsutviklingen i både academia og profesjons-, arbeids- og/eller samfunnsliv. Relevans og oppdatert kunnskap innen profesjons-, arbeids- og/eller samfunnsliv sikres gjennom ordninger for samhandling med arbeids- og/eller samfunnsliv tilpasset studietilbudets innhold og nivå. Det forutsettes at institusjonen har vurdert rekrutteringsgrunnlaget ut fra forventet etterspørsel/behov og samlet kapasitet knyttet til samme eller lignende studietilbud ved egen institusjon og andres institusjoner.

Komitéens vurdering:

Master i helsevitenskap gir en generisk kompetanse, som er en overordnet akademisk og tverrfaglig kompetanse innenfor et bredt helsevitenskapelig felt med høy relevans for samtlige helse-, omsorg-, og velferdstjenester. Kompetansen studentene tilegner seg kjennetegnes av faglig bredde og dybde. Studentene får avansert kunnskap om sentrale begrep innen helsevitenskap som helse og helsefremming som belyses på individnære og systemnære nivå. Kompetansen kjennetegnes videre av en forskningsmessig spesialisering som bygger på avansert kunnskap om sentrale vitenskapsfilosofiske og moralfilosofiske tenkemåter innenfor helsevitenskapelig forskning. Spesialiseringen bygger også på avansert kunnskap om sentrale forskningstilnæringer. Kompetansen gjør studentene i stand til å kunne identifisere og formulere en avgrenset problemstilling, identifisere, vurdere og håndtere forskningsetiske problemstillinger og rutiner, velge en relevant forskningsmetode og gjennomføre datainnsamling, samt analysere og diskutere funn opp mot annen aktuell forskning. Etter grundig diskusjon i komiteen, så oppleves det som at studietilbudet i all hovedsak oppfyller kravene om faglig oppdatering, og at det er oppdatert innenfor kunnskapsutviklingen i både academia og profesjons- og/eller samfunnsliv. Det vurderes derimot at et par av emnene, herunder spesielt MHV140 Vitenskapsfilosofi og moralfilosofi, samt MHV145 Menneskerettigheter, helseetikk og helserett bør oppdatere deler av pensum ettersom litteraturen vurderes som delvis foreldet. De emnene i studiet som går på engelsk har også flere artikler enn emnene som undervises på norsk, og det bør dermed sees på om det skal inkluderes flere artikler også i de norskspråklige emnene. Når det gjelder studiets relevans for arbeidslivet, så vurderes det slik at dette bør skrives tydeligere frem gjennomgående i studieprogrammet og særlig i emnebeskrivelsene. Relevans for arbeidslivet kommer også svakt ut ved målinger av

studieprogrammet i Studiebarometeret, og komitèen mener dermed at det er viktig å ha fokus på dette. Arbeidslivsrelevansen for studiet ivaretas blant annet i emnet for masteroppgaven, hvor det er knyttet opp til de temaene studentene velger å skrive sin oppgave om. Det kan være nyttig å i økt grad invitere arbeidslivsrepresentanter inn som gjesteforelesere for å tettere koble sammen studiet og arbeidslivet. Den nye samhandlingsportalen oppfordrer til økt samarbeid med eksterne aktører, og bruken av denne bør dermed videreføres. Det er også diskutert om Forskningstorget bør videreføres med en ny organisering. Emneansvarlige for studieprogrammets masteremne MHVMAS, har ansvar for dette i samarbeid med andre. Gode helsevitenskapelige problemstillinger for eksempel relatert til sykepleieutøvelse, og forskningsprosjekter i samarbeid med praksisfeltet bidrar også til arbeidslivsrelevans i utdanningen. Helse- omsorgs- og sosialtjenesten har behov for kompetente, dannede og høyt utdannede profesjonsutøvere på andregrads nivå som er faglig oppdaterte, og dette må skrives tydeligere frem i studieprogrambeskrivelsen. Studiet har relevans for helse- omsorgs- og sosialtjenesten fordi opptakskrav forutsetter helse- og sosialfaglige bachelorgrader, og kvalifiserte søkere rekrutteres nasjonalt. Internasjonal rekruttering arbeides det også iherdig og systematisk for å oppnå. Studieprogrammet opplever gode søkertall, og det tas opp mellom 20 og 30 studenter til studiet hvert år. Studieprogrammet opplever derimot en lav gjennomstrømning, og det ble foretatt en grundig diskusjon rundt dette i komitèen. Det er vanskelig å peke på nøyaktig hva dette skyldes, men det er en enighet om at det ofte er arbeidssituasjon og personlige forhold som fører til frafall på studiet. I tillegg kan det også være en faktor at studiet er av en mer teoretisk og akademisk art enn andre masterstudier innenfor helse. Mastergraden i helsevitenskap er mer rettet mot det å holde faget i hevd, noe som er viktig. Det er videre enighet om at det er viktig for studentene å kunne nedfelle teorien i praksis, og tanken er at en tydeliggjøring av studieprogrammets og emnenes arbeidslivsrelevans vil gi et mer bevisst forhold til hva man har tatt en mastergrad i, samt å også kunne kommunisere dette til andre.

Komitèens anbefalinger:

Det anbefales å tydeliggjøre samtlige emner i studieprogrammet sin arbeidslivsrelevans gjennom læringsutbyttebeskrivelser og gjennom dets generelle innhold, men spesielt for de rent helsevitenskapelige emnene på studiet MHV144 Helsevitenskap I og MHV146 Helsevitenskap II og MHVMAS. Arbeidslivsrelevansen i emnene handler om å tydeliggjøre at det dreier seg om å anvende forskningsbasert kunnskap på egen arbeidsplass, samt bidra til fagutvikling og forskning i helse- omsorgs- og sosialtjenesten. Videre anbefales oppstart med metodeundervisning allerede første semester for å styrke studieprogrammets akademiske profil.

Det anbefales også et nasjonalt og internasjonalt sammensatt Advisory board for studieprogrammet og dets emner. Det anbefales også en oppdatering av pensum, spesielt i emnene MHV140 og MHV145, samt en gjennomgang av om det bør inkluderes flere artikler på pensum i de emnene som det undervises i på norsk. Det anbefales at det jobbes videre med å forhindre frafall på studiet gjennom blant annet engasjerende undervisning og skriftlige tilbakemeldinger på skriftlig arbeid. Faglige- og sosiale arrangementer kan også vurderes.

4.4 Studietilbudets samlede arbeidsomfang skal være på 1500-1800 timer per år for heltidsstudenter. STF §2-2 (3)

Arbeidsomfang er en beregning av hvor mye tid den typiske student bruker for å fullføre ulike faglige aktiviteter som kreves for å nå læringsutbyttet. En slik beregning skal inkludere selvstudium, eksamensforberedelser og organiserte læringsaktiviteter. Hvilke læringsaktiviteter et studium inneholder vil variere, men noen eksempler kan være forelesninger, seminarundervisning, laboratoriearbeid, veiledning og praksis. Hvor mye selvstudium det legges opp til i et studietilbud, vil

Mal for periodisk evaluering av masterstudium 2020, revidert av utdanningsdirektøren januar 2020

varierte med studiets profil. Det skal sikres en balanse mellom selvstudium og organiserte læringsaktiviteter i studiet, som vil gjøre det mulig for studentene å oppnå læringsutbyttet på normert tid.

Komiteéns vurdering:

Arbeidsomfang og fordeling er grundig diskutert i komiteén, og det oppleves en overvekt av selvstudium på studiet som gjør at balansen mellom organiserte læringsaktiviteter og selvstudium ikke oppleves som tilstrekkelig ivaretatt. På den andre siden så er selvstendighet et uttrykt krav i kvalifikasjonsrammeverket. Det er et tydelig skille mellom forelesninger og seminarer, men med en tydelig overvekt av forelesninger på studiet. Et forslag er at det kan legges opp til mer virtuelle og hybride kurs. Fagmiljøet har tidligere gitt uttrykk for at dette i utgangspunktet ikke er ønskelig ettersom det oppleves som problematisk for studentkontakten. Det har imidlertid fremdeles blitt jobbet mye med dette, og arbeidet med å utvide gjennomføring av undervisningen i enkelte emner som virtuelle/digitale kurs bør også videreføres. Studentene ønsker mer dialogbasert undervisning for å sikre en mer jevn møtevirksomhet i undervisningen mellom faglige ansatte og studenter, og det vurderes derfor å øke den seminarbaserte undervisningen for å imøtekomme denne tilbakemeldingen.

Komiteéns anbefalinger:

Det anbefales å øke den seminarbaserte undervisningen, samt å fortsette undersøkelsesarbeidet med å gjennomføre mer undervisning digitalt samt å tilby fellesemner som digitale emner.

4.5 Studietilbudets innhold, oppbygging og infrastruktur skal være tilpasset læringsutbyttet for studietilbudet. STF §2-2 (4)

Læringsutbyttet for studiet oppnås gjennom emnene. Et emne er den minste studiepoenggivende enheten. Studiets innhold og oppbygging skal vise hvordan alle emnene i studiet, sammen med progresjonen fra semester til semester, fører frem til læringsutbyttet for studiet.

Studiet må ha tilstrekkelig tilgang på egnede lokaler, utstyr, bibliotekstjenester, administrative og tekniske tjenester, tilstrekkelige og egnede IKT-ressurser, nettstøtte, egnet læringsplattform etc. som understøtter studentens læring og læringsmiljø og den faglig ansattes undervisning og forskning og/eller kunstneriske utviklingsarbeid og faglige utviklingsarbeid.

Komiteéns vurdering:

Master i helsevitenskap er et heltidsstudium med opptak hvert år, hvor det tas opp i snitt mellom 20 og 30 studenter hvert år. Studiet består av 120 studiepoeng med tre fagspesifikke emner: MHV144 Helsevitenskap I: Helse- ulike forståelsesformer (10 sp), MHV146 Helsevitenskap II: Helsefremming (10 sp), samt MHVMAS Masteroppgave i helsevitenskap (50 sp). Emnene MHV140 Vitenskapsfilosofi og moralfilosofi (10 sp) og MHV142 Forskningsmetode (10 sp) er fellesemner som tas på tvers av studieprogrammene Master i helsevitenskap, Master i rus- og psykisk helsearbeid og Master i helsesykepleie. Emnene MHV145 Menneskerettigheter, helseetikk og helserett (10 sp) og MHV148 Anvendt forskningsmetode (Forskningsmetode II fra og med høst 2020) (10 sp) tas på tvers av masterprogrammene i helsevitenskap og rus- og psykisk helsearbeid. Studieplanen inneholder også et valgemne på 10 studiepoeng som tas på tvers av alle de overnevnte studieprogrammene. Studiets oppbygging anses som tilfredsstillende, og viser en tydelig progresjon med avsluttende resultat i en masteroppgave. Informasjonen om studiet på nettsidene oppleves som meget god, spesielt informasjon som omhandler hvor og hvem man kan vende seg

til for hjelp med ulike problemstillinger man måtte ha. De digitale plattformene som anvendes, samt hjelp med litteratursøk, bibliotekstjenester og administrative og tekniske tjenester, oppleves som gode og brukervennlige. Det eneste unntaket var ifølge studentrepresentant emnet MHV264 (valgemne) hvor oppgaven med litteratursøk opplevdes som for stor i forhold til den hjelpen som var tilgjengelig høstsemesteret 2019. Tilgang på undervisningslokaler, bibliotekstjenester, tilbud for studie- og forskningsstøtte og IKT-ressurser vurderes generelt som gode og tilstrekkelige, med tilgjengelig kursing for studenter og ansatte i nettstøtte og læringsplattformen Canvas. Dette punktet anses dermed som tilfredsstillt.

Komiteens anbefalinger: Dette punktet anses som tilfredsstillt.

4.6 Undervisnings-, lærings- og vurderingsformer skal være tilpasset læringsutbyttet for studietilbudet. Det skal legges til rette for at studentene kan ta en aktiv rolle i læringsprosessen. STF §2-2 (5)

De ulike undervisnings- og læringsformene må være tilpasset studietilbudets innhold og oppbygging. Det forutsettes at undervisnings-, lærings- og vurderingsformer er tilpasset et digitalisert samfunn. Undervisnings- og læringsformene skal være lagt opp slik at studentene oppnår det læringsutbyttet som er beskrevet for studiet. Vurderingsformene skal være egnet til å måle om studenten har oppnådd læringsutbyttet.

Hvordan fagmiljøet legger til rette for at studentene kan ta en aktiv rolle vil avhenge av studiets profil, og henger også sammen med å sikre og ivareta et godt læringsmiljø.

Komiteens vurdering:

Undervisnings-, lærings-, og vurderingsformer på studiet er relativt varierte, og anses som godt tilpasset læringsutbyttet for studiet. Det oppleves derimot som at det er en overvekt av hjemmeeksamener på studiet, og det bør derfor sees på om skoleeksamener og muntlige høringer som vurderingsformer bør innlemmes i studiet i større grad. Fremlegg på masterseminarer foreligger, samt muntlig fremlegg av masteroppgave. Muntlig fremlegg av masteroppgave er derimot ikke justerende. Det ble diskutert om hjemmeeksamenene var for lange (henholdsvis 5 og 7 dager), hvor tilbakemelding fra studentrepresentanten var at 5-7 dager stort sett er gunstig ettersom man da selv kan velge hvordan man disponerer tiden. Dette ble sett på som positivt ettersom mange studenter også har andre forpliktelser som det må vies tid til. Det legges til rette for at studentene skal ha en aktiv rolle i læringsprosessen på studiet gjennom dialogundervisning og kontakt med faglærere både personlig og digitalt. Både undervisning og vurdering i samtlige emner på studiet foregår via bruk av digitale plattformer, og det anses som at de ulike undervisnings- og læringsformene er tilpasset studietilbudets innhold og oppbygging, samt et digitalt samfunn.

Komiteens anbefalinger:

Det anbefales å styrke seminarformen i undervisningen, styrke dialogundervisning, samt vurdere å ha mer varierte vurderingsformer.

4.7 Studietilbudet skal ha relevant kobling til forskning og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid og faglig utviklingsarbeid. STF §2-2(6)

Fagmiljøet må kunne fremvise en tilstrekkelig relevant gjensidig kobling mellom FoU/KU-virksomheten og studietilbudet og hvordan studentene introduseres for FoU/KU i løpet av studiet. Fagmiljøet kan sikre denne koblingen gjennom bruk av egne forskningsresultater, men også ved bruk av andre forskningsresultater i utdanningen.

Komitéens vurdering:

Emnene som inngår i studiet oppleves som tett knyttet opp mot FoU/KU virksomheten, samt også opp mot forskningsaktiviteten knyttet til fakultetet på både de fagspesifikke emnene, metodeemnene, og valgemenene. Forskningsresultater fra egne forskere er også anvendt i pensum, men kan økes. Tilbakemelding fra studentene er at forskning foretatt av ansatte på fakultetet har vært anvendt gjennomgående i studiet, men at forskning på doktorgradsnivå fort kan oppleves som faglig utilgjengelig for en masterstudent. Masterstudentene involveres både i egen forskning og forskningsformidling, og flere masterstudenter skriver også masteroppgave koblet til pågående forskningsprosjekter ved fakultetet. Relevante valgemen med spesialisering innenfor faget er også tilgjengelig for studentene. Forskningsvirksomheten knyttet opp til studietilbudet anses derfor som tilfredsstillende.

Komitéens anbefalinger:

Det anbefales at de vitenskapelige ansattes forskning i større og mer gjennomgående grad inkluderes i pensum, samt at den forskningen UiS gjør selv løftes. Herunder spesielt den forskningen som utføres sammen med eksterne arbeidslivsaktører.

4.8 Studietilbudet skal ha ordninger for internasjonalisering som er tilpasset studietilbudets nivå, omfang og egenart. STF §2-2 (7)

Kravet innebærer at studietilbudet settes i en internasjonal kontekst og at studentene på denne måten eksponeres for et mangfold av perspektiver. Studenter på ulikt nivå i studiene vil erfare den internasjonale dimensjonen forskjellig, den vil også variere fra fagområde til fagområde. I dette tilfellet er studietilbudet sentrum for internasjonalisering og ordningene kan omfatte en rekke aktiviteter slik som bruk av internasjonal litteratur, internasjonale gjesteforelesere, utenlandske studenter på innveksling eller studenters deltakelse på internasjonale konferanser eller workshops, etc.

Komitéens vurdering:

Internasjonal litteratur brukes hyppig i pensum, og internasjonale gjesteforelesere har vært invitert inn til arrangementer tilknyttet studiet. Flere av både emneansvarlige og faglærere på studiet har omfattende internasjonale nettverk med aktivt forskningssamarbeid. Det jobbes også godt i undervisningen på studiet med å kommunisere til studentene at tenkningen, problemstillingene, og teoriene i studiet er internasjonale. Dette anses som spesielt viktig for den kritiske tenkningen. Det vurderes derimot at det bør jobbes videre med dette, gjennom for eksempel internasjonale seminardager. Det burde også sees på mulighetene for å videreutvikle koblingen mellom det digitale og internasjonale ved å arrangere internasjonale gjesteforelesninger. Da vil man kunne benytte seg av de ressursene internasjonale forskere kan

bidra med, uten av det vil kreve for mye ressurser lokalt. Det foreligger ingen fastsatte utvekslingsavtaler på Master i helsevitenskap, men dette jobbes det grundig med. Dette vil bli nærmere beskrevet i punkt 4.9.

Komiteéns anbefalinger:

Det anbefales å arrangere internasjonale seminar dager for å styrke opp under den internasjonale tenkningen ved studiet, samt videreutvikle koblingen mellom det digitale og internasjonale gjennom internasjonale gjesteforelesninger. Det må også jobbes videre med utviklingen av utvekslingsavtaler.

4.9 Studietilbud som fører fram til en grad, skal ha ordninger for internasjonal studentutveksling. Innholdet i utvekslingen skal være faglig relevant. STF §2-2 (8)

Bestemmelsen innebærer at institusjonen skal sikre at studenter ved alle studietilbud som fører fram til en grad, kan tilbys utvekslingsopphold gjennom oppdaterte og bindende avtaler, og at relevansen av utvekslingsoppholdet er sikret av studietilbudets fagmiljø. Ordningene skal være synlige og forutsigbare for studentene slik at de bedrer studentenes muligheter og motivasjon for å reise på utvekslingsopphold. Ordningene skal beskrive tidspunkt for utveksling i studiet (utvekslingssemester) og så langt mulig beskrive forhåndsgodkjente emner (utvekslingspakker).

Komiteéns vurdering:

Det foreligger ingen fastsatte utvekslingsavtaler på Master i helsevitenskap, men det har både blitt arbeidet, og arbeides, grundig og iherdig med å utvikle avtaler hvor både studieprogramleder, studiekonsulent og internasjonal koordinator er involvert. I perioden 2018 til dags dato er det tatt initiativ overfor Umeå Universitet i Sverige, University of Nottingham i England, Teesside University i England (ja til ansattutveksling), University of Birmingham i England, University of Haifa i Israel, University of British Columbia i Canada, Tampere University i Finland, Lithuanian University of Health Sciences i Litauen, Flinders University i Australia, University of Maastricht i Nederland, Queensland University of Technology (QUT) i Australia, samt flere, hvor tilbakemelding så langt har vært negativ. Det ble gjort et nytt initiativ overfor QUT i Australia våren 2020, men dette har foreløpig ikke ført frem til en avtale. Hovedproblemet med utforming av utvekslingsavtaler har hovedsakelig vært å finne emner ved andre institusjoner som er ekvivalente med de helsevitenskapelige emnene på Master i helsevitenskap. De aller fleste internasjonale institusjonene som tilbyr emner innenfor helsevitenskap har emner som er mer spesialiserte, for eksempel spisset inn mot helseledelse, helseøkonomi og folkehelse, og tilbakemelding fra mulige partnerinstitusjoner er at våre emner oppleves som for overordnede og generiske. Dette har dermed gjort det vanskelig å få på plass avtaler om gjensidig utveksling (mutual exchange). Studiet oppleves også av mulige partnere som uten en klar profil, og med et for vagt innhold. Utformingen av studieprogrammet og selve studieplanen oppfordrer heller ikke til utveksling, spesielt med tanke på at masteremnet MHVMAS går over 3 semestre. Det er derfor utarbeidet et studieprogram MHVU- Utveksling godkjent i studieprogramutvalget HV. Dette studieprogrammet er lagt til rette for at utreisende studenter kan ta et semester ved utenlandsk universitet og få mastergraden godkjent ved UiS. Studieprogrammet gjelder fra og med høsten 2020. Videre er det utarbeidet et undervisningstilbud til innreisende studenter. Dette er satt sammen av emner på tvers av studieprogram, og har som implikasjon at MHV vil tilby 4 engelskspråklige emner fra studieåret 2020. Det kan likevel ikke tilbys helt fastsatte utvekslingspakker til potensielle innreisende studenter. Det er derimot blitt signalisert til studenter på Master i helsevitenskap at

dersom de ønsker å dra på utveksling så finnes det muligheter for å tilrettelegge for dette via individuelle avtaler. Arbeidet med opprettelse av utvekslingsavtaler må dermed videreføres og intensiveres for å sikre fastsatte avtaler på studieprogrammet. Det har også blitt diskutert muligheten for å gå via de ansatte sine internasjonale forskningsnettverk for å utvikle utvekslingsavtaler. Dette er noe som bør undersøkes nærmere.

Komiteens anbefalinger:

Det må jobbes videre med å fastsette utvekslingsavtaler på studiet. Dette arbeidet må fortsettes og intensiveres slik at vi kan sikre studentene på studieprogrammet relevante utvekslingsopphold gjennom bindende og oppdaterte avtaler. Muligheten for å gå via fagmiljøets internasjonale forskningsnettverk for å danne avtaler må også undersøkes nærmere. Det anbefales også å se på muligheten for å ytterligere revidere studieprogramstrukturen for å enda bedre kunne legge til rette for både innreisende og utreisende studenter.

4.10 For studietilbud med praksis skal det foreligge praksisavtale mellom institusjon og praksissted. STF §2-2 (9)

Det skal finnes avtaler med praksisstedene som sikrer og regulerer den faglige gjennomføringen av praksis, og som muliggjør at praksis kan kvalitetssikres på samme linje som de delene av studiet som gjennomføres ved institusjonen.

Komiteens vurdering: IKKE GJELDENDE FOR MASTER I HELSEVITENSKAP.

Komiteens anbefalinger:

4.11 Mastergradsstudiet skal være definert og avgrenset og ha tilstrekkelig faglig bredde. STF §3-2(1)

Avgrensingen av mastergradsstudiet skal komme tydelig frem gjennom en beskrivelse av fag, disipliner og kunnskapsområder studiet omfatter. Studiets profil og mulige spesialiseringer må beskrives slik at studiets bredde kommer tydelig frem.

Komiteens vurdering:

Etter en grundig gjennomgang av emner og fagmiljøet som inngår i studieprogrammet så vurderes det slik at mastergradsstudiet er vel avgrenset og har tilstrekkelig faglig bredde. Spesielt valgmenner bidrar til å skape tilstrekkelig bredde i studiet. Komiteen vurderer derimot at det tas en gjennomgang av valgmenne for å vurdere om de bør fortsette å være forskningsspesifikke, og om bredden i emnene er større enn nødvendig. Det ble diskutert i komiteen om enkelte av valgmenne hovedsakelig bør tilbys som enkeltemner for eksterne søkere, og om man heller kan foreta en spissing av enkelte valgmenner som kan tilbys til studentene på studieprogrammene på fakultetet. En tydeligere profilering av de enkelte valgmenne vurderes uansett også som nødvendig. Tilbakemelding fra studentrepresentant er at det kan være en god ide å spisse valgmenne inn mot studieprogrammet som kan være nyttig sett opp mot relevans for arbeidslivet. Det ble også diskutert om valgmenne bør reduseres til 5 studiepoeng med flere valgmenner å velge mellom. Tilbakemelding fra studentrepresentant på dette er at man gjerne foretrekker at de blir værende på 10 studiepoeng for å ivareta dybden i emnene. Det bør også tas

en gjennomgang av læringsutbyttene på studieprogramnivå ettersom en del av disse oppfattes som på et for lavt nivå for en mastergrad. Det anses fra komiteèn som særs viktig at Det helsevitenskapelige fakultet både verdsetter og beholder mastergraden i helsevitenskap blant annet på grunn av at det er den eneste graden på fakultetet som er overordnet teoretisk og akademisk. Mastergraden gir en god faglig dybde i en generell forståelse av helse som fenomen sett i et samfunns- og helseperspektiv, og har dermed en tydelig arbeidslivsrelevans.

Komiteéns anbefalinger:

Det anbefales at det sees på muligheten for å spisse mastergraden mer gjennom valgemnene, samt foreta en større profilering av valgemnene for å tydeliggjøre den direkte relevansen de har for studiet. Det anbefales også at det vurderes å endre valgemnene fra 10 til 5 studiepoeng, med en samtidig økning i antall valgemner som tilbys. Dette bør også vurderes som et potensielt ledd i utvekslingsarbeidet. Dette må dermed tas i en diskusjon om bredde versus dybde i studieprogrammet. Det anbefales også en gjennomgang av læringsutbyttet på studieprogramnivå for å sikre tilstrekkelig nivå for et mastergradsstudium. Dette gjelder spesielt ved fremheving av læringsutbytter som sier noe om forventninger til kandidatens selvstendighet og anvendelse av den kunnskap de tilegner seg på studiet.

Krav til fagmiljø

4.12 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. STF §3-2 (2)

Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet omfatter personer som direkte og regelmessig gir bidrag til utviklingen, organiseringen og gjennomføringen av studietilbudet.

Fagmiljøet skal være bredt og satt sammen av ansatte med relevant kompetanse innenfor utdanning, forskning eller kunstnerisk utviklingsarbeid og faglig utviklingsarbeid i alle deler av studietilbudet. Det er ikke tilstrekkelig at kompetansen er relevant for studietilbudet. Fagmiljøet skal samlet sett ha høy kompetanse som er dekkende for fagområdet. Fagmiljøene skal blant annet bestå av personer med førstestillingskompetanse og toppkompetanse, herunder førstelektor, førsteamanuensis, dosent, professor. Kravet innebærer en forsterkning og skjerping, samtidig som det åpner opp for en fleksibilitet i sammensetning av fagmiljøet.

Komiteéns vurdering:

Fagmiljøet på Master i helsevitenskap har høy faglig kompetanse med en kjerne av ansatte med professor-, førsteamanuensis- og universitetslektorkompetanse. Utdanningsbakgrunnen til fagmiljøet er variert, som anses som en styrke for en teoretisk og mer overordnet master. Studentrepresentanten presenterte studentenes opplevde erfaring om at det var gjennomgående høyt nivå på undervisningen, og undervisningsstaben opplevdes som meget kompetent. I tillegg er det også høy faglig kompetanse i fakultets undervisning i valgemner og fellesemner. Det vurderes derfor at studiet har et bredt og stabilt fagmiljø som består av tilstrekkelig antall ansatte med høy faglig kompetanse.

Komiteéns anbefalinger:

Det anbefales at fokuset på å ivareta bredden innenfor kompetanse og det faglige utviklingsarbeidet ivaretas og videreføres. Det anbefales å arrangere seminar i for eksempel

studentene sitt andre studieår hvor man inviterer eksterne aktører inn til å fortelle om utøvelsen av sitt yrke som et konkret tiltak for å styrke koblingen mellom teori og praksis på studieprogrammet. Det er også viktig å ha en organisering som gjør at alle emnene bidrar til utvikling og styrking av studieprogrammet.

4.13 Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal ha relevant utdanningsfaglig kompetanse. STF §2-3 (2)

Utdanningsfaglig kompetanse omfatter UH-pedagogikk og didaktikk samt kompetanse til å utnytte digital teknologi for å fremme læring. UHR sine retningslinjer for pedagogisk basiskompetanse angir minimumskravene for vitenskapelig ansatte. I samsvar med retningslinjene legger UiS til grunn at det vil kreve 150-200 timer arbeid for å utvikle den ønskede basiskompetansen og dermed oppfylle kravet til utdanningsfaglig kompetanse.

Komiteéns vurdering:

De vitenskapelig ansatte tilknyttet studieprogrammet har variert pedagogisk basiskompetanse, og dekker det pedagogiske feltet. Blant de ansatte er det en blanding av både formell kompetanse og lang undervisningserfaring som anses som en styrke for studieprogrammet. Alle ansatte har tilgang til IKT-kursing for å videre utnytte digital teknologi for å fremme læring i sine emner, og de aller fleste benytter seg av disse mulighetene. Dette punktet anses dermed som tilfredsstillt.

Komiteéns anbefalinger: Dette punktet anses som tilfredsstillt.

4.14 Studietilbudet skal ha en tydelig faglig ledelse med et definert ansvar for kvalitetssikring og -utvikling av studiet. STF §2-3 (3)

Kravet alle institusjoner må oppfylle er at den faglige ledelsen skal bestå av ansatte i undervisnings- og forskerstillinger og ha det formelle ansvaret for at studiet gjennomføres i henhold til studieplanen og at studieplanen utvikles. Den/de som har det faglige ansvaret må ha kompetanse til å drive kvalitetssikring og kvalitetsutvikling av studiet.

Komiteéns vurdering:

Alle studieprogram ved Det helsevitenskapelige fakultet har en studieprogramleder som er ansvarlig for programmet og som jobber i tråd med UiS sitt mandat for denne rollen. Margareth Kristoffersen har vært studieprogramleder på Master i helsevitenskap fra studieåret 2018/2019 og frem til dags dato. Førsteamanuensis Kristoffersen har pedagogisk utdanning og lang erfaring innenfor pedagogisk virksomhet. Hun har blant annet hatt ansvar for utarbeiding av flere undervisningsplaner og studieprogram, har forsket på og har pågående forskning knyttet til utvikling av kompetanse. Det anses dermed at studieprogrammet har en tydelig faglig ledelse, og studieprogramledelsen vurderes som meget god. Sammen utgjør studieprogramleder i helsevitenskap Margareth Kristoffersen, professor Bodil Furnes, professor Marianne Storm og førsteamanuensis Kristin Urstad kjernen av master i helsevitenskap, og er et team som sikrer kontinuitet, kvalitet og utvikling på studieprogrammet. God faglig kompetanse er også gjeldende på fellesemnene og valgemnene. Det er innført et nytt kvalitetssystem for hele UiS som det jobbes iherdig med også på Master i helsevitenskap. Foreløpig status er at dette har hatt en nytteverdi spesielt på emnenivå, men at det oppleves som relativt omfattende. Det oppleves derimot av komiteen som et godt og tydelig kvalitetssystem, og samtlige emneansvarlige har fulgt opp sine

emner i forbindelse med dette. Det oppleves fra studentrepresentanten sin side at studiet har høy faglig og administrativ ledelse og god tilgang på informasjon. Studentene har blitt kontinuerlig tatt med i evalueringene og tillitsvalgt har blitt tydelig brukt gjennom hele kvalitetsprosessen. Dette punktet anses dermed som tilfredsstillt.

Komiteéns anbefalinger: Dette punktet anses som tilfredsstillt.

4.15 Minst 50 prosent av årsverkene tilknyttet studietilbudet skal utgjøres av ansatte i hovedstilling ved institusjonen. Av disse skal det være ansatte med førstestillingskompetanse i de sentrale delene av studietilbudet. I tillegg gjelder følgende krav til fagmiljøets kompetansenivå: For studietilbud på masternivå skal 50% av fagmiljøet tilknyttet studiet bestå av ansatte med førstestillingskompetanse, hvorav minst 10 prosent med professor- eller dosentkompetanse. STF §2-3 (4)

Fagmiljøet omfatter personene som direkte og regelmessig gir bidrag til utvikling, organisering og gjennomføring av studietilbudet. Ansatte i hovedstilling er ansatt i minst 50 prosent stilling ved UiS. Det er altså bare fagmiljøet som er knyttet til studiet i form av årsverk, som vurderes under dette punktet. Stillinger fra og med 0,1 årsverk inngår i beregningen.

Komiteéns vurdering: Master i helsevitenskap er godt innenfor kravet om at minst 50 prosent av årsverkene skal gjøres av ansatte i hovedstilling ved institusjonen. Dette gjelder både for de fagspesifikke emnene, og de felles metodeemnene og valgemnene. Studieprogramleder, samt emneansvarlige for de fagspesifikke emnene er alle ansatt i 100 prosent stilling ved UiS som henholdsvis professor og førsteamanuensis, med store deler av sin undervisning knyttet til Master i helsevitenskap. Øvrige ansatte har deler av sin stilling tilknyttet undervisning på studieprogrammet. Dette punktet anses dermed som tilfredsstillt.

Komiteéns anbefalinger: Dette punktet anses som tilfredsstillt.

4.16 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. STF §3-2(3)

Fagmiljøet skal kunne vise til dokumenterte resultater på høyt nivå. Hva som regnes som et høyt nivå vurderes ut ifra hva som regnes for å være et høyt nivå i fagfeltet nasjonalt og internasjonalt. Det som skal dokumenteres er altså ikke kun de resultatene som fagmiljøet har med seg fra egen institusjon, men også resultater fra FoU/KU-samarbeid med andre fagmiljøer både nasjonalt og internasjonalt. Det kreves større forskningsaktivitet knyttet til et masterstudium enn til et bachelorstudium. NOKUT vil i sine tilsyn også kreve at virksomheten i fagmiljø som driver studier innen en doktorgradsplattform skal holde «høy internasjonal kvalitet» på alle studienivå.

Komiteéns vurdering:

Fagmiljøet tilknyttet Master i helsevitenskap kan vise til god forskningsaktivitet, både på nasjonalt og internasjonalt nivå. Dokumenterte forskningsresultater er godt dekket, og fagmiljøet på studieprogrammet kan også vise til høyt medforfatterskap som er et godt tegn på internasjonalt samarbeid. Det anses dermed at fagmiljøet kan vise til dokumenterte resultater av både høy nasjonal og internasjonal kvalitet.

Komiteéns anbefalinger: Dette punktet anses dermed som tilfredsstillt.

4.17 Fagmiljøet tilknyttet studietilbud som fører fram til en grad, skal delta aktivt i nasjonale og internasjonale samarbeid og nettverk som er relevante for studietilbudet. STF §2-3 (6)

Mal for periodisk evaluering av masterstudium 2020, revidert av utdanningsdirektøren januar 2020

Samarbeid og nettverk skal være relevante for studiet og gi fagmiljøet erfaringer som kan brukes i studiet og som kan bidra til utdanningskvalitet. Det kan for eksempel være forskningssamarbeid, deltakelse på internasjonale konferanser, samarbeid om utdanningskvalitet o.l. Det er nettverkene som fagmiljøet deltar aktivt i, som vurderes. Det skal også vurderes hvordan samarbeidet bidrar til kvaliteten i miljøets FoU-virksomhet.

Komitéens vurdering:

Det foreligger høy grad av forskningssamarbeid, både nasjonalt og internasjonalt blant fagmiljøet tilknyttet studieprogrammet. Nasjonale og internasjonale forskningsnettverk tilknyttet Master i helsevitenskap er også tydeliggjort og oppgitt på programområdesidene for studieprogrammet på UiS sine nettsider, og det vurderes som at gjeldende samarbeid og nettverk er relevante for studiet og gir fagmiljøet erfaringer som bidrar til utdanningskvalitet.

Komitéens anbefalinger:

Det anbefales å tydeliggjøre hvilke forskningsnettverk som finnes overfor studentene gjennom infosiden til Master i helsevitenskap på UiS sine nettsider. Det anbefales også å tydeliggjøre for studentene hvilke programområder de blir knyttet til basert på hvilket prosjekt de knytter sin masteroppgave til.

4.18 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. STF §2-3 (7)

Med «praksisveiledere» menes personer som legger til rette for og veileder studenten ved dennes praksisopphold.

Med «relevant kompetanse» i andre setning menes relevant faglig kunnskap og veiledningskompetanse.

I studietilbud som har praksis, forutsettes det at institusjonene og fagmiljøene selv sørger for systematisk kontakt med praksisfeltet, slik at utdanningene og fagmiljøenes egen praksiserfaring er oppdatert og i takt med utviklingen i praksisfeltet. Det er viktig for kvaliteten i studietilbudet at det jevnlig foregår en faglig interaksjon mellom kompetansepersoner i praksisfeltet og sentrale kompetansepersoner som har hovedstilling ved institusjonene. Fagmiljøet ved institusjonen må selv ha praksiskunnskap for å kunne samarbeide godt med praksisfeltet og integrere/bygge bro mellom teori og praksis i utdanningen.

5 Komitéens samlede vurdering

Det vurderes at Master i helsevitenskap oppfyller akkrediteringskriteriene i studiekvalitetsforskrift, studietilsynsforskrift og Universitetet i Stavangers eget regelverk, med unntak av fastsatte avtaler for internasjonal studentutveksling. Arbeidet med å få på plass internasjonale utvekslingsavtaler må fortsettes og intensiveres. Studiet på 120 studiepoeng er tydelig beskrevet for både interne og eksterne aktører, det har et godt og kompetent fagmiljø med bred kompetanse både nasjonalt, internasjonalt og pedagogisk, samt aktive forskere. Rutiner for kvalitetssikring og utvikling foreligger, og aktiv studentdeltakelse er fremmet. Kvaliteten i utviklingen og på selve studieprogrammet anses som meget god, og Master i helsevitenskap er en teoretisk master som gir mange muligheter for videre karriere. Kompetansen som studenter på Master i helsevitenskap tilegner seg er

Mal for periodisk evaluering av masterstudium 2020, revidert av utdanningsdirektøren januar 2020

høyst nødvendig for videre fag- og kvalitetsutvikling innen helse- omsorgs- og sosialtjenesten, og har høy grad av relevans for arbeidslivet med potensiale å drive utviklingsarbeid basert på forskning. Studiet har en tydelig progresjon, og gir også mulighet for å søke om opptak til PhD-studium innenfor helsevitenskap og andre vitenskaper.

6 Dekanens vurdering, tilråding og tiltaksplan

Her gir dekanen sin vurdering og tilråding før rapporten sendes utdanningsdirektøren for videre behandling. Oppgi også utvalgsbehandling dersom alle akkrediteringskriterier anses oppfylt:

- Studiets akkreditering anbefales videreført.

Dersom ikke alle vurderte kriterier anses oppfylt, men nødvendige omstillinger for å oppfylle kravene kan gjøres innen rimelig tid:

- Studiets akkreditering anbefales videreført med en tiltaksplan for å oppfylle kriteriene

Dersom ikke alle vurderte kriterier anses oppfylt og nødvendig omstilling for å oppfylle kravene ikke kan gjøres innen rimelig tid:

- Anbefaling om midlertidig utsatt opptak mens nødvendig utviklingsarbeid gjøres for at studiet skal oppfylle kravene, eller
- Tiltråding og plan for utfasing og nedlegging

Rapporten er behandlet i studieprogramrådet for master i helsevitenskap 19.10.20

Dekanens vurdering og tilråding:

- Studiets akkreditering anbefales videreført.

Prioriterte tiltak for videre utvikling:

1. Studieprogrammets internasjonale profil må styrkes i form av utvekslingsavtaler.
2. Spisse faglig profil gjennom obligatoriske fagspesifikke emner og valgemner på en mer konsis og helhetlig måte.
3. Studieprogrammets pedagogiske profil må skrives tydeligere frem og styrke obligatorisk undervisning fortrinnsvis med vekt på seminarbasert arbeid og studentaktive metoder.
4. Studieprogrammets og emnenes arbeidsrelevans kan tydeligere peke ut at studentene får kompetanse knyttet til fagutviklings og forskningsarbeid i helse, omsorg og velferdstjenester.

UiS, 4.12.2020

Kristin Akerjordet

Dekan

Det helsevitenskapelige fakultet

² Det ønskes ikke signerte og skannede dokumenter

Dokumentet er godkjent i Public 360 av dekanen selv²