

Error! Unknown document property name. 19/04531-14

Dato: 2020-12-01

Rapport om
evaluering av masterstudium
Master i spesialsykepleie med spesialisering i anestesi-, intensiv-,
og operasjonssykepleie

120 studiepoeng

Det helsevitenskapelige fakultet

14. Oktober 2021

Vedlagt

Dekanens vurdering, tilrådning og tiltaksplan

3. desember

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 periodisk evaluering og reakkreditering av studiene fastsatt av utdanningsutvalget 23. mai 2017, sist revidert av utdanningsdirektøren desember 2020.

Denne malen er utarbeidet av utdanningsdirektøren som en hjelp til komitéens og fakultetets arbeid.

Innhold i dokumentet:

- Sammensetning og mandat for evalueringskomitéen
- Oversikt over dokumentasjon som skal fremskaffes for komitéens arbeid
- Generell oversikt over studiet
- Komitéens vurderinger i henhold til akkrediteringskriteriene
- Komitéens samlede vurdering
- Dekanens vurdering, tilråding og tiltaksplan

Rapporten med dekanens tilråding 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

- Førsteamanuensis ved Det helsevitenskapelige fakultet (UiS) Dagrunn Nåden Dyrstad – komitéleder og vitenskapelig ansatt fra studiets fagmiljø
- Førstelektor ved Det helsevitenskapelige fakultet (UiS) Ida Helene Mykkeltveit – studieprogramleder og vitenskapelig ansatt fra studiets fagmiljø
- Førstelektor ved Institutt for helse- og sykepleievitenskap (UiA) Ellen Benestad Moi – ekstern vitenskapelig ansatt
- Sykepleiefaglig rådgiver Inger Brit Bakkalia Helse Stavanger HF (SUS) – ekstern arbeidslivsrepresentant
- Oda Kristine Hagalid – studentrepresentant fra Master i spesialsykepleie, spesialisering i intensivsykepleie
- Theresa Falkenberg Kjær Andersen – studentrepresentant fra Master i spesialsykepleie, spesialisering i anesthesisykepleie
- Seniorrådgiver Stine Bliktun Sørflaten – representant fra det administrative personalet

2 Oversikt over dokumentasjon som skal fremskaffes for komitéens arbeid

Vedlegg

1. Studieplan
2. Matrise som viser hvordan studietilbudet er bygget opp (årshjul)
3. Emnebeskrivelser for alle emner med pensumlister
4. Mal for vitnemål og Diploma Supplement
5. Tittel på alle masteroppgaver som er avgitt av studentene som er uteksaminert tre siste år
6. Timeplaner for begge årskull for studieåret 2019-20
7. Oversikt over studieårets omfang på 1500-1800 timer fordelt på selvstudium, organiserte læringsaktiviteter, eksamen og eksamensforberedelser
8. Fagmiljøets publikasjoner registrert i Cristin 2016-2020
9. Fagmiljøets eventuelle andre publikasjoner som er relevante for studietilbudet 2016-2020
10. Oversikt over fagmiljøet 31.12.2020 (tabell)
11. CV for alle som inngår i fagmiljøet
12. Utvekslingsavtaler kvalitetssikret av fagmiljøet
13. Praksisavtaler (hvis relevant)
14. Oversikt over eksisterende ordninger for samarbeid med praksisstedene (hvis relevant)
15. Stillingsbeskrivelse emneansvarlig og studieprogramansvarlig
16. Studentdata og resultatdata:

Data	Kilde
Antall opptaksplasser	Styrets vedtak
Søkning og opptak	Tableau - STAR
Inntakskvalitet	Tableau - STAR
Antall startende	Tableau - STAR
Antall studenter	Tableau - STAR
Gjennomstrømning	Tableau - STAR
Frafall kull 2016-2019	Tableau - STAR
Kvalifikasjoner og utveksling 2017-2020	Tableau - STAR
Utreisende studenter	Tableau - STAR
Beståtte studiepoeng	Tableau - STAR
Intern mobilitet	Tableau - STAR
Evalueringsdata	Studiebarometeret, interne data

Eksamensdata, tidsserier 2017-2020 Karakterfordeling Strykprosent Bestått/oppmeldt	Database for statistikk for høyere utdanning (DBH)
---	--

3 Generell oversikt over studiet

Navn, kvalifikasjon og oppstart
Norsk navn på studiet Master i spesialsykepleie
Engelsk navn på studiet Master's programme in Advanced practice in Anaesthesia nursing, Intensive Care nursing or Operating Room Nursing
Kvalifikasjon (grad og tittel) som studiet fører fram til Master i spesialsykepleie

Type studium (kryss av)	
X	Campus-/stedbasert studium
	Samlingsbasert studium
	Desentralisert studium ved annet studiested (oppgi studiested)
	Nettstudium
	Nettstudium med fysiske samlinger
	Fellesgrad

Studiet tilbys som (kryss av)	
X	Heltidsstudium
	Deltidsstudium

4 Komitéens vurderinger i henhold til akkrediteringskriteriene

Studiet skal vurderes i henhold til følgende akkrediteringskriterier gitt i NOKUTs tilsynsforordning (STF) og departementets studiekvalitetsforordning (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)

Vedlegg 1 og 3

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

Komitéens vurdering:

Informasjon om studiet er lett tilgjengelig, oppdatert og utdypende for de ulike spesialiseringene for eksterne og for studiesøkere.

Informasjon for studiesøkere på de eksterne nettsidene finnes her:

<https://www.uis.no/nb/studier/anestesisykepleie-master>

<https://www.uis.no/nb/studier/intensivsykepleie-master>

<https://www.uis.no/nb/studier/operasjonssykepleie-master>

I tillegg finnes mer utfyllende informasjon om studiet for ansatte og studenter her:

<https://www.uis.no/nb/studieprogram-og-emner/spesialsykepleie-mastergrad>

Informasjonen viser studiets emnebeskrivelser med innhold, oppbygging og progresjon. Det ble foretatt en strukturendring for studieprogrammet 2018. Komiteen har gjort en vurdering av studieprogram 2020-22 (vedlegg 1) og emnebeskrivelser fra kull 2019-2020 (vedlegg 3). Studieprogrambeskrivelsen mangler god beskrivelse av studentutveksling som bør synliggjøres i tråd med emnebeskrivelser og nettsider for emnebeskrivelser og nettsider for studiesøkere. Dette vil bli nærmere beskrevet i punkt 4.8 og 4.9.

Emne- og studieprogrambeskrivelse og plan for gjennomføring, revideres hvert år ved UiS sin årlige gjennomgang. Progresjon for studiet er godt og tydelig forklart på nettsidene. Tanken bak studieløpet og strukturen i programmet fremstår som logisk, og studiet gir et kunnskapsgrunnlag som ivaretar de ulike spesialiseringene sine krav til kompetanse.

Komitéens anbefalinger:

Det anbefales å legge til informasjon om muligheten for PhD etter studiene også i studieprogrambeskrivelsen. Beskrivelse av operasjonssykepleie bør omfatte flere relevante arbeidsområder. Det anbefales å presisere at også studieprogrammet evalueres årlig, ikke bare emnebeskrivelser. I informasjon om utveksling i studieprogrambeskrivelsen anvendes et muntlig språk som bør bearbeides. Det bør komme tydeligere frem hvem det er gjort utvekslingsavtaler med, og om det er anledning til å ta både teoretiske og/eller kliniske studier i utvekslingsperioden.

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)

Vedlegg 3

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.

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).

Komitéens vurdering:

Studieprogrammets navn oppleves som dekkende på norsk og står godt i samsvar med de enkelte spesialiserings- og emnebeskrivelser. Imidlertid beskriver ikke det engelske navnet særlig godt at det er en master i spesialsykepleie. Læringsutbyttene i de ulike emner viser en god progresjon og sammenheng i studieprogrammet. Bruk av begrepene *inngående kunnskap* og *avansert kunnskap* gjenspeiler viktighet av tema og om emnet er avsluttende eller om det forventes et høyere nivå i 2. studieår som ferdig utdannet. Komiteen gjennomgikk emnebeskrivelser for 2019 -2021 (vedlegg 3). Læringsutbyttene for de ulike emnene fyller kravene til Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk, men kan bli tydeligere vedrørende taksonomi i emnet MSN100.

Komitéens anbefalinger:

En generell anbefaling for alle emner er å være enda tydeligere i beskrivelse av læringsutbytter for å dekke kravene til NKR sin taksonomi. Det anbefales også å få en mer helhetlig språkformulering og felles begrepsbruk for de ulike spesialiseringene. Læringsutbytter som inneholder *anvende kunnskap* under "ferdigheter" kan nyanseres med å *analysere* eller *kritisk vurdere* i emnet Medisinske og naturvitenskapelige emner I (MSN100). I tillegg anbefaler komiteen at det under ferdigheter kommer frem at det er praktiske fag. Videre anbefales det å utvikle studie- og emnebeskrivelse i tråd med de nye nasjonale retningslinjene for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS 3) for videre- og masterutdanninger. Det engelske navnet bør endres til Master's programme in Advanced practice in Anaesthesia nursing, Intensive Care nursing or Operating Room Nursing.

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

Vedlegg 1, 3

Kravet om at studietilbudet er faglig oppdatert, innebærer at det er oppdatert innenfor kunnskapsutviklingen i både akademia 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 spesialsykepleie gir spesialkompetanse med høy relevans for spesialisthelsetjenesten, samt andre områder innen helsetjenesten. Fagspesifikke emner ivaretar kravene til spesialisering i henhold til gjeldene rammeplaner for:

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2005-12-01-1388?q=anestesi>

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2005-12-01-1389?q=intensiv>

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2005-12-01-1385?q=operasjonssykepleier>

Studieprogrambeskrivelsen viser at kliniske emner utgjør 40 stp (20 stp + 15 stp + 5 stp). Dagens rammeplan krever 45 stp. De resterende 5 stp ivaretas gjennom simulering og ferdighetstrening i teoretiske og fagspesifikke emner. I undervisning anvendes også eksterne forelesere/ressurspersoner fra spesialisthelsetjenesten for å ivareta relevant og oppdatert kunnskap. Under praksisstudier veiledes studentene av spesialsykepleiere innen egen profesjon.

Studenten skal oppnå avansert kompetanse i aktuelle områder innenfor egen spesialitet. Studenten skal beherske planlagte, akutte og uforutsette situasjoner selvstendig og i tverrfaglig samarbeid. I

tillegg vektlegges breddekompetanse for at studentene skal kunne analysere relevante fag-, yrkes-, og forskningsetiske problemstillinger. Det gjennomføres også et selvstendig vitenskapelig arbeid som representerer studentens spesialisering gjennom masteroppgaven. Tema og problemstilling for masteroppgaver utarbeides i tett samarbeid med spesialavdelingene (vedlegg 5). Masterstudiet kvalifiserer for opptak til PhD-utdanning.

Ledelsen ved helsefakultetet og studieprogramleder har et tett samarbeid med Helse Stavanger tilknyttet rekruttering, helseforetakets kapasitet på praksisplasser og behov for ferdig utdannede spesialsykepleiere. Opptak (UiS) og tildeling av utdanningsstillinger (SUS) samkjøres tidsmessig, for å ivareta oppfyllingsgrad av antall studieplasser som tilbys.

Komitéens anbefalinger:

Komiteen anbefaler at de resterende 5 stp i kliniske emner blir synliggjort i emnebeskrivelsen hvor dette inngår.

4.4 Studietilbudets samlede arbeidsomfang skal være på 1500-1800 timer per år for heltidsstudenter.

STF §2-2 (3)

Vedlegg 2, 6 og 7

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 variere 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.

Komitéens vurdering:

Arbeidsomfang og fordeling er grundig diskutert i komiteén. Balansen mellom antall studiepoeng, og timer til selvstudium samt vurdering diskuteres spesielt i emner med praksis hvor også pensum og arbeidskrav inngår. Oppbygging av studiet er synliggjort for studentene gjennom studieplanen (vedlegg 1), «årshjul» (vedlegg 2) og timeplan (vedlegg 6) hvor fordeling av teoretiske emner, studiepoeng, tid for vurdering og praksis er synliggjort. Imidlertid viser ikke denne matrisen studentens arbeidsomfang for å fullføre ulike faglige aktiviteter. Arbeidsomfang og fordeling tilknyttet ulike emner og semester (vedlegg 7) har kun vært et administrativt arbeidsdokument under planlegging og emnerevisjon av studieprogrammet. Dokumentet er blitt bearbeidet for å tydeliggjøre timer til organisert læringsaktivitet, selvstudie, praksis og vurdering.

Studieprogrammet har større arbeidsomfang i høstsemesteret enn vårsemesteret både i 1. og 2. studieår. Oversikten viser at antall timer til organisert læringsaktivitet i fagspesifikke teoriemner (10 stp) som går over to semestre har et stort omfang. Fordeling over to semestre medfører likevel en jevn arbeidsbelastning. Emner som har en kortere tidsperiode for undervisning og vurdering har rimelig antall timer til organisert læringsaktivitet og selvstudie. I kliniske studier er organisert læringsaktivitet definert med 30 timer pr uke for pasientnært veiledet praksis. I tillegg beregnes 8 timer selvstudie pr uke. I vurdering under kliniske studier (MAN/MIS/MOP 112/122) inngår også skriftlig arbeidskrav for å knytte teori til praksis, noe som innebærer at selvstudie anvendes til å gjennomgå både pensumlister og selvvalgt litteratur. Emnebeskrivelsen synliggjør at bestått arbeidskrav er en del av vurderingen i emnet.

Emnene (MAN/MIS/MOP123) på 5 stp går over 5 uker. Antall timer til obligatorisk praksis pr uke og tid til selvstudie medfører et stort antall timer pr studiepoeng, men timeantallet er 38 t pr uke.

Komiteen vurderer arbeidsbelastning i praksisemner som stor, og at en praksisperiode på kun 5 uker kan være vanskelig å gjennomføre i forhold til krav om midt- og sluttevaluering. Praksisperioden må sees i sammenheng med tidligere praksisemner for å kunne vurdere progresjon av læringsutbytte hos studentene.

Komiteéns anbefalinger:

Det anbefales at oversikt over studieårets omfang og arbeidsbelastning (vedlegg 7) synliggjøres for studentene tidlig i studiet. Det må også komme frem en forklaring på hva som inngår i organisert læring, selvstudium og vurdering. Hensikten med arbeidskrav og innhold må tydeliggjøres i emnebeskrivelse med tanke på studentens arbeidsomfang og kobles tett opp mot pensum i emnet. Det bør også være større rom for at studentene selv velger tema/problemstilling i arbeidskrav tilhørende den avdelingen de gjennomfører praksis.

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

Vedlegg 2, 3,

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, bibliotek tjenester, 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 spesialsykepleie er et heltidsstudium med opptak hvert år, hvor det tas opp i gjennomsnitt mellom 40-50 studenter. Måltallene for 2021 er anestesi 10, intensiv 26 og operasjon 14. Antall praksisplasser som tilbys/er tilgjengelige påvirker måltallet. Studiet består av 120 studiepoeng med to fellesemner; MSN100 og MSS100, samt to fagspesifikke teoriemner MAN/MIS/MOP111 og 121 hvor det også er en del tema som har felles undervisning. I tillegg er praksisemner MAN/MIS/MOP 112, 122 og 123 fagspesifikke, samt masteroppgaven for hver studiespesialisering (MAN/MIS/MOPMAS). 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.

Årshjulet (vedlegg 2) viser studiets innhold og oppbygging av emner samt progresjon fra semester til semester. Fordeling av teoriemner og praksisemner er bestemt ut fra at studenter fra 1. og 2. studieår ikke kan være i praksis samtidig, noe som medfører korte intervaller for enkelte emner i teori. Samlet sett er både teori og praksisemner bygget opp slik at studentene oppnår progresjon i læringsutbyttet for studiet. Innledende tekst før læringsutbytte i kliniske studier beskriver forventet grad av selvstendighet godt, men mangler i MIS112. Alle emnene beskriver varierte arbeidsmetoder som anvendes for å oppnå læringsutbyttene.

Lokalitetene er ikke tilfredsstillende. Det er noe mangelfullt digitalt utstyr (ladere) og det er ikke tilrettelagt for studentenes behov for bruk av pc i undervisningsrommene, men biblioteket oppleves som tilfredsstillende. IKT-opplæring og tilganger har til tider vært en utfordring. Pandemien, med nedstenging og digitale forelesninger, har tydeliggjort et stort opplæringsbehov.

De digitale plattformene som anvendes, samt hjelp med litteratursøk, bibliotek tjenester og administrative og tekniske tjenester, oppleves som gode og brukervennlige. Studentene synes Canvas er grei å bruke, men opplever at det kan utnyttes bedre.

Komiteen vurderer det hensiktsmessig å jobbe mer med aktiv studentdeltakelse på Canvas allerede fra studiestart.

Komitéens anbefalinger:

Bedre opplæring/skriftlig veiledning i de digitale programmene som UiS bruker av eksterne forelesere, for å redusere frustrasjoner ved digital undervisning.

Det er behov for mer undervisning og informasjon til studenter ved oppstart av studiet om mulighetene i Canvas og det bør oppfordres til større aktivitet. I tillegg bør også emneansvarlige og forelesere anvende tester, studiespørsmål, videoopptak o.l. for å få et større engasjement på Canvas.

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)

Vedlegg 2 og 6

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.

Komitéens vurdering:

Undervisnings-, lærings-, og vurderingsformer ved studiet er varierte, og anses som godt tilpasset læringsutbyttet for studiet. Det foreligger muntlig framlegg på masterseminarer. Ferdighetstrening og simulering gjennomføres i alle fagspesifikke emner og anses som svært lærerikt. Varierte vurderingsformer er også ivaretatt. Omfang av litteratur tilhørende de kliniske studiene er diskutert i komiteen. I praksis skal teori og kunnskap anvendes, og det kan være utfordrende å ha for mye pensum som skal gjennomgå og vurderes tilknyttet disse emnene. Dette må også sees i sammenheng med det totale studieomfanget i tilhørende semestre. Studentene har en aktiv rolle i læringsprosessen som samsvarer med studiets profil og som ivaretar et godt læringsmiljø. Studentene blir spesielt godt ivaretatt i de kliniske studiene. Studentene opplever også at de er aktive i undervisning gjennom dialog, studiespørsmål, gruppearbeid og framlegg.

Komitéens anbefalinger:

Komiteen anser dette punktet som tilfredsstillende.

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

Vedlegg 8, 10

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:

Fagmiljøet viser stor FoU-aktivitet som gjenspeiles i studietilbudet både i teori- og praksisundervisning i de ulike spesialitetene. Komiteen trekker frem en styrke ved at egne forskningsartikler anvendes i pensumlitteratur, i tillegg til fagbøker. Flere i fagmiljøene har bidratt med kapitler i lærebøker. Her kan nevnes; Dyrstad, D.N, Gundersen, E.M. Hansen, B.S, Lekens, A, (vedlegg 8, 11). I tillegg har de fleste bidratt med vitenskapelige publikasjoner tilknyttet eget fagområde, simulering og veiledning i praksis. Denne forskningen presenteres for studentene i ulike emner.

Det er for tiden tre stipendiater, hvor det forskes på spesialsykepleiers profesjon tilknyttet anesthesi-, intensiv- og operasjonsykepleie. Dette bidrar til utvikling av eget fagområde, samt å forbedre veiledning av studenter i praksis. Komiteen ser at masteroppgaver har dannet grunnlag for videre PhD-prosjekter.

Studentene blir presentert tema og problemstilling fra praksisfeltet på prosjekter til masteroppgaver og studentene har særlig det siste studieår valgt avdelingsrettede problemstillinger. Masterprosjektene bidrar dermed til forskning, fagutvikling og økt kvalitet i praksis.

Praksisnære situasjoner anvendes i forelesning, simulering, gruppearbeid og pensumlitteratur. Flere har bidratt med forskning innen simulering og på vurdering av ikke-tekniske ferdigheter.

Professor Britt Sætre Hansen med lang erfaring innen kvalitativ forskning underviser i kvalitativ metode. Det samme gjelder Ingvild Morken innen kvantitativ metode. De har sammen ansvar for emnene vitenskapsteori og metode, samt masteroppgaver. Begge har 20 % stilling tilknyttet klinisk forskning ved Stavanger universitetssykehus og har invitert studenter inn i ulike forskningsprosjekter.

Komitéens anbefalinger:

Fagmiljøene har en relevant kobling mellom FoU/KU-virksomheten og studietilbudet og komiteen anbefaler at dette arbeidet videreføres. Studentene kan i enda større grad inviteres mer inn i forskningsprosjekter og forskningsgrupper.

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

Vedlegg 12

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:

Komiteen synes at studietilbudet har en god ordning. I alle emner benyttes det oppdatert internasjonal forskningslitteratur. Det foreligger en fast ordning med internasjonale gjesteforelesere som Ulla Hällgren Graneheim fra Umeå Universitet i metodeundervisning (MSS100). I tillegg underviser Charlotte Bruns Thorup fra Aalborg University hospital i temaet Omsorg og teknologi (MAN/MIS/MOP111). I praksisavtalen med SUS er det lagt til rette for innveksling.

Komitéens anbefalinger:
Utvikle de internasjonale tilbudene videre, herunder ansattmobilitet. Det vil være viktig å vurdere kvaliteten på de utenlandske studiene nøye ettersom ikke alle er på masternivå. Utdanning innen anesthesi- og operasjonssykepleie har store variasjoner utenfor Norden. Derfor må innhold og relevans i ulike emner sikres. Internasjonale gjesteforelesere kan benyttes mer i undervisningen gjennom webinar.

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)

Vedlegg 12

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).

Komitéens vurdering:
Studenter ved Master i spesialsykepleie har mulighet til å reise på utveksling i 3. semester for å gjennomføre 12 ukers kliniske studier.
Studentene rangeres etter karaktersnitt.
Informasjon om utveksling ved studiet finnes lett tilgjengelig på studentsidene til studiet (her fra operasjonssykepleie):
<https://www.uis.no/nb/studier/operasjonssykepleie-master>
I tillegg informeres studentene muntlig ved studiestart og oppstart 2. semester, samt påminnelser om søknadsfrist via Canvas.
Det er mulig å dra på utveksling til University of Iceland i Reykjavik på Island for anesthesi og operasjon (2 plasser) og Göteborgs universitet (Sahlgrenska) i Sverige for alle tre spesialiseringene (2 plasser). Begge avtalene er Erasmus-avtaler. Komiteen vurderer avtalene som relevante, lett tilgjengelige og gjennomførbare for studentene.

Det er en utfordring å signere med partnere for hele studieprogrammet fordi det er behov for å skrive egne avtaler for hver spesialisering. Det arbeides med å få flere avtaler på plass tilknyttet de ulike spesialiteter, inkludert muligheter for kortere opphold i praksis og/eller teoriemner.

Komitéens anbefalinger:
Komiteen anbefaler at det jobbes med å få flere avtaler på plass, og at studiet skal ha mulighet til å få utvekslingsavtaler utenfor Norden. Det anbefales å opprette et engelsk emne som kan tilbys tilbake.
Spesialiseringen i intensivsykepleie må gjenoppta dialogen med Reykjavik, slik at også intensivstudentene kan reise dit på utveksling.

Videre anbefales det å øke ansatt- og PhD-mobiliteten både med hensyn til forskning, undervisning og nye samarbeidspartnere.

Komiteen anbefaler at det arbeides med å finne andre løsninger for studentmobilitet ved studiet, for eksempel muligheten til å delta på virtuelle emner. Vitenskapsteori og metode kan være relevant her, noe som vil kreve en omlegging av metodeemnet med oppdeling av studiepoengene.

Internasjonal utveksling og avtaler som berører samarbeidspartner/praksissted bør synliggjøres i samarbeidsavtale/praksisavtale.

Studentens avtale om utdanningsstilling i foretak bør ikke være et hinder for mobilitet (se også 4.10).

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

STF §2-2 (9)

Vedlegg 13

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.

Komitéens vurdering:

Vedlegg 6 viser gjeldende praksisavtale mellom partene Helse Stavanger og Universitetet i Stavanger på et overordnet nivå, samt en tidligere avtale for samarbeidet mellom utdanning og spesialavdelingene. Komiteen vurderer avtalen lite presis for blant annet antall praksisplasser, veiledning og oppfølging, samt forpliktelser tilknyttet gjensidig undervisning og forskning. Det arbeides for tiden med å få på plass en praksisavtale i tråd med UIS sitt kvalitetssystem.

Komitéens anbefalinger:

Komiteen anbefaler at avtalen som er under arbeid beskriver tydelig at den omhandler masterstudenter og de fagspesifikke masterprogrammene ved universitetet. Det bør også konkretiseres antall praksisplasser og synliggjøres samarbeid omkring veiledning både i praksis og tilknyttet masteroppgaver.

Praksisavtalen bør synliggjøre mulighet for innveksling ved de ulike spesialavdelingen.

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

Vedlegg 3 (emnebeskrivelse til MAS-emner), 4, 5

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.

Komitéens vurdering:

Komiteen vurderer at studiets profil og mulige spesialiseringer er godt beskrevet på nettsider for studiesøkere, men ikke så tydelig i studieprogrambeskrivelse. Emnebeskrivelser viser en tydelig beskrivelse av fag, disipliner (spesialitet) og kunnskapsområder og inneholder sentrale momenter (vedlegg 3). Masteroppgavene (vedlegg 5) er forankret i egen spesialisering, har en bredde i tematikk og viser varierte forskningsmetoder. Studieprogrammet har en god gjennomstrømming av studenter, med generelt gode resultater på avsluttende masteroppgaver. Samarbeid med tilhørende helseforetak og behovet for spesialsykepleiere, samt tildeling av utdanningsstillinger og bindingstid påvirker gjennomstrømming positivt. Jamfør arbeidslivsrelevans punkt 4.3.

Komitéens anbefalinger:

Ulike spesialiseringer bør beskrives bedre i studieprogrambeskrivelse slik at muligheter som ferdig utdannet spesialsykepleier kommer tydeligere frem.

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)

Vedlegg 10,11 og 8

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 og professor. Kravet innebærer en forsterkning og skjerping, samtidig som det åpner opp for en fleksibilitet i sammensetning av fagmiljøet.

Komitéens vurdering:

Utdanningen har en styrke i at alle tilknyttet utdanningen har en spesialkompetanse innen en av spesialiseringene, i tillegg til at mange har førstekompetanse. Det er også god dekning i kombinerte stillinger mot SUS ved anestesio- og operasjonsutdanningen. Totalt har fagmiljøet 7, 5 stillinger, inkludert FOU tid, tilknyttet studiet master i spesialsykepleie. Studieprogrammet har pr. i dag 2 stipendiatstillinger; én med 50% undervisningsplikt og én med 25% undervisningsplikt. I tillegg har studieprogrammet én universitetslektor som er tatt opp på doktorgradsprogrammet med inntil 50% FoU-tid i sin stilling.

Flere ansatte viser til kunnskap som både kunnskapsbasert praksis og kunnskapsbasert ledelse, noe som er et viktig bindeledd mellom utdanningen og praksisstedet.

Ved utlysning av stillinger med både spesialkompetanse og førstekompetanse er det utfordrende å få relevante søkere. Dette gjenspeiler utfordringen nasjonalt om førstekompetanse blant ansatte på AIO-spesialiseringene.

Det har enkelte ganger vært behov for at lærere med andre spesialiseringer må veilede og vurdere studentene. Komiteen vurderer at dette kan være positivt, hvor fordelene er samhandling og at man ser hvor avhengig alle er av hverandre.

Totalt sett ivaretas både pedagogisk basiskompetanse, førstekompetanse og satsing videre i studieprogrammet.

Generelt når det gjelder kombinerte stillinger ser man at 50 %-stilling er det beste for alle parter. Per i dag har ansatte i disse stillingene to ulike arbeidsgivere.

Komitéens anbefalinger:

Komiteen anbefaler flere ansatte med kombinert stilling 50 % ved UiS og 50 % ved Helse Stavanger for oppdatert kunnskap og oppfølging, samt rekruttering. Et viktig mål må imidlertid være at de som er ansatt i slike stillinger kun har én arbeidsgiver.

Sett ut fra alder i fagmiljø er det nødvendig å ha fokus på å opprettholde professor- og/eller dosentkompetansen ved studiet.

4.13 Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal ha relevant utdanningsfaglig kompetanse. STF §2-3 (2)
Vedlegg 10 og 11

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:

Nødvendig spesialkompetanse i fagmiljøet ved Master i spesialsykepleie er godt ivaretatt. Imidlertid er det tre universitetslektorer som ikke har gjennomført det pedagogiske basiskurset innen to år etter ansettelse på grunn av arbeidsbelastning. Alle som er 1. amanuensis i studieprogrammet, har gjennomført pedagogisk kompetanse. I tillegg vises det til et godt antall publikasjoner som kan sikre framtidig professorkompetanse.

Komiteéns anbefalinger:

Ledelsen ved Helsefakultetet har en plan for oppfølging av kompetanse hos nyansatte. Målet er at alle aktuelle skal gjennomføre pedagogiske basiskurs innen årene som kommer.

4.14 Studietilbudet skal ha en tydelig faglig ledelse med et definert ansvar for kvalitetssikring og -utvikling av studiet. STF §2-3 (3)
Vedlegg 10 og 11

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:

Studieprogramleder, Ida Helene Mykkeltveit, jobber i tråd med stillingsinstruksen (vedlegg 15). Hun gjennomførte Uniped i 2014, fikk opprykk til førstelektor våren 2020 og har vært ansatt som studieprogramleder (30 %) siden august 2020. Mykkeltveit har vært ansatt ved UiS siden januar 2010 med emneansvar for operasjonssykepleie og deltatt i utarbeidelse og søknad for studieprogrammet Master i spesialsykepleie, oppstart 2014. Fra 2016 har hun i samarbeid med andre kollegaer gjennomført kontinuerlig evaluering av studieprogrammet, jamfør publikasjon om studentferinger (Mykkeltveit, I., Gundersen, E. M., & Dysvik, E., 2020). Det ble gjennomført en omfattende strukturendring av studieprogrammet i 2018 med bakgrunn i tilbakemeldinger fra denne evalueringsstudien.

Studieprogrammet består av fellesemner og fagspesifikke emner. Emneansvarlige med spesialisering ivaretar fagspesifikke områder. Det blir foretatt semesterevaluering og skrevet emnerapport fra alle emner som grunnlag for årlig studieprogramrapport i henhold til kvalitetssystemet ved UiS, vedtatt juni 2020. Studentrepresentanter er aktivt med i tilbakemeldinger og utvikling av emner samt studieprogrammet. Emneansvarlige har ansvar for undervisningsplan, oppdatere digitale læringsplattformer, oppdatert pensum og vurderingsformer. I fellesskap gjøres det emnerevisjon hver høst for å inkludere ny kunnskap og ivareta helheten av studieprogrammet.

Det gjennomføres lærermøte ca. en gang per måned for erfaringsoverføring og koordinering av aktiviteter for de ulike emner i studieprogrammet. Med flere emneansvarlige er det viktig å samarbeide for å samkjøre emnene, dette gjøres gjennom felles planleggingsmøter.

Komitéens anbefalinger:

Det anbefales å fortsette med dagens organisering hvor studieprogramleder også har emneansvar innen egen spesialitet, samt fagspesifikke emneansvar for de andre spesialitetene. Studieprogramleder kan da bedre se helheten, noe som styrker en utdanning med tre ulike spesialiseringer.

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) Vedlegg 10 og 11

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.

Komitéens vurdering:

Ved Master i spesialsykepleie har 64 % av årsverkene førstekompetanse. Herav utgjør professorkompetanse 13 %.

Det er positivt at alle ansatte har en egen spesialisering innen anestesi-, intensiv- eller operasjonssykepleie.

Komitéens anbefalinger:

Det vil være viktig å fokusere på førstekompetanse videre for å ivareta fagutvikling, organisering og gjennomføring av studietilbudet.

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)

Vedlegg 8 og 11

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.

Komitéens vurdering:

Komiteen legger til grunn at det som regnes som høyt nivå er internasjonale anerkjente tidsskrift, gjerne på nivå 2, og eventuelt publisering i anerkjente fagbøker med høy kvalitet. Publikasjoner i Cristin (vedlegg 11) viser at det er stor forsknings- og FoU aktivitet. Videre vurderes dokumenterte resultater, sammenlignet med andre utdanningsinstitusjoner som tilbyr utdanning på masternivå, at fagmiljøet viser et høyt nivå. Både publikasjoner og presentasjoner viser til nasjonalt og

internasjonalt samarbeid. Det vises også til undervisning ved andre universiteter, høyskoler og sykehus.

Flere bidrar også i referee-arbeid i nasjonale og internasjonale tidsskrifter.

Komitéens anbefalinger:

Det anbefales enda mer samarbeid og presentasjoner internasjonalt da mange andre land ikke har disse profesjonsutdanningene på masternivå. Komiteen anbefaler flere prosjekter mellom UiS, SUS og studenter for å styrke samarbeidet.

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)

Vedlegg 8 og 11

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:

Fagmiljøene er tett knyttet til fagspesifikke nettverk rettet mot både eget fagfelt og i pedagogisk sammenheng. De bidrar med presentasjoner og deltakelse i bl a. følgende nettverk: Lærere ved anestesisykepleieutdanningen deltar i *Lærernetverket* for anestesisykepleie som inkluderer alle lærere, og driftes av *Utdanningsutvalget* i Anestesisykepleierne NSF (ANSF). Det arrangeres årlige fagkongresser hvor ferdige masterstudenter kan presentere sine prosjekter. Lærere ved intensivsykepleieutdanningen deltar i lærernetverket for intensivsykepleiere, Norsk Sykepleierforbunds Landsgruppe av Intensivsykepleiere (NSFLIS). Aareskjold, O og Hansen, B.S har vært pådrivere for å få i gang igjen Nordinett som er et nettverk for de nordiske land og Baltikum. Vi er nå i ferd med å utvikle en digital plattform og et digitalt kurs som skal tilbys intensivsykepleiestuderende i alle nordiske land og Baltikum. Internasjonalt samarbeid, student- og lærerutveksling og styrking av den digitale kompetansen står sentralt i denne satsingen. Lærere ved operasjonssykepleieutdanningen deltar i lærernetverk for operasjonssykepleiere NSFLOS. Det arrangeres årlige fagkongresser hvor ferdige masterstudenter kan presentere sine prosjekter. I tillegg deltar lærere i Nordic Operating Room Nurses Association (NORNA) og European Operating Room Nurses Association (EORNA).

Hansen, B.S sitter i styret i Nordisk forening for Forskning i Intensivsykepleie (NOFI) som publiserer forskningsartikler relatert til intensivsykepleie og arrangerer temadager for alle med interesse i intensivsykepleie. Det gjennomføres Webinarer relatert til sentrale tema med nordiske forskere innen intensivsykepleie. Her inviteres intensivsykepleiestudenter og ellers alle med interesse for intensivsykepleieforskning. Hansen, B.S er også med i Forskningsgruppen for sykepleie og helsevitenskap ved Universitetssykehuset i Stavanger. Dette er en viktig brobygger mellom masterutdanningen ved UIS og de kliniske spesialavdelingene ved SUS. Morken, I.M er medlem i Kardiologisk sykepleie - NSF, samt representant for HF Helse Stavanger i nasjonal programgruppe RETHOS 3 for utarbeidelse av nye retningslinjer for intensivutdanningen.

For å styrke FoU arbeid er samtlige i fagmiljøet deltakere i forskergrupper ved Det Helsevitenskapelige fakultet (UIS). To lærere er også tilknyttet forskning ved Senter for kvalitet og sikkerhet i helsetjenesten ved HV (SHARE). I tillegg har fagmiljøet et tett samarbeid med simuleringssenteret SAFER (Stavanger Acute Medicine Foundation for Education and Research).

Tilknyttet internasjonale opphold for stipendiater er det en intensjon om å oppnå flere internasjonale samarbeid enn det som foreligger pr. i dag.

Komiteéns anbefalinger:

Det anbefales spesielt at anesthesi- og operasjonssykepleie opparbeider mer internasjonalt samarbeid og at flere mulige samarbeidsnettverk innenfor spesialiseringene kartlegges.

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.

Komiteéns vurdering:

Det er i alle spesialiseringene ansatt en praksislærer ved UiS som også er ansatt i praksisfeltet, de legger til rette for og veileder studentene i praksis. De ivaretar praksisveiledere som har oppdatert erfaring fra praksis og som veileder studentene daglig. Praksisveiledere samles i grupper for veiledning og erfaringsutveksling mellom de med mye og de med mindre erfaring.

Det helsevitenskapelige fakultet tilbyr et 10 studiepoengs emne i «Profesjonsveiledning» for praksisveiledere. En liten andel av praksisveilederne har tatt dette veiledningskurset på 10 sp, da det kan være vanskelig å gjennomføre i arbeidstiden. For tiden utvikler Det helsevitenskapelige fakultet i samarbeid med utdanningsavdelingen ved Helse Stavanger et digitalt kurs for praksisveiledere. I tillegg planlegges det samlinger for praktiske øvinger og refleksjon. Per i dag foreligger det ikke noen midler som kan dekke utgifter for kurs og fritak fra jobb i spesialavdelingene. Komiteen etterlyser muligheter for å søke praksismidler som kan brukes til å øke kompetansen innen veiledning for de som følger opp studenter i praksis. Studentene deltar også på interne utviklings- og fagdager på SUS, dermed oppdateres det på ny kunnskap også i praksis.

Komiteéns anbefalinger:

Nye retningslinjer for utdanning av spesialsykepleiere (RETHOS) anbefaler at praksisveiledere skal ha veilederkompetanse. Dette bør være et satsingsområde i årene fremover. Komiteen anbefaler at det søkes om samarbeidsprosjektmidler, slik at ansatte ved helseforetaket får fri med lønn for å delta ved veilederkurs. Dette mener komiteen er særlig viktig ettersom vi har et felles samfunnsoppdrag for å ivareta kvalitet i praksis ved utdanningen. Det anbefales at veiledningskurs som tilbys veiledere i praksis bør være studiepoenggivende og at kursets innhold bør være på et masternivå. Studiet har positiv erfaring med erfarings- og veiledningsgrupper for veiledere, men disse bør synliggjøres i praksisavtaler som et pålagt ansvar å få gjennomført.

5 Komitéens samlede vurdering

Det vurderes at Master i spesialsykepleie oppfyller akkrediteringskriteriene i studiekvalitetsforskrift, studietilsynsforskrift og Universitetet i Stavangers eget regelverk. Masterstudiet på 120 studiepoeng er tydelig beskrevet for både interne og eksterne aktører. Det anbefales noe tydeliggjøring i intern studieprogrambeskrivelse. Studieprogrammet har et godt og kompetent fagmiljø med bred kompetanse både nasjonalt, internasjonalt og pedagogisk, samt aktive forskere. Det arbeides videre med å få på plass flere internasjonale utvekslingsavtaler både for studenter og 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 spesialsykepleie er både en teoretisk og klinisk master som gir mange muligheter for videre karriere. Studiet har en tydelig progresjon og gir mulighet for å søke om opptak til PhD-studium innenfor helsevitenskap og andre vitenskaper.

Kompetansen som studentene ved Master i spesialsykepleie tilegner seg, er høyst nødvendig innen spesialisthelsetjenesten, hvor behovet for spesialsykepleiere er stort. Utdanningen har praksisperioder gjennom hele studiet. Tett samarbeid med praksis og forelesere med spesialkompetanse innen de ulike spesialiteter, gir studieprogrammet høy grad av relevans i arbeidslivet som spesialsykepleier. I tillegg har de godt potensiale til å lede og gjennomføre utviklingsarbeid basert på forskning i spesialavdelingene.

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:

- a. Studiets akkreditering anbefales videreført.

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

- b. 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:

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

Rapporten er behandlet i studieprogramrådet tilknyttet studiet, i studieporteføljeutvalget 9.11.21 samt i fakultetsstyret 16.11.21.

Dekanens vurdering og tilråding:

Komiteen har levert en solid rapport som også munner ut i konkrete anbefalinger til videreutvikling av studieprogrammet. Disse anbefalingene vil bli tatt med i det videre arbeidet med masterprogrammet i spesialsykepleie. Samlet sett konkluderer komiteen med at masterprogrammet i spesialsykepleie oppfylder akkrediteringskriteriene i studiekvalitetsforskrift, studietilsynsforskrift og Universitetet i Stavangers eget regelverk.

Dekan stiller seg bak disse vurderingene og anser alle akkrediteringskriterier som oppfylt. Studiets akkreditering anbefales videreført.

Prioriterte tiltak for videre utvikling:

- Videreutvikle studiet i tråd med de nye nasjonale retningslinjene for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS 3) for videre- og masterutdanninger
- Opprettholde et fagmiljø med høy kompetanse (professor- eller dosent) når ansatte på studiet når pensjonsalder
- Det arbeides videre med å inngå flere internasjonale utvekslingsavtaler
- Øke kompetansen for veiledere som følger opp studenter i praksis ved blant annet å videreutvikle veiledningskurset som tilbys praksisveilederne

Björg F. Oftedal

Dekan

Det helsevitenskapelige fakultet

Dokumentet er godkjent i Public 360 av dekanen selv²

² Det ønskes ikke signerte og skannede dokumenter