

AKKREDITERINGS- RAPPORT

Ph.d. i helsevitenskap
VID vitenskapelige høyskole

2024

NOKUT 



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



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



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



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



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

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



NOKUT er sertifisert
som miljøfyrtårn

Forord

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

Den sakkyndige komiteen som er oppnevnt av NOKUT, har vurdert søknaden fra VID vitenskapelige høyskole om akkreditering av studietilbudet *ph.d. i helsevitenskap*. Komiteen har samlet sine vurderinger i denne rapporten.

Ph.d. i helsevitenskap ved VID vitenskapelige høyskole tilfredsstillter kravene til akkreditering av studietilbud i studietilsynsforskriften og studiekvalitetsforskriften og er akkreditert i vedtak av 7. mai 2024.

Vedtaket er ikke tidsbegrenset.

Kristin Vinje
direktør

Innhold

1 Informasjon om søkerinstitusjonen	6
2 Vedtak.....	8
3 Faglig vurdering	9
3.1 Oppsummering.....	9
3.2 Forutsetninger for akkreditering.....	13
3.3 Krav til doktorgradsområdet.....	17
3.4 Krav til studietilbudet.....	21
3.5 Krav til fagmiljøet tilknyttet studiet	33
4 Samlet konklusjon	43
5 Dokumentasjon	44
Vedlegg 1 Læringsutbytte	44
Vedlegg 2 Akkrediteringsprosessen	44
Vedlegg 3 Program for institusjonsbesøk	45
Vedlegg 4 Presentasjon av den sakkyndige komiteen	46

Abstract

Norway's National Agency for quality assurance in Education (NOKUT) was established in 2003 with the mandate to 1) accredit higher education institutions and higher education courses and 2) review both quality practices and the quality assurance work at the country's higher education institutions. NOKUT abides by the European Standards and Guidelines 2015 (ESG) which are operationalised in three pieces of national legislation: the Act to Universities and University Colleges, the ministerial Quality Assurance Regulations and NOKUT's Academic Supervision Regulations.

Accreditations in the Norwegian higher education system are life-long. As an institution is cleared by NOKUT and the Ministry of Education to offer accredited higher education, it also enters the cycle of periodic quality assurance reviews conducted by NOKUT every 6 to 8 years. In addition to periodic reviews of the quality system, NOKUT implements a risk-based approach for assessing institutions. NOKUT has the mandate to withdraw the accreditation if circumstances necessitate such an action.

There are three distinct categories of institutions in Norway in the context of accreditation: 1) universities, having full accreditation right to establish new degrees on any level, 2) specialized universities and university colleges, having full accreditation rights to establish new degrees in the *subject areas of their accredited PhD-programmes only*, and 3) non-accredited institutions, having to apply for NOKUT-accreditation for every programme they offer.

As a specialised university, VID Specialised University (VID) has to apply to NOKUT for accreditation of degree programmes outside of the subject areas of its already accredited PhD-programme. VID is one of Norway's largest and oldest private higher education institution and has campuses in Bergen, Stavanger, Oslo, Sandvika, Tromsø and Helgeland and offers higher education in a Christian framework. VID had in 2022 5791 registered students and an employee number at 570 man-years. VID's programmes are distributed between Faculty of Health Sciences, Faculty of Social Studies and Faculty of Theology and Social Sciences.

VID has two accredited PhD-programmes: the first in the subject of diaconia and the second in theology. Although VID offers bachelor's and master's degrees in the field of health sciences, the degree evaluated in this report is its first foray in the field of health sciences on doctoral level; hence the necessity to apply to NOKUT for accreditation.

VID's application of a PhD degree with the title of *PhD in Health Sciences* has been recommended for approval by the expert committee appointed by NOKUT, and NOKUT's board has granted accreditation.

1 Informasjon om søkerinstitusjonen

VID vitenskapelige høgskole (VID) er en privat vitenskapelig akkreditert høgskole som ble etablert i 2016, etter fusjon mellom Diakonhjemmet Høgskole, Høgskolen Betanien, Haraldsplass Diakonale Høgskole og Misjonshøgskolen. Høgskolen Diakonova og Senter for interkulturell kommunikasjon ble en del av VID i 2018, mens den tverrfaglige videreutdanningen til Senter for psykoterapi og psykososial rehabilitering ved psykoser ble overført til VID i 2019. VID driver utdanning og forskning innenfor helse- og sosialfag, pedagogikk, ledelse, diakoni og teologi.

Høgskolen tilbyr om lag 60 studietilbud på bachelor-, master- og ph.d.-nivå. Høsten 2022 hadde VID 5 791 studenter og 570 ansatte. VID er lokalisert på studiesteder i Oslo, Bergen, Stavanger, Sandvika og Tromsø. I tillegg har VID et desentralisert studietilbud i Sandnessjøen. Høgskolens faglige og administrative virksomhet er organisert i tre fakulteter og tre avdelinger:

- Fakultet for helsefag
- Fakultet for sosialfag
- Fakultet for teologi, diakoni og ledelsesfag
- Avdeling for forskning
- Avdeling for utdanning
- Avdeling for administrasjon og virksomhetsutvikling

VID tilbyr i dag to doktorgradsprogram: *ph.d. i teologi og religion* og *ph.d. i diakoni, verdier og profesjonell praksis*. Ph.d.-programmet i teologi og religion ble etablert ved tidligere Misjonshøgskolen i 2002, mens ph.d.-programmet i diakoni, verdier og profesjonell praksis ble etablert ved tidligere Diakonhjemmet Høgskole i 2012. Disse to programmene har samlet rett i underkant av 100 studenter. Ph.d.-prosjekter med helsefaglig forankring har per i dag hovedsakelig vært tilknyttet programmet i diakoni, verdier og profesjonell praksis. Våren 2022 hadde programmet rundt 25 ph.d.-kandidater med prosjekter med primært en helsefaglig forankring. Ph.d.-programmet i diakoni, verdier og profesjonell praksis er, som tverrfakultært program, plassert under prorektor for forskning i Avdeling for forskning ved Senter for diakoni og profesjonell praksis. Ph.d.-programmet i teologi og religion er organisatorisk plassert ved Fakultet for teologi, diakoni og ledelsesfag ved Senter for misjon og globale studier.

Høgskolens omtale av studietilbudet og begrunnelse for søknaden

VID søker om en ph.d. i helse og samhandling. Ph.d.-programmet i helse og samhandling vil organisatorisk plasseres ved Fakultet for helsefag ved Senter for helse og samhandling. Senteret vil etableres i forbindelse med ph.d.-programmet som søkes akkreditert.

Fagområdet helse og samhandling forstås bredt og relateres til mikro-, meso- og makronivå. Det omfatter områder som helsefremming, sykdomsforebygging, behandling,

rehabilitering, pleie, lindring og omsorg. På mikronivå er fokus kommunikasjon og samhandling i relasjoner mellom pasienter/brukere/borgere, pårørende, helsepersonell og andre fagpersoner, der vilje til samarbeid, tillit, gode kommunikasjonsferdigheter og respekt er avgjørende (Gulbrandsen et al. 2016, Slater et al. 2016).

Videre samhandles det på mesonivå både på helsefaglig tjenestenivå og med øvrige relevante tjenester, som for eksempel sosialtjenester og frivillig sektor, som bidrar til å fremme pasient/bruker/borgers helse. Denne samhandlingen omfatter også arbeidsdeling mellom profesjoner og profesjonsutøvere samt koordinering mellom ulike tjenestenivåer (Edwards 2012, Steihaug et al. 2016). Tverrprofesjonell samhandling fremmes når ulike profesjoner anerkjenner hverandres kompetanse og tverrfaglige møtesteder fungerer.

Makronivået omhandler samhandling mellom sektorer, nasjonalt og internasjonalt, for å løse komplekse utfordringer og utvikle gode og bærekraftige arbeidsmåter. I en globalisert verden er samarbeid utover landegrensene nødvendig for å dele og utvikle kunnskap sammen, for å forebygge og få kontroll med sykdommer og for å planlegge internasjonale helsestrategier (Borgonvi & Compagni 2013, Faggini et al. 2018).

2 Vedtak

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

NOKUT akkrediterer *ph.d. i helsevitenskap* ved VID vitenskapelige høyskole. Akkrediteringen er gyldig fra vedtaksdato.

3 Vurderinger og konklusjoner for de enkelte kravene

Der det forekommer «vi» i dette kapitelet, er det et uttrykk for de sakkyndige.

3.1 Oppsummering

VID søker om akkreditering av studietilbudet *ph.d. i helse og samhandling*. Komiteen har vurdert den skriftlige søknaden med vedlegg og har hatt anledning til å stille spørsmål ved institusjonsbesøket i Oslo (28. september 2023) og Stavanger (29. september 2023). Det omsøkte ph.d.-programmet er lagt til tre av VIDs fire hovedcampuser: Oslo, Stavanger og Bergen.

I søknaden vises det til at samfunnsutviklingen har ført til stor etterspørsel etter kandidater med ph.d. innenfor fagområdet helse og samhandling. Universitets- og høyskolesektoren, offentlig forvaltning på nasjonalt, regionalt og lokalt nivå, kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten beskrives i søknaden som områder hvor ph.d.-kandidater fra programmet kan bidra etter fullført grad. Søknaden har også vedlagt en liste med mulige samarbeidspartnere. De eksterne samarbeidspartnerne som deltok på institusjonsbesøket, viste stor entusiasme for programmet, men hvilke typer stillinger kandidater fra programmet kunne rekrutteres til, var ikke tydelig. På flere av møtene i forbindelse med institusjonsbesøket ble VIDs behov for å rekruttere akademisk ansatte til høyskolen vektlagt. Komiteen ser at det er et slikt kortsiktig behov, men vil presisere at et ph.d.-program må kunne dekke mer enn å sikre akademisk kompetanse internt på institusjonen som organiserer programmet.

Ph.d.-programmet har en klinisk helsefaglig forankring og profil, og ved å lese gjennom søknaden er det ikke helt klart for komiteen hva som skiller dette programmet fra andre ph.d.-program ved universiteter og høyskoler i de tre byene hvor VID har campuser. I tillegg til programmene som er listet opp i søknadens tabell 1 (s. 27), er det et ph.d.-program ved Universitetet i Stavanger, slik at det ved alle campuser er konkurrerende program (to i Stavanger, to i Bergen og to i Oslo). Komiteen presiserer at det ikke er et krav at studieprogram skal være unike for at de skal bli akkreditert. Komiteen vil likevel påpeke at VIDs særegne profil kom tydeligere frem i institusjonsbesøket enn i søknaden. I tillegg til VIDs målrettede satsing på medforskning og samproduksjon ble VIDs helhetlige menneskesyn og medborgerskap tydelig for komiteen. For å rekruttere kandidater til programmet som ikke kjenner til VIDs profil, bør dette bli tydeligere i studieplanen, og muligens også i programmets navn.

I søknaden beskrives det at programmets utgangspunkt er tverrfaglig helsevitenskap, og at det bygger på humanistiske, naturvitenskapelige og samfunnsvitenskapelige tradisjoner. Komiteens vurdering er at programmet i all hovedsak har en helsevitenskapelig forankring, noe som gjenspeiles både i emneporteføljen og i de akademisk ansattes forskningserfaring og publikasjoner. Om programmet fortsatt skal beskrives som et tverrfaglig program, må spesielt kunnskap om samfunnsvitenskapelige perspektiver og metode blant de ansatte styrkes, slik at denne vitenskapsretningen blir tydeligere i emneporteføljen og i veilederkompetansen.

Helse og samhandling relateres både til mikro-, meso- og makronivå, hvor mikro relateres til individnivå, meso til tjenestenivå og makro til sektor på nasjonalt og internasjonalt nivå. Denne inndelingen skal «gjennomsyre» alle emnene, og det er altså ikke særskilte emner som går i dybden innenfor hvert av de tre nivåene. Dette stiller store krav til emneansvarlig og forelesere.

Komiteens oppfatning er at mikronivået er godt dekket i de ansattes forskningserfaring, publikasjoner og metodekunnskap, dels også mesonivået. Makronivået er imidlertid mangelfullt, noe som trolig kan forklares med at svært få av de vitenskapelig ansatte har forsket og publisert innenfor området som i samfunnsvitenskapen beskrives som makronivå. Vi ser blant annet at de fleste vitenskapelig ansatte tilknyttet det vi anser som hovedmodulen i emneporteføljen (helse og samhandling), hovedsakelig har erfaring med kvalitativ metode. Styrking av kompetanse innenfor makrotilnærmingen er derfor helt nødvendig. Dette inkluderer erfaring med og kompetanse på kvantitative metoder for analyse av registerdata og andre makrodata, som populasjonsbaserte surveydata og kohortstudier. Denne metodekunnskapen er helt sentral i makroanalyser av for eksempel rammevilkårenes betydning for praksisutøvelsen i de relevante tjenestene.

Komiteen mener derfor at de faglige kravene for akkreditering ikke er tilfredsstillt slik søknaden nå er utformet, med 1) tverrfaglighet som inkluderer samfunnsvitenskap, spesielt knyttet opp mot samhandlingsbegrepet, og 2) makroperspektivet som ett av tre nivåer. For å oppfylle kravene må høgskolen styrke det akademiske fagmiljøet med ansatte som har dokumentert professor- og/eller førsteamanuensiskompetanse på dette feltet. Ved å involvere ansatte med denne kompetansen i planlegging og undervisning vil relevant forskningslitteratur bli inkludert i opplæringsmodulene, slik at kandidatene i programmet kan bli introdusert for alle perspektivene som søknaden bygger på.

Komiteen mener at søknaden ikke på en tilstrekkelig måte har fått frem VIDs særegenhet, spesielt i temaet medborgerskap. Fordi det både i Stavanger, i Bergen og i Oslo er konkurrerende ph.d.-program med relevans for potensielle kandidater innenfor helsefeltet, kan en tydeliggjøring av VIDs særegenhet bidra til å rekruttere søkere uten tidligere erfaring med høgskolens studieprogram på lavere nivå. Komiteens oppfatning er at programmet vil være avhengig av en bredere rekruttering enn fra VIDs egne studietilbud på lavere nivå, noe som også beskrives i søknaden.

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkast

Høgskolen har kommentert de sakkyndiges vurderinger og dokumentert tilstrekkelige endringer i henhold til komiteens opprinnelige vurdering av søknaden. Den sakkyndige komiteen har foretatt en ny vurdering basert på institusjonens endrede søknad. Programmet presenteres ikke lenger som et tverrfaglig helsevitenskaplig program med utgangspunkt i mikro-, meso- og makronivå. Makronivået er tatt ut av doktorgradens fagområde. Høgskolen har videre utelatt «samhandling» i ph.d.-programmets navn og endret navnet til «ph.d. i helsevitenskap». Dette er mer dekkende for innholdet i programmet som skal tilbys. Det er også mer i tråd med de vitenskapelig ansattes kompetanse og erfaring, inkludert innhold og metodisk tilnærming i publiserte artikler og

forskningsprosjekter i kollegiet. Den sakkyndige komiteen godkjenner derfor den reviderte søknaden.

Den sakkyndige komiteen vil likevel kommentere at den oppfatter at den opprinnelige søknaden hadde hatt et potensial. Hvis høgskolen hadde valgt å følge komiteens anbefaling om styrking av samfunnsvitenskap og makroperspektivet, inkludert kompetanse på analyse av registerdata, tror vi det ville skilt programmet tydeligere fra ph.d.-program som tilbys ved andre universiteter og høgskoler. Vi tror det ville bidratt til rekruttering utover VIDs egne kandidater. Vi vil også kommentere at de eksterne samarbeidspartnerne som deltok på institusjonsbesøket, var tydelige på at det spesielle innholdet i den opprinnelige søknaden appellerte til dem. Fremover vil det derfor være viktig med forankring av det nye studieprogrammet blant mulige arbeidsgivere.

Komiteen oppfordrer VID til på sikt å videreutvikle ph.d.-programmets innhold i tråd med den opprinnelige søknaden og komiteens tilbakemeldinger på denne.

3.1.1 Beskrivelse av fagområdet

Fagområdet helse og samhandling tar utgangspunkt i tverrfaglig helsevitenskap og bygger på humanistiske-, naturvitenskapelige- og samfunnsvitenskapelige metoder i utviklingen av ny kunnskap rettet mot å forstå og håndtere dagens og morgendagens utfordringer innen helse og samhandling. Fagområdet omfatter områder som helsefremming, sykdomsforebygging, behandling, rehabilitering, pleie, lindring og omsorg og relateres til både mikro-, meso- og makronivå. Det er dermed innenfor disse fagområdene VID vil få selvakcrediteringsfullmakt ved akkreditering av programmet.

Mikronivået forstås som kommunikasjon og samhandling mellom pasienter, brukere borgere og pårørende, helsepersonell og andre fagpersoner. Mesonivået forstås som tjenestenivå hvor samhandling og koordinering mellom helse- og sosialtjenesten og frivilligheten er spesielt relevant, men også samhandling på tvers av forvaltningsnivå. Tverrprofesjonell samhandling og arbeidsdeling mellom profesjoner og profesjonsutøvere er også inkludert i mesonivået. Makronivået forstås som samhandling mellom sektorer nasjonalt og internasjonalt, hvor det globale aspektet vektlegges særskilt. Mikro-, meso- og makronivå skal vektlegges i alle emnene som tilbys på programmet, men er spesielt viktig i det obligatoriske emnet Helse og samhandling. Det er helseperspektivet som er dominerende i beskrivelsen av fagområdet, og det er ikke gitt en tydelig beskrivelse og tolkning av det samhandlingsorienterte perspektivet.

Programmet og fagområdet bygger på et helhetlig menneskesyn med særlig vekt på personer i sårbare livssituasjoner. Det fremheves at etnisk og kulturelt mangfold, mer komplekse samlivs- og livssituasjoner og nye og mer sammensatte diagnoser fordrer at pasienter og brukere må forstås som unike personer der den enkelte skal møtes i deres unike behov og ressurser. Målet er å tilby gode, tilpassede og likeverdige tjenester uavhengig av alder, kjønn, kjønnsuttrykk, seksuell orientering, bosted, sosioøkonomiske forutsetninger, språk, etnisk bakgrunn, tro- og livssyn, helseinformasjonsforståelse og

funksjonsevne. Medforskning og samproduksjon er en integrert del av utviklingen av fagområdet. Figur 2 (s. 23 i søknaden) oppsummerer hvordan VID definerer fagområdet helse og samhandling.

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkast

VID har endret navnet på ph.d.-programmet fra *helse og samhandling* til *helsevitenskap*. Endringen understøtter at fagområdet programmet er forankret i, er helsevitenskap og ikke tverrfaglig helsevitenskap. Det reviderte programmet skal utvikle ny kunnskap om helsefremming, sykdomsforebygging, behandling, rehabilitering, pleie, omsorg og lindring. Samhandling utgjør ikke lenger et eget og likestilt fagområde, og makroperspektivet ved samhandling utgår. I den reviderte studieplanen vektlegges nå samhandling utelukkende knyttet til individ- og tjenestenivå. Justeringene kommer særlig til uttrykk i den innledende presentasjonen av studieprogrammet og i navn og beskrivelse av emne 1 (Helsevitenskap). Illustrasjon av fagområdet i Figur 2 er endret, slik at den samsvarer med denne revisjonen.

3.2 Forutsetninger for akkreditering

3.2.1 Aktuelle krav i lov om universiteter og høyskoler

Studiekvalitetsforskriften § 3-1 (4)

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

Studietilsynsforskriften § 2-1 (1)

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

Vurdering

Kvalitetssystemet for VID er utarbeidet med utgangspunkt i universitets- og høyskoleloven § 1-6, forskrift om kvalitetssikring og kvalitetsutvikling i høyere utdanning og fagskoleutdanning § 2-1 og forskrift om tilsyn med utdanningskvalitet i høyere utdanning § 4-1. Kvalitetssystemet ble godkjent av høgskolestyret 11. desember 2015 og er revidert i desember 2017 og i september 2022.

Høgskolestyret har det overordnede ansvaret for kvalitetsarbeidet, mens rektor har det daglige ansvaret, som igjen er delegert til prorektor for utdanning. Prorektor for forskning har ansvar for den helhetlige utviklingen av ph.d.-porteføljen og samarbeid på tvers av VIDs ph.d.-program. Dekan, instituttleder, senterleder, studieleder og emneansvarlige har alle særskilte ansvarsområder i kvalitetsarbeidet. Forskningsutvalget (FU) ved VID er rektors rådgivende og utøvende organ med ansvar for å kvalitetssikre ph.d.-programmene faglig, pedagogisk og administrativt. VIDs kvalitetssikringssystem ble godkjent av NOKUT i 2018.

VID disponerer 43 rekrutteringsstillinger finansiert av Kunnskapsdepartementet (KD-stipendiater). Av disse skal 17 i en treårsperiode allokere til det nye ph.d.-programmet for å tilfredsstille kravet om opptak av 15 kandidater i løpet av tre år. I tillegg til disse kandidatene er planen å rekruttere én kandidat hvert år via ordninger for offentlig- eller nærings-ph.d. Her foreligger det avtaler med offentlige aktører og næringsliv om medfinansiering av ph.d.-prosjekter i henhold til kravene fra Forskningsrådet. Søknaden inneholder ikke en plan for hvordan kandidater skal finansieres om finansieringsordningen via KD endres, eller om offentlig-/nærings-ph.d.-ordningene fra Forskningsrådet stoppes. Under institusjonsbesøket bekreftet VID at det vil bli øremerket midler til kandidater fra interne kilder om det skulle bli nødvendig. Det ble også redegjort for VIDs system for å stimulere ansatte til å søke eksterne midler fra Forskningsrådet, EU og andre instanser. Komiteen oppfatter derfor at VID vil utarbeide en plan for innhenting av eksterne midler dersom de statlige rammevilkårene endres.

Opptakskravene til ph.d.-programmet er relevant 2-årig mastergrad der masteroppgaven utgjør et minimum på 30 studiepoeng. Relevant bakgrunn er helsefag, samfunnsvitenskap, pedagogikk og humaniora. Komiteen mener at opptakskravene er relevante og i tråd med

gjeldende regelverk. Tilsetting som stipendiat forutsetter at kandidaten er kvalifisert for opptak. For utlyste stipendiatstillinger må derfor søknaden inneholde søknad om opptak på programmet. Under institusjonsbesøket ble det beskrevet en god prosess for hvordan opptakene til programmet skulle skje. Det åpnes for at hovedveileder kan være ansatt eksternt, og i et slikt tilfelle skal det oppnevnes en medveileder med ansettelse på VID. Dette er noe komiteen ser på som helt nødvendig. I utfyllende bestemmelser beskrives tydelige regler blant annet knyttet til omfang av veiledning og responstid fra veileder på utkast til avhandlingen.

Når opplæringsdelen på 30 studiepoeng, avhandling (150 studiepoeng), prøveforelesning og disputas er godkjent i tråd med reglementet for ph.d.-programmet, kreeres ph.d.-kandidaten til *philosophia doctor* av høgskolestyret, og vitnemål utstedes. I vitnemålet skal det gis opplysninger om den faglige opplæringen kandidaten har deltatt i. Ytterligere opplysninger som skal inngå på vitnemålet, fastsettes av VID. Vedlegg til doktorgradsdiplomet utstedes i tråd med retningslinjer for Diploma Supplement (se vedlegg 1 og 2). I forskriften og utfyllende bestemmelser (vedlegg 1) beskrives klageadgang og rutiner for klage.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- ikke utelukkende satse på finansiering av kandidater via KD eller særskilte ikke-konkurransutsatte ordninger i Forskningsrådet

3.2.2 Informasjon om studietilbudet

Studietilsynsforskriften § 2-1 (2)

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

Vurdering

Studieplanen for ph.d.-programmet i helse og samhandling får klart frem oppbyggingen av programmet og progresjonskrav. Programmet er normert til tre års fulltidsstudier, med en opplæringsdel på 30 studiepoeng og et selvstendig forskningsarbeid i form av avhandling på 150 studiepoeng. Opplæringsdelen vil bestå av 15 obligatoriske studiepoeng: Helse og samhandling (5 studiepoeng), Vitenskapsteori og metodologi i helsefaglig forskning (5 studiepoeng) og Forskningsetikk og lovverk i helsefaglig forskning (5 studiepoeng). De resterende 15 studiepoengene kan velges enten fra programmets sju valgfrie emner (à 5 studiepoeng), fra høgskolens to øvrige ph.d.-program, eller fra andre utdanningsinstitusjoner. Stipendiaten må likevel velge ett av studieprogrammets tre metodeemner (4, 5 eller 6) som ett av sine frie emner. Det taler for at det i realiteten er fire obligatoriske emner tilsvarende 20 studiepoeng i opplæringsdelen. VID tilbyr også 18

generiske kurs (som ikke gir studiepoeng). Studieplanen uttrykker at den obligatoriske opplæringsdelen bør gjennomføres i løpet av første studieår eller i tråd med fremdriftsplan. Emnene vil organiseres fysisk og samlingsbasert, med hybrid tilrettelegging. Tilnærmingen fremstår som realistisk og gjennomførbar sett opp mot programmets samlede arbeidsomfang og et normert studieår på 60 studiepoeng.

Studietilbudet legger opp til varierte undervisnings-, lærings- og vurderingsformer i form av muntlige og skriftlige aktiviteter. Av summative vurderinger, herunder eksamen, gjennomføres åtte av emnene som hjemmeeksamen, ett som muntlig presentasjon og ett som populærvitenskapelig podkast eller kronikk. Det oppgis en rekke læringsformer, men det kommer ikke frem hvilke skriftlige former som er ment som formative, og hvilke som er ment som summative. Sju av emnene har som arbeidskrav å presentere eget prosjekt. Det er noe uklart hva som menes med skriftlig presentasjon etterfulgt av muntlig respons, og hva som skiller dette fra å være opponert.

Kandidatene skal presentere eget prosjekt på ulike arenaer, i form av forskningsgrupper, seminar og konferanser. Det forventes at kandidatene deltar på én eller flere internasjonale konferanser, har utenlandsopphold og tar del i internasjonale forskningsnettverk og forskningssamarbeid. Gjennomføringen av dette skal sikres gjennom et internasjonalt fokus i veiledning og gjennom faggruppetilhørighet. Studieplanen beskriver også muligheter for studentutveksling. All undervisning og pensumlitteratur vil være på engelsk og internasjonalt orientert. Dette støtter opp om VIDs satsning på internasjonalisering. Det ville derfor være hensiktsmessig om presentasjonen av emnene, både i tittel og beskrivelser, også var utformet på engelsk, eller at det på sikt ble utarbeidet en engelsk versjon av studieplanen.

Gjennom presentasjon (fremlegg) av prosjekt på ulike arenaer og på ulike tidspunkt skal kandidaten få erfaring med formidling, regelmessig oppfølging og konstruktive innspill som sikrer fremdrift. Nevnte fremdrift vil være et kollektivt ansvar. Det vil gjennomføres oppstartssamtaler for informasjon og forventningsavklaring, obligatorisk midtveisevaluering i tredje eller fjerde semester for å vurdere kandidatens prosjektstatus samt sluttevaluering 2–3 måneder før avhandlingen forventes levert.

Det er uklart i studieplanen hvilke emner som dekker hvilke deler av programmet, og informasjonen kan fremstå som utilgjengelig dersom man må lese mellom linjene for å forstå hvorvidt et emne tar for seg alle nivå (mikro, meso og makro) eller bestemte nivå, og videre hvilke emner man bør ta for å oppnå helhetlig innsikt og kompetanse. Se også punkt 3.1. Komiteen mener det er positivt at det er lagt opp til et valgfritt emne om innovasjon i helse- og omsorgstjenester.

Studieplanen kunne med fordel ha tydeliggjort VIDs særpreg for søkere uten tidligere erfaring med høgskolens bachelor- og masterprogram, f.eks. ved omtale av VIDs fokus på mennesker i sårbare livssituasjoner i den innledende presentasjonen av programmet. Det hadde også vært positivt om jobbmuligheter etter ph.d. var beskrevet for potensielle kandidater til programmet.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- spesifisere at det i realiteten er fire obligatoriske emner
- vurdere å oversette emnenavn og emnebeskrivelse til engelsk
- presisere informasjon om studietilbudets summative vurderingsform
- tydeliggjøre VIDs særpreg i studieplanen
- beskrive jobbmuligheter etter fullført ph.d. for potensielle kandidater til programmet

3.3 Krav til doktorgradsområdet

3.3.1 Området for studietilbudet skal utgjøre en vitenskapelig helhet

Studiekvalitetsforskriften § 3-3 (2)

Området for doktorgradsstudiet skal utgjøre en vitenskapelig helhet, og det skal være sammenheng mellom de enkelte delene studiet er satt sammen av.

Vurdering

Ph.d.-programmets fagområde har sitt utgangspunkt i helsevitenskap. I beskrivelsen av området understreker VID betydningen av tverrvitenskapelige og tverrfaglige tilnærminger. Forskningsdelen innen helseområdet beskrives bredt og inkluderer alle nivå av praksis samt samarbeid med frivillig sektor. Forskningen er rettet mot pasienter/brukere/borgere, relasjoner og samfunnssystem innenfor helsefremming, sykdomsforebygging, pleie, behandling, rehabilitering, lindring og omsorg.

Når det gjelder forskningsbeskrivelsen av fenomenet samhandling, legger VID vekt på at samhandling er nødvendig og grunnleggende for individers helse og sykdom. VID legger til grunn en kontekstuell forståelse av begrepet samhandling, og kobler samhandling til ulike nivå (mikro, meso og makro). Makroperspektivet er både utilfredsstillende beskrevet i søknaden og ikke godt nok dekket i fagmiljøet. Se også til punkt 3.1 og 3.4.4 i denne rapporten for en detaljert beskrivelse av problemstillingen. Argumenter for opprettelsen av ph.d.-programmet i helse og samhandling knyttes videre til mangfold (etnisk og kulturell), som søkerinstitusjonen skriver handler om å tilby gode, tilpassede og likeverdige tjenester. Den helsefaglige forskningen i ph.d.-programmet skal vektlegge en klinisk forankring. Et annet argument som trekkes frem, er den teknologiske utviklingen, som gjør det mulig å samhandle på nye måter. Ifølge VID fordrer det et bredt kunnskapsgrunnlag i utforskning av helse og samhandling. I den sammenheng argumenterer VID for behovet for ulike perspektiv og metodiske tilnærminger. VID beskriver også samproduksjon i forskning som en sentral del av ph.d.-programmet i helse og samhandling.

Når helse og samhandling sees i sammenheng, er det ikke et etablert forskningsfelt i tradisjonell forstand. Helsevitenskapen gjør som regel liten eller ingen eksplisitt bruk av teoribaserte, samhandlingsorienterte perspektiver i den klinisk orienterte helsevitenskapen. Ph.d.-programmet i helse og samhandling kan slik sett bidra med noe nytt som ikke andre høyere utdanningsinstitusjoner i Norge allerede tilbyr. Slik komiteen vurderer det, forutsetter det imidlertid at ph.d.-kandidater i tillegg til kunnskap om helse også må tilegne seg kunnskap om samhandling som et eget forskningsfelt. Større vektlegging av samhandling som et forskningsområde vil synliggjøre grunnleggende perspektiver og posisjoneringer innen helse og samhandling, og det vil kunne gi studietilbudet og VID vitenskapelig legitimitet innen det omsøkte fagområdet.

Opplæringsplanen inneholder fem emner som har samhandling i navnet, og de valgte arbeids- og undervisningsformene er adekvate og varierte. Samhandlingsorienterte perspektiv innen helse må imidlertid integreres i studieprogrammet og balanseres bedre opp mot det dominerende helseperspektivet i studietilbudet. Konkret foreslår vi at dette gjøres i det obligatoriske emnet Helse og samhandling. Komiteen vurderer det slik at VID må løfte samhandling som et forskningsområde, slik at begge områdene (helse og samhandling) blir relativt likestilte og sammen utgjør en vitenskapelig helhet. Alternativt kan VID endre området for doktorgradsprogrammet og navnet på studietilbudet, slik at samhandling blir en smal del av studietilbudet. Dette er i tråd med hvordan samhandling nå er beskrevet i søknaden.

Konklusjon

Kravene er ikke oppfylt.

Høgskolen må

- enten styrke samhandling som forskningsområde, slik at kandidatene blir introdusert for grunnleggende og avanserte perspektiver og posisjoneringer innen helse og samhandling, eller endre området for doktorgradsstudiet, slik at det sammenfaller med den smalere forståelsen av samhandling som er beskrevet i søknaden
- synliggjøre hvordan makroperspektivet spiller inn i helse og samhandling som forskningsfelt

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkast

VID har endret studietilbudet slik at det nå sammenfaller med en smalere forståelse av fagområdet. Samhandling er utelatt, og makroperspektivet er ikke lenger en del av den faglige innretningen. Komiteen anser nå at det reviderte området for ph.d.-programmet utgjør en vitenskapelig helhet.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

3.3.2 Kvalitet og omfang i utdanning og forskning

Studiekvalitetsforskriften § 3-3 (1)

Institusjonen skal tilby utdanning og forskning på området for doktorgradsstudiet som har en høy kvalitet og et omfang som sikrer at doktorgradstudiet kan gjennomføres på høyt vitenskapelig nivå. Institusjonen skal ha bredde i studietilbudet på lavere og høyere grads nivå innenfor området for doktorgradsstudiet.

Vurdering

Fakultet for helsefag tilbyr tre bachelorprogram som inkluderer helse og samhandling: sykepleie, ergoterapi og vernepleie. Videre tilbyr fakultetet flere masterprogram, inkludert *master i helsefremmende relasjonsarbeid*, *master i helsefremmende tjenester for eldre*, *master i medborgerskap og samhandling* og *master i klinisk sykepleie*. Samhandling er en integrert del av programmene, men hovedvekten ligger på praksisrelatert samhandling på mikronivå. Dersom samhandling som tema eksisterer på alle nivå, må VID tydeliggjøre hvordan det er integrert i høgskolens bachelor- og masterprogram.

Søknaden nevner tre større forskningsprosjekter som berører helse og samhandling, men som ikke har disse emnene som hovedperspektiv: 1) *Spiritual Care Education and Practice Development (SEP)*, ledet av Tove Giske og Linda Rykkje, 2) *The Citizen's Project, Everyday Citizenship for Persons in Vulnerable Situations (CitPro)*, ledet av Inger Marie Lid og Ruth Louise Bartlett, og 3) *Children Exposed to Parental Suicidal Behavior (CEPS)*, ledet av professor Tine Kristin Grimholt. Tilsynelatende legger ingen av prosjektene spesifikt vekt på helse og samhandling.

En stor del av forskningen bruker kvalitative metoder, men det er også forskere tilknyttet VID som arbeider med registerstudier og kvantitativ forskning. Når VID skal dokumentere at høgskolen tilbyr forskning på området for doktorgradsprogrammet, viser den det gjennom en liste av publikasjoner på nivå 2 for de fem siste årene. Det går frem av listen at miljøene publiserer løpende i relevante tidsskrifter. Samlet publiserer de omtrent 16 artikler per år på nivå 2. Mange av artiklene er i *Nursing* eller andre fagspesifikke tidsskrifter. Mange av publikasjonene berører helse og samhandling delvis uten at det med letthet kan leses fra listen, men det er ikke mange som har samhandling som hovedtema eller et sosialvitenskapelig/systemisk perspektiv. Tyngdepunktet ligger på praksisrelatert samhandling og fortrinnsvis på mikronivå. Dette kan bøtes på ved å eksempelvis opprette et fjerde forskningstema/forskningsprosjekt med en tydeligere vekt på helse og samhandling. Alternativt kan det være behov for å fremheve hvordan systemiske og samfunnsvitenskapelige perspektiver på samhandling inngår i forskningsprofilen til VID. VIDs forsknings- og rekrutteringsstrategi bør gjenspeile disse aspektene.

Konklusjon

Kravene er ikke oppfylt.

Høgskolen må

- tydeliggjøre hvordan samhandling inngår i undervisningen på bachelor- og masternivå, så lenge tittelen på ph.d.-programmet er helse og samhandling
- klargjøre og styrke kompetansene knyttet til forskning innen samhandling på et makronivå / systemisk nivå, for eksempel ved å opprette et fjerde forskningstema/forskningsprosjekt med en tydeligere vekt på helse og samhandling

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkast

VID har endret studietilbudet slik at det nå sammenfaller med en smalere forståelse av fagområdet. Samhandling er utelatt, og makroperspektivet er ikke lenger en del av den faglige innretningen.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

3.4 Krav til studietilbudet

3.4.1 Læringsutbytte og studietilbudets navn

Studietilsynsforskriften § 2-2 (1)

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

Vurdering

Komiteen vurderer det slik at det er et overordnet samsvar mellom ph.d.-programmets læringsutbyttebeskrivelse og Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk når det gjelder kunnskapsmål, ferdighetsmål og generell kompetanse. Komiteen vurderer VIDs læringsutbyttebeskrivelser på programnivå som faglig tilstrekkelige i seg selv. Læringsutbyttebeskrivelsene er adekvate sett opp mott beskrivelsene av det tverrfaglige ph.d.-programmet helse og samhandling.

Komiteen mener at studietilbudets navn presenterer «helse» og «samhandling» som to likeverdige begreper. Denne likeverdigheten gjenspeiles ikke i selve studieprogrammet, som hovedsakelig legger vekt på helse. Komiteen oppfatter at samhandling brukes mer som et støtteapparat for helseforskning, heller enn å være et forskningsområde i seg selv. Dette er det få refleksjoner knyttet til i søknaden. Se også punktene 3.1 og 3.3.1, der komiteen har påpekt mangler når det gjelder integrasjon og balanse i valg av perspektiv knyttet til fagområdet samhandling. Komiteen ser utfordringer når det gjelder følgende læringsutbyttebeskrivelser:

- K1: Kandidaten er i kunnskapsfronten innen sitt fagområde og forskningsfelt knyttet til helse og samhandling
- K3: Kandidaten bidrar til utvikling av relevant og ny kunnskap og/eller teori- og metodeutvikling av betydning for fagområdet helse og samhandling
- F2: Kandidaten kan kritisk vurdere og utfordre eksisterende forskning og praksis på feltet helse og samhandling

For at kandidatene skal nå disse læringsutbyttene, må VID styrke fagområdet samhandling slik at det blir reelt faglig likeverd og balanse mellom fagområdene helse og samhandling. VID har også muligheten til å endre studietilbudets navn, slik at studieprogrammets egenart, slik den er presentert i søknaden og er underbygget av fagmiljøets kompetanse, kommer til sin rett.

Studietilbudets norske navn, *ph.d. i helse og samhandling*, er i seg selv dekkende, gitt at studieprogrammet blir revidert på en slik måte at samhandling blir løftet opp som et forskningsområde. Det engelske navnet er *PhD in health and interaction*. Det fremstår ikke som dekkende, da det etablerte begrepet for samarbeid/samhandling innenfor helse er «collaboration». Komiteen mener derfor at «collaboration» er en mer passende oversettelse av begrepet samhandling enn «interaction».

Konklusjon

Kravene er ikke oppfylt.

Høgskolen må

- enten løfte opp forskningsfeltet samhandling slik at studieprogrammet gjenspeiler likeverdigheten som ligger i studietilbudets navn, eller endre studietilbudets navn slik at navnet speiler den smalere forståelsen av samhandling som kommer til syne i søknaden
- endre den engelske betegnelsen på ph.d.-programmet til *PhD in health and collaboration*, gitt at det norske navnet ikke endres

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkast

VID har endret studiets navn til *ph.h. i helsevitenskap*. Navnet gjenspeiler innholdet i programmet slik det er beskrevet i den reviderte søknaden. De overordnede læringsutbyttebeskrivelsene er tilpasset den smalere innretningen av programmet, og programmet har etter endringen fått det engelske navnet *PhD in Health Sciences*, et navn komiteen anser som dekkende.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

3.4.2 Studietilbudets faglige oppdatering og relevans

Studietilsynsforskriften § 2-2 (2)

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

Vurdering

Ph.d.-programmets relevans kommer frem gjennom flere formaliserte samarbeid med helsefaglige institusjoner i Norge. Avtalene presenteres i tabell 7 på side 66 og omhandler forskning, utvikling og utdanning. Panelintervjuene med representanter for interessenter under institusjonsbesøket viste tydelig at det er ekstern interesse for programmets tematikk. Presentasjonen av fagmiljøet, spesielt de tre fremragende forskningsgruppene, viser at miljøene arbeider på tidsriktige måter med klassiske temaer innen folkehelsevitenskap. Flere av temaene, for eksempel «Psykisk Helse» og «Tjenester og kvalitet i eldreomsorgen», legger opp til behandling av problemstillinger knyttet til samhandling. De tre fremragende forskningsmiljøene har tilknytning til internasjonale forskningsnettverk, blant annet i England, Sverige, Danmark, Island og USA. Det styrker koblingen mellom forskningsmiljøene og studieprogrammet at lederne for de tre fremragende miljøene har hovedstilling ved Fakultet for helsefag og er tilknyttet fagmiljøet i ph.d.-programmet.

Samlet sett fremstår emnene i ph.d.-programmet og det overordnede temaet om samhandling og helse som svært relevante for både studietilbudet og arbeidslivet. Presentasjonen av forskningsområdene illustrerer relevante temaer, og de utvalgte fremragende forskningsmiljøene har internasjonal forankring. De mange avtalene med norske helseinstitusjoner knyttet til forskning, utvikling og utdanning vitner om relevans opp mot praksisfeltet og arbeidsmarkedet. På institusjonsbesøket fremkom det at VID vil ansette kandidater fra programmet.

Ph.d.-programmet tydeliggjør sammenhengen mellom helse og samhandling i helsefaglig praksis og helsefaglig forskning. Studietilbudet omfatter ulike vitenskapsteoretiske perspektiver og metodiske tilnærminger innen helsefremming, sykdomsforebygging, pleie, behandling, rehabilitering, lindring og omsorg, der kommunikasjon, brukermedvirkning, medforskning, samproduksjon, koordinering og samarbeid er med. Likevel fremstår den kvalitative forskningstradisjonen som sterkere enn det kvantitative i søknaden. I tillegg er konseptualiseringen av samhandling mangelfull. Dette er diskutert i punktene 3.1, 3.3.1 og 3.4.4. VID legger til grunn en vid definisjon av begrepet samhandling i konseptualiseringen og beskrivelsen av ph.d.-programmet, men har en smalere tolkning av begrepet i selve søknaden. Komiteen vurderer likevel at kravet er oppfylt, med bakgrunn i at ph.d.-programmet er relevant for videre karriere i akademia, i forvaltningen og i helsetjenesten.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- implementere en videre forståelse av begrepet samhandling i studieprogrammets innhold slik at det gjenspeiler likeverdet som ligger i studietilbudets navn, eller endre studietilbudets navn slik at navnet speiler den smalere forståelsen av samhandling som kommer til syne i søknaden
- følge utviklingen i de enkelte forskningsgruppene slik at flere kan oppnå status som «fremragende»
- overveie hvordan man gjennom strategiske satsninger og rekruttering kan styrke kompetanser som understøtter studieprogrammet ytterligere, særlig med tanke på teoretiske og makro-orienterte studier av samhandling

3.4.3 Studietilbudets arbeidsomfang

Studietilsynsforskriften § 2-2 (3)

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

Vurdering

I studieplanen er det lagt opp til at normert studieår er på 60 studiepoeng, hvorav 1 studiepoeng tilsvarer et arbeidsomfang på 25–30 arbeidstimer. Ph.d.-programmets

opplæringsdel er berammet til 30 studiepoeng, hvor hvert emne er på 5 studiepoeng. I de fem studiepoengene er selvstudier, undervisning, seminar, læringsaktiviteter, arbeidskrav og eksamen medregnet. Totalt arbeidsomfang for fulltidsstudenter på programmet er beregnet til ca. 1 600 timer pr. år, hvorav opplæringsdelen er estimert til totalt ca. 800 timer. Arbeidsomfanget for de ulike emnene er delt inn etter organisert læringsaktivitet tilsvarende 15 timer pr. emne og selvstudium tilsvarende 120 timer. VID har estimert totalt arbeidsomfang til 135 arbeidstimer pr. emne, og her er forelesninger, seminarer, selvstudier, arbeidskrav og eksamen medregnet. Den obligatoriske opplæringsdelen skal gjennomføres som en del av første studieår, som vil tilsvare 3 emner x 135 timer = 675 timer arbeidstid totalt. Tidsressurs til stipendiatens øvrige prosjektarbeid vil være 1600 timer – 675 timer = 925 timer. Hvert prosjekt er unikt og vil kreve ulik innsats fra den enkelte stipendiat. Forkunnskaper, ferdigheter, design og veiledning vil dermed variere. Komiteen mener at arbeidsmengden fremstår som overkommelig og utformet på en måte som ivaretar både studieprogresjonen og stipendiatens behov for arbeid med eget prosjekt.

Konklusjon

Kravet er oppfylt.

3.4.4 Studietilbudets innhold, oppbygging og infrastruktur

Studietilsynsforskriften § 2-2 (4)

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

Vurdering

Innhold og oppbygging

Ph.d.-utdanningen er normert til 3 års fulltidsstudier, med en opplæringsdel på 30 studiepoeng og en forskningsdel på 150 studiepoeng. Opplæringsdelen består av 15 obligatoriske studiepoeng fordelt på tre emner:

- Helse og samhandling
- Vitenskapsteori og metodologi i helsefaglig forskning
- Forskningsetikk og lovverk i helsefaglig forskning

De 15 valgfrie studiepoengene kan velges blant syv valgfrie emner tilbudt på programmet, fra relevante emner på høgskolens andre program eller fra emner ved andre utdanningsinstitusjoner. De valgfrie emnene som tilbys ved VID, er:

- Kvalitative metoder i helsefaglig forskning
- Kvantitative metoder i helsefaglig forskning
- Mixed methods i helsefaglig forskning
- Helsefremming, forebygging og samhandling

- Innovative helsetjenester og samhandling
- Samhandling i sårbare situasjoner
- Kjønn, helse og samhandling

Av disse syv må kandidatene velge ett av metodeemnene. Det betyr at 20 studiepoeng fra programmets portefølje er obligatorisk, mens 10 studiepoeng kan velges fritt enten fra VIDs andre program eller fra nasjonale og internasjonale universitet eller høyskoler. Alle emnene som tilbys, har et omfang på fem studiepoeng. Opptak til programmet vil skje to ganger i året, og hvert kull vil få tilbud om de obligatoriske emnene og metodekursene i starten av ph.d.-perioden.

I søknaden står det at programmets utgangspunkt er tverrfaglig helsevitenskap, og at det bygger på humanistiske, naturvitenskaplige og samfunnsvitenskapelige tradisjoner. Komiteens vurdering er at programmet i all hovedsak har en helsevitenskapelig forankring, noe som gjenspeiles både i emneporteføljens ti emner og i de vitenskapelig ansattes forskningserfaring og publikasjoner. Om programmet fortsatt skal beskrives som tverrfaglig, må spesielt kunnskap om samfunnsvitenskapelige metoder styrkes. Dette er spesielt viktig i emnet Helse og samhandling, som komiteen identifiserer som et av de viktigste emnene i emneporteføljen.

Helse og samhandling relateres både til mikro-, meso- og makronivå, hvor mikro relateres til individnivå, meso til tjenestenivå og makro til sektornivå både nasjonalt og internasjonalt. Denne inndelingen skal gjennomsyre alle emnene, og det er altså ikke særskilte emner som går i dybden innenfor hvert av de tre nivåene. Komiteens oppfatning er at mikronivået er godt dekket i de ansattes forskningserfaring og publikasjoner, til dels også mesonivået. Makronivået er imidlertid mangelfullt definert, noe som gjør det vanskelig å vurdere i hvilken grad det er dekket i studietilbudet. Komiteen ser også at det er få i fagmiljøet som har forsket og publisert innenfor det en i samfunnsvitenskapen beskriver som makronivå. Dette gjelder også publisering basert på metoder for analyse av registerdata.

Læringsutbytte og studietilbudet

Læringsutbyttebeskrivelsene på emnenivå er oppsummert i tabell 4 og viser hvordan studietilbudets emner bidrar til det samlede læringsutbyttet. I søknaden skriver VID at de obligatoriske emnene, med unntak av F5 Populærvitenskapelig formidling, dekker alle læringsutbyttene, og at programmets emner dekker de overordnede læringsutbyttebeskrivelsene på en utfyllende måte. Igjen vil komiteen påpeke at makronivået må bli tydeligere i både læringsutbyttebeskrivelsene og i studietilbudet for øvrig.

Målsetningene i læringsutbyttebeskrivelsenes kunnskapsmål sier at studenten skal «være i kunnskapsfronten innen sitt fagområde og forskningsfelt» (emne 1, Helse og samhandling, jf. Tabell 4). Det fremstår ikke som realistisk at studentene skal være i kunnskapsfronten etter å ha tatt ett enkeltemne på 5 studiepoeng. Det samme gjelder formuleringen «dybdeforståelse i forskningsmetoder relatert til eget forskningsprosjekt» som

kunnskapsmål for både obligatorisk emne 2 (Vitenskapsteori og metodologi i helsefaglig forskning) og 3 (Forskningsetikk og lovverk i helsefaglig forskning).

Infrastruktur

Ph.d.-programmet hører til på Fakultet for helsefag, som er lokalisert på tre studiesteder: Oslo, Bergen og Stavanger. Campuslokalene i Bergen og Stavanger var nye i 2022, mens nytt campusbygg i Oslo er under planlegging. Alle studiestedene har teknisk utstyr som muliggjør møter, seminarer og forelesninger på tvers av campuser, og alle campusene har tilgang til simulerings- og ferdighetssenter. Institusjonsbesøket i Stavanger viste at VID har gode kontorfasiliteter for stipendiatene. Det ble opplyst at dette også er tilfellet på de andre campusene

Alle ph.d.-stipendiatene skal ha en hovedveileder fortrinnsvis tilknyttet fakultetet, og en medveileder. Det kan gjøres unntak for ekstern hovedveileder, og i slike tilfeller forutsettes det en intern VID-ansatt medveileder. Stipendiatene skal tilknyttes en forskningsgruppe, og en av veilederne skal normalt være tilknyttet den samme forskningsgruppen. Kandidater som er ansatt utenfor VID, skal få tilgang til infrastruktur og fasiliteter og kan ha kontor plass på VID i kortere eller lengre perioder.

En ph.d.-koordinator koordinerer den daglige driften av programmet sammen med programansvarlig og senterleder. Sammen med to ansatte ved den sentrale forskningsadministrasjonen utgjør disse tre et «ph.d.-støtteteam». Organiseringen er valgt etter en godt utprøvd modell ved de andre to ph.d.-programmene til VID. Det er utarbeidet en digital ph.d.-håndbok for alle ph.d.-studentene. VID tilbyr 18 (ikke poenggivende) generiske kurs som dekker viktige behov for en kandidat underveis i et ph.d.-løp. Det er komiteens oppfatning at stipendiatene på VID blir godt ivaretatt.

Det er 25 ansatte (fordelt på 22 stillinger) tilknyttet høgskolebiblioteket. Studenter tilbys undervisning i søk, kilder og kildebruk. Seksjonen tilbyr også veiledning i enkel bibliometri, publiseringsindikatorer og valg av publiseringskanal. VID har et åpent institusjonelt arkiv, VID Open (Brage), og en publiseringsserie. Samlingene inneholder norsk og internasjonal litteratur innen medisin og helse, sosialfag, samfunnsfag og teologi samt databaser med forskningslitteratur innenfor de ulike fagområdene. Det er bibliotekstjenester på alle de tre studiestedene.

Opplæring i personvern, forskning og forskningshåndtering gis regelmessig i form av generiske kurs på tvers av VIDs ulike ph.d.-program. VIDs personvernombud involveres i utarbeidelse av DPIA, i prosjekter hvor det er nødvendig. Stipendiater som innhenter personvernopplysninger, lagrer data på VIDs forskningsserver. I samarbeidprosjekter med partnere fra andre institusjoner kan data lagres i Tjenester for sensitive data (TSD) ved UiO, som VID har inngått avtale med.

Konklusjon

Kravene er ikke oppfylt.

Høgskolen må

- justere den utpregede helsefaglige profilen i studieprogrammets innhold, ved å styrke kunnskap om samfunnsvitenskapelige metoder
- styrke undervisningskompetansen på det som i søknaden beskrives som makroperspektivet, inkludert kompetanse på analyse av registerdata

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkast

VID har endret studietilbudet slik at det nå sammenfaller med en smalere forståelse av fagområdet, ved at samhandling er utelatt og makroperspektivet ikke lenger er en del av den faglige innretningen. Studieprogrammet har med denne endringen fått et individnivå (meso) og et tjenestenivå (makro). Komiteen mener at dette er mer i tråd med undervisningskompetansen i VIDs fagmiljø.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

3.4.5 Undervisnings-, lærings- og vurderingsformer

Studietilsynsforskriften § 2-2 (5)

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

Vurdering

Arbeids- og undervisningsformer

Programmet har lagt opp til varierte undervisningsformer med forelesninger, seminar, case-studier, presentasjoner og selvstudier. Studietilbudet er samlingsbasert med fysisk oppmøte, men vil også legge til rette for hybridundervisning hvor man kan delta over nett. VID tilbyr undervisning på tre ulike campuser, og en slik løsning vil gjøre studietilbudet mer tilgjengelig og fremme samarbeid mellom studenter på ulike studiesteder. VID har også en klar internasjonal profil, og undervisning på engelsk, deltakelse og samarbeid på tvers av landegrenser samt utveksling til andre forskningsinstitusjoner gjør at hybrid undervisning vil komme stipendiatene til gode.

Emneoversikten skisserer arbeidsformer, fordeling av forelesning og selvstudier samt en mer fylldig beskrivelse av hva som er tenkt om det enkelte emnets innhold. Samtlige emner ser ut til å legge opp til studentaktive og dialogbaserte arbeidsformer: Tilbakemelding, opponentvirksomhet, (gruppe)diskusjoner og gruppearbeid. I programmets beskrivelse er kritisk refleksjon fremhevet som et sentralt element og ansett som en viktig ferdighet. Det er også positivt at fagmiljøet har god digital kompetanse og erfaring i bruk av digitale undervisningsformer og digitale plattformer.

Majoriteten av emnene i ph.d.-programmet setter stipendiatens avhandling i sentrum i form av presentasjon av eget prosjekt, diskusjon og/eller tilbakemelding. Som læringsform mener komiteen dette inviterer til refleksjon og refleksivitet, og det gir studentene muntlig og skriftlig øvelse i å formidle eget prosjekt. Dette er en rød tråd gjennom de ulike emnene i programmet.

Veiledning og oppfølging av kandidatene

I tråd med retningslinjene er det lagt opp til at hver kandidat skal ha minst to veiledere (hovedveileder og medveileder). Minst én av de oppnevnte veilederne skal ha tidligere erfaring fra veiledning av doktorgradsstudenter.

VID har lagt opp til klare sjekk-punkter for stipendiaten i form av oppstart-, midtveis- og sluttseminar. Seminarenes formål er å støtte kandidatene og fange opp om de trenger ytterligere ressurser for å ha tilstrekkelig fremdrift. Oppdatering av prosjektplan og oppfølging av milepælplan vil føre til tettere oppfølging av stipendiatene og styrke gjennomføringsevnen. Komiteen mener at planlagt og systematisk tilbakemelding skaper et trygt handlingsrom og forutsigbarhet for kandidatene, veilederne og fakultet på sentrale tidspunkt i arbeidet med avhandlingen. Jevnlige presentasjoner av pågående arbeid inviterer til samarbeid, tillit og konstruktiv kritikk, samtidig som forskningsmiljøet rundt stipendiatene tar felles ansvar for progresjonen. Dette er en sentral arena for stipendiatene til å utvikle seg i et tverrfaglig arbeidsmiljø.

VID vektlegger at stipendiatene skal inkluderes som medlem i en av høgskolens forskningsgrupper, primært ved Fakultet for helsefag og i den forskningsgruppen hvor veileder er med. Det er lagt opp til aktiv deltakelse og involvering av stipendiatene, både i møtevirksomhet og når det gjelder å presentere eget arbeid og å gi tilbakemelding på andres. Dette fremstår som en nyttig og praksisnær læringsarena for kandidatene.

Vurderingsformer

Vurderingsformen for sluttvurdering og eksamen er i all hovedsak hjemmeeksamen. En klar fordel i opplæringsdelen er at majoriteten av emnene i stor grad inviterer til å benytte eget prosjekt som eksempel, eller til videre å utforske eget arbeid med et gitt sett faglige briller. Det fremstår som vekstorientert og som et godt pedagogisk grep for å støtte opp under studentens arbeid med avhandlingen. Utover hjemmeeksamen er ikke vurderingsform for det enkelte emne oppgitt. I søknadsteksten er derimot «essay av ulik lengde og med ulikt fokus, muntlige presentasjoner og opponentvirksomhet, podkast og populærvitenskapelig formidling» eksplisitt nevnt. Hjemmeeksamen er oppgitt for 8 av 10 emner, utenom avhandlingen, og vil i all hovedsak være den gjeldende eksamensformen. Se også komiteens vurderinger av informasjon om vurderingsformer i studieplaner under punkt 3.2.2.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

3.4.6 Kobling til forskning og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid

Studietilsynsforskriften § 2-2 (6)

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

Vurdering

Ph.d.-programmet har tett kobling til FoU-miljøet på Fakultet for helsefag. Det er vitenskapelig ansatte på dette fakultetet som i all hovedsak skal undervise i opplæringsdelen og veilede kandidatene. Det fremheves i søknaden at ansatte som selv forsker på temaene, skal undervise, og at de både skal fokusere på egen forskning og annen relevant forskning. Komiteen bemerker imidlertid at det mangler samsvar mellom emnebeskrivelsene og de emneansvarliges forskningsområder og publikasjoner, spesielt innenfor samfunnsvitenskap og makroperspektiv på samhandling. Internasjonale gjesteforskere skal også delta i undervisningen.

Fakultet for helsefag har 11 forskergrupper, og i tillegg er det en forskergruppe som arbeider med brukermedvirkning ved Fakultet for sosialfag, relevant for ph.d.-programmet (se tabell 6). Gruppene har medlemmer på tvers av de tre campusene. Møtene i forskergruppene avholdes i all hovedsak hybrid eller digitalt. Fagmiljøene som deltok under institusjonsbesøket, var tydelige på svakhetene ved denne møteordningen, og det ble fremhevet at det tilstrebes å treffes fysisk når det ligger til rette for det.

I søknaden beskriver VID at forskergruppene er tverrfaglige og tverrvitenskapelig sammensatt, og at medlemmene har ulik vitenskapsteoretisk og metodisk forankring. Det fremheves også at medlemmene har ulik profesjonsbakgrunn. Komiteen påpeker at majoriteten av de vitenskapelig ansatte tilknyttet det omsøkte programmet har helsefaglig bakgrunn med et særlig høyt innslag fra sykepleie, og at fagmiljøet publiserer i helsefaglige tidsskrift. Det synes også som at fagmiljøet har lav kompetanse på registerdata. Komiteen vil derfor påpeke at programmet ikke har en så tydelig tverrfaglig og tverrvitenskapelig innretning som det kan virke som i søknaden. Se også punkt 3.4.4 for komiteens beskrivelser av mangelfullt makroperspektiv.

VID har etablert egne retningslinjer og funksjonsbeskrivelser for forskergruppene, og disse fremhever betydningen av å skape et miljø som legger til rette for metodisk, teoretisk og faglig utvikling. Stipendiatene skal være medlemmer av en forskningsgruppe, fortrinnsvis den samme som hovedveileder, eventuelt den samme som medveileder. Det fremheves at stipendiatene skal delta aktivt i forskergruppen, blant annet ved å legge frem sitt eget ph.d.-prosjekt.

VID har en ordning for «fremragende forskningsmiljø» hvor et International Advisory Board, med utgangspunkt i Forskningsrådets vurderingskriterier, tildeler rekrutteringsstillinger (2–4 ph.d.- og/eller postdoktorstillinger) og rundt 1 million kroner i driftsmidler over en tre års periode. I 2019 hadde to av de tre miljøene som fikk tildeling, utspring i en av fakultetets forskergrupper, og ytterligere ett miljø fra fakultetets forskergrupper fikk tildeling i 2021. Disse miljøene har alle internasjonale samarbeidspartnere. Lederne for disse miljøene har

alle sin hovedstilling på Fakultetet for helsefag, og alle skal ha emneansvar i ph.d.-programmet. Komiteen mener det er en styrke for koblingen mellom ph.d.-programmet og forskningsmiljøene.

I vedlegg 9 finnes en oversikt over fagmiljø som har deltatt i og fått tildelt eksterne forskningsmidler fra EU og ulike nasjonale kilder (Forskningsrådet, Kreftforeningen stiftelsen Dam m.fl.). Det er ikke tydelig i søknaden, og det kom heller ikke frem i møtene under institusjonsbesøket, om tildelingene hadde PI fra VID, eller om ansatte tilknyttet det omsøkte programmet hadde fått tildelt midler som PI. Det fremkommer heller ikke hvor stor andel av de eksterne midlene som ble tildelt VID.

Konklusjon

Kravene er ikke oppfylt.

Høgskolen må

- styrke den samfunnsvitenskapelige kompetansen, inkludert kompetanse på analyse av registerdata, gitt at ph.d.-programmet skal ha et makroperspektiv i sin faglige innretning
- ivareta det samfunnsvitenskapelige perspektivet i emneporteføljen

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkast

Høgskolen har fjernet makroperspektivet, og programmet har nå et individ- og tjenesteperspektiv. Dette gjenspeiles i emneporteføljen. Fagmiljøets kompetanse sammenfaller nå med beskrivelsen av studietilbudet.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

3.4.7 Ordninger for internasjonalisering

Studietilsynsforskriften § 2-2 (7)

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

Vurdering

VID har en rekke relevante både intensjonsavtaler og formelle avtaler på plass for internasjonalisering. Høgskolen har inngått intensjonsavtale (MoU) med tre amerikanske universiteter og ett i Brasil samt Erasmus+-avtaler med Island, Tsjekkia og Irland. Lignende avtaler med Sverige og Nederland er under utarbeiding. Avtalene fremstår som godt tilpasset studietilbudets nivå og institusjonens mål og verdier. Utover erfaringsutveksling har internasjonalisering positive ringvirkninger for undervisning, forskningssamarbeid og publisering.

Undervisning

I søknaden beskrives det at ph.d.-programmets emner er på engelsk, og at de har et internasjonalt fokus. Videre har VID tre professorer med bi-stillinger ved universiteter i utlandet, nærmere bestemt University of Southampton (UK), Aarhus Universitet (DK) og Staffordshire University (UK). Intensjonsavtalene for utveksling viser også til utveksling av undervisningsressurser.

Samarbeidsavtaler, forskningssamarbeid og publisering

De ansatte i fagmiljøet knyttet til studieprogrammet har en rekke pågående forskningssamarbeid. Det nevnes bl.a. et samarbeid med Azusa Pacific University (APU) ved etableringen av en internasjonal forskningsgruppe, som har resultert i utveksling, tre bøker, elleve publikasjoner og en rekke forskningsprosjekter. Videre er Fakultet for helsefag involvert i tre av fem arbeidspakker i Spiritual Care Education and Practice Development (SPIRCARE). VID har også et nært samarbeid med Pace University (USA) gjennom pågående forskerarbeid og deres ph.d.-program i *nursing*.

Videre har VID, Pace University og Universitetet i Stavanger tatt initiativ til en internasjonal forskergruppe med fokus på helsefremming og samhandling ved kronisk sykdom.

Samarbeidet har ledet til en rekke vitenskapelige artikler, *reviews* og fellessøknader. University of Illinois Chicago (UIC - USA) er en relevant samarbeidspartner på grunn av institusjonens aktive forskningsmiljø innenfor *disability*-feltet, herunder mangfold og inkludering, og spesielt på og med personer i sårbare livssituasjoner. VID og UIC har et gjensidig utvekslingsprogram for forskere og studenter samt for utveksling av gjesteforelesere og bi-veiledere. VID har et samarbeid med Universidade Federal do Paraná Curitiba (Brasil) for å styrke fagmiljøets forskning innenfor kjønn, helse og samhandling. Dette gjelder spesielt innenfor kvinnehelse og bærekraft, som dette universitetet også har et ph.d.-program på.

Mange norske doktorgradsprogram har som mål å ruste sine kandidater best mulig for en fremtid i forskerlandskapet. Sterke, internasjonale fagmiljø og robuste samarbeid er derfor en forutsetning. I søknaden understrekes viktigheten av samarbeid, både med tanke på utveksling og for å hente inn kompetanse i forbindelse med undervisning og forskningssamarbeid og for å ta imot studenter fra andre universitet. Erasmus+-samarbeidene er spesielt gunstige fordi de har et institusjonelt støtteapparat med tilhørende finansiell støtte som kan bistå kandidater og ansatte både når det gjelder å komme i kontakt med samarbeidende universitet og for tilrettelegging for utenlandsopphold. VID fremstår som godt rustet med tanke på ordninger for internasjonalisering.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- videreutvikle gode støtteordninger for utenlandsopphold for stipendiater

- legge til rette for midtveisevurderingsseminar og sluttevalueringseminar som hybride møter

3.4.8 Internasjonal studentutveksling

Studietilsynsforskriften § 2-2 (8)

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

Vurdering

I søknaden kommer det klart frem at VID legger til rette for og oppmuntrer sine ansatte og stipendiater til internasjonal studentutveksling og utenlandsopphold, spesielt med partner-universitetene. Veileder har et særlig ansvar for å involvere kandidaten i relevante internasjonale nettverk og videre støtte opp under utenlandsopphold. I tråd med VIDs uttalte internasjonale profil, jf. VIDs ph.d.-forskrift, legges det til rette for at kandidater kan ha internasjonalt opphold av faglig relevans. Som omtalt i punkt 3.4.7 har VID samarbeid med en rekke institusjoner med relevante ph.d.-program, kurs og kontakter som kan være nyttige for kandidatene. Institusjonen har lagt godt til rette for faglig relevante utenlandsopphold for stipendiatene.

VID har Erasmus+-avtale med University of Ostrava (Tsjekkia) for å styrke forskersamarbeid og studentutveksling opp mot det tsjekkiske universitetets ph.d.-program innenfor sykepleie, klinisk medisin og forebyggende helse/medisin. University of Ostrava tilbyr også en rekke relevante metodeemner. På søknadstidspunktet er en Erasmus+-avtale med Marie Cederschiöld Högskola (Sverige) på trappene. Samarbeidet er særlig interessant for VID med tanke på ph.d.-programmet om mennesket i velferdssamfunnet.

VID har et Erasmus+-samarbeid med University of Iceland opp mot et ph.d.-program i *disability*-studier og fagmiljøet knyttet til forskningsgruppen Medborgerskap og personer i sårbare livssituasjoner (CITVUL).

Foruten forskeropphold og utveksling legges det til rette for at kandidatene kan delta i internasjonalt samarbeid med forskere og ph.d.-kandidater ved den gjeldende institusjonen som en del av sitt utenlandsopphold. VID har også et formelt, internasjonalt samarbeid, Integration and Involution (3IN Alliance), med European University Association (EUA) og European University Alliance of Inclusion. Komiteen mener at VID har gode ordninger for internasjonal studentutveksling.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

3.5 Krav til fagmiljøet tilknyttet studietilbudet

3.5.1 Fagmiljøets kompetanse innenfor utdanning og forskning

Studiekvalitetsforskriften § 3-3 (3)

Doktorgradsstudiet skal ha et fagmiljø med høy kompetanse innenfor utdanning og forskning. Fagmiljøet skal kunne vise til dokumenterte forskningsresultater, inkludert publisering, på høyt, internasjonale nivå, og resultater fra samarbeid med andre fagmiljøer nasjonalt og internasjonalt.

Studietilsynsforskriften § 2-3 (5)

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

Vurdering

Fagmiljøet tilknyttet *ph.d. i helse og samhandling* består av 34 personer (jf. vedlegg 8). Av disse har 21 professorkompetanse, medregnet seks professorer som har bistillinger ved VID. De resterende 13 har stillinger som førsteamanuenser. Fagmiljøet består i hovedsak av ansatte med helsefaglig kompetanse (særlig i sykepleie, medisin og helsevitenskap). Det er relativt få ansatte med en annen utdanningsbakgrunn enn helsefag. De fleste ansatte tilknyttet *ph.d. i helse og samhandling* har erfaring med undervisning og det å være hovedveileder for ph.d.-studenter.

Fagmiljøet har hatt en jevn vekst i antall publikasjoner de siste fem årene. Fagmiljøets publikasjoner retter seg i all hovedsak mot sykepleie og medisinske eller helserelevante internasjonale tidsskrift.

Komiteens helhetsinntrykk er at fagmiljøet har høy kompetanse innen utdanning og forskning, i all hovedsak innen helsevitenskapelige temaer. De ansatte har veiledererfaring på ph.d.-nivå, og majoriteten har erfaring med deltakelse i nasjonale og internasjonale forskningsnettverk. Flere i fagmiljøet har lyktes med å skaffe ekstern finansiering til forskningsprosjekt.

Selv om fagmiljøet har høy forskningskompetanse på sykepleie og på medisinske og helsevitenskapelige tema, mangler fagmiljøet forsknings- og utdanningskompetanse på området samhandling. Komiteen konkluderer med det på bakgrunn av fagmiljøets CV-er og publikasjonslister, som viser at få ansatte i fagmiljøet har kompetanse innen samhandling. Se også komiteens vurderinger under punkt 3.5.2. Selv om publikasjonene ikke direkte dreier seg om samhandling, kan det komme inn som et tema under helseforskningen. Komiteen anser det som problematisk at fagmiljøet i liten grad kan vise til publikasjoner som omfatter både helse og samhandling. Kompetansen på å undervise, forske og veilede i helserelevante og klinisk orienterte temaer er imidlertid høy. Komiteen vurderer derfor at ph.d.-programmet i helse og samhandling ligner på tilsvarende ph.d.-program i helsevitenskap. For at VID skal kunne tilby et ph.d.-program som også inneholder

samhandling, må høgskolen rekruttere ansatte som har førsteamanuensis- og/eller professorkompetanse innen samhandling og helse og involvere disse vitenskapelig ansatte i planlegging og undervisning i emnene som inneholder samhandling.

Konklusjon

Kravene er ikke oppfylt.

Høgskolen må

- styrke fagmiljøets utdannings- og forskningskompetanse innen samhandlingsorienterte helsetemaer
- rekruttere ansatte som har dokumentert professor- og/eller førsteamanuensiskompetanse innen samhandling og helse
- involvere ansatte med dokumentert førstekompetanse innen samhandling og helse i planleggingen og undervisningen i emnene som inneholder samhandling

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkast

Etter at VID endret navnet på programmet til *ph.d. i helsevitenskap*, anser komiteen at fagmiljøet ved VID har dokumentert høy faglig kompetanse på undervisning og forskning innen feltet.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

3.5.2 Fagmiljøets dybde og bredde

Studiekvalitetsforskriften § 3-3 (4)

Fagmiljøet skal ha dybde og bredde innenfor alle vesentlige deler av doktorgradstudiet slik at doktorgradskandidatene kan delta aktivt i ulike faglige relasjoner og få innføring i ulike perspektiver.

Vurdering

Fagmiljøet, forskergruppene og FoU-prosjektene ved fakultetet støtter opp under doktorgradsprogrammet gjennom ulike forskningstemaer, deriblant helsefremming, sykdomsforebygging, pleie, behandling, rehabilitering, lindring og omsorg. Det angis at samhandling er en integrert del av disse forskningstemaene. Hovedvekten av all forskning er på mikro- og til dels meso-nivå og begrenser seg til helserelevante teamer. Systemiske, policy-orienterte og økonomiske perspektiver har begrenset plass i forskningen som er presentert i søknaden.

I fagmiljøtabellen som er lagt ved søknaden, er de ulike underviserne knyttet til de ulike emnene. Det er lite i titlene på publikasjonene som tyder på at fagmiljøet har forsket på tematikk innenfor samhandling.

I tabell 10 presenteres 34 forskere på førsteamanuensis- eller professornivå som er tilknyttet programmet. Alle forskerne publiserer internasjonalt, men antallet publikasjoner og h-indeksen er relativt lave for de fleste. Mange publikasjoner er samforfattet, noe som indikerer at fagmiljøet er en del av nasjonale og internasjonale forskningsnettverk. Av de 34 forskerne er 19 ansatt ved andre institusjoner i tillegg til VID. Dette inkluderer ansettelse i kliniske miljøer og andre universiteter eller høyskoler. Dette kan sees som en styrke når det gjelder deltakelse i nettverk, men som en svakhet når det gjelder å sikre tilstrekkelig volum i forskningsgruppene. Institusjonsbesøket ga inntrykk av at VID er oppmerksom på å oppnå synergier med eksterne samarbeidspartnere gjennom deltidsansettelser.

Fagmiljøet er tverrfaglig sammensatt med bakgrunn fra sykepleie, vernepleie, ergoterapi, fysioterapi, psykologi, medisin, litteraturvitenskap, sosiologi, teologi, pedagogikk, antropologi og mer. Fagmiljøet dekker ulike metodiske og vitenskapsteoretiske tilnærminger. Selv om sammensetningen er bred, er det få forskere med samfunnsvitenskapelig profil. Komiteen mener det er problematisk, spesielt med tanke på at samhandling er ett av to hovedtema i studietilbudet, og at søknaden vektlegger makroperspektiver og kritiske teoretiske perspektiver.

Tabell 6 på side 56–61 i søknaden presenterer forskergrupper som er relevante for studietilbudet. Det er 13 tematiske grupper som stort sett opererer innenfor et tradisjonelt folkehelsevitenskapelig felt. Det er ingen forskergrupper som eksplisitt forsker på samhandlingsproblematikker, selv om mange av temaene berører dette som en forutsetning for og en del av forskningsområdene. I tillegg til den generelle tabellen presenteres tre tverrgående forskningsmiljøer som er valgt ut som særlig fremragende. Disse er Spiritual Care Education and Practice Development (SEP), The Citizen's Project, Everyday Citizenship for Persons in Vulnerable Situations (CitPro) og Children Exposed to Parental Suicidal Behaviour (CEPS). Temaene virker relevante ut fra titlene, men legger ikke eksplisitt vekt på samhandling.

Publiseringsraten i fagmiljøet har økt fra 2017 til 2021, selv om den hadde en liten nedgang fra 2020 til 2021 på grunn av covid-19-pandemien og sykdom. Komiteen mener VID bør arbeide målrettet og strategisk for å styrke publiseringsprofilen ytterligere, spesielt med hensyn til systemiske perspektiver og makroperspektiver på samhandling.

Som beskrevet i tidligere punkter i denne rapporten fremstår ikke de to begrepene helse og samhandling som faktisk likestilte i studietilbudet. Det kommer til uttrykk også når det gjelder fagmiljøets dybde og bredde. I kraft av å være en likestilt del i navnet til studietilbudet må samhandling utgjøre en vesentlig del av doktorgradsstudiet, slik forskriften krever. Fordi samhandling ikke fremstår som et faktisk forskningsområde i søknaden, konkluderer komiteen med at kravene som stilles til alle vesentlige deler av ph.d.-programmet, ikke er oppfylt.

Konklusjon

Kravene er ikke oppfylt.

Høgskolen må

- rekruttere ansatte som har førsteamanuensis- og/eller professorkompetanse innen samhandling

Høgskolen bør

- styrke publiseringsmengden og bredden ytterligere

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkast

VID har endret studietilbudet slik at det nå sammenfaller med en smalere forståelse av fagområdet, ved at samhandling er utelatt og makroperspektivet ikke lenger utgjør en del av den faglige innretningen. Komiteen mener at VIDs fagmiljø dekker forskriftskravet.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

3.5.3 Fagmiljøets størrelse, stabilitet og kompetanse

Studiekvalitetsforskriften § 3-3 (5)

Doktorgradsstudiet skal ha et fagmiljø som er stabilt og består av tilstrekkelige antall ansatte med professor- og førsteamanuensiskompetanse innenfor hele bredden av studietilbudet. Det skal gjennomføres en helhetlig vurdering av om fagmiljøet har tilstrekkelig antall ansatte for å dekke fag og emner og den veiledningen studiet består av. Fagmiljøet skal bestå av ansatte med relevant kompetanse. Institusjonens vurdering skal dokumenteres slik at NOKUT kan bruke dem i arbeidet sitt.

Studietilsynsforskriften § 2-3 (1)

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

Vurdering

Ph.d.-programmet er organisert på tre campuser, i Oslo, Bergen og Stavanger. I søknaden kommer det frem at fagmiljøet tilknyttet programmet består av 34 personer fordelt på 9,5 årsverk, hvorav 24 personer fordelt på 7,5 årsverk har hovedstilling ved VID. Det foreligger ikke informasjon om hvilke av de tre campusene de vitenskapelig ansatte har tilhørighet.

Elleve personer med hovedstilling ved VID har professorkompetanse, og de er til sammen knyttet til ph.d.-programmet med 4,9 årsverk. De ti ansatte som har bistilling på VID, har alle professorkompetanse, og til sammen utgjør de to årsverk. De vitenskapelig ansatte er

fordelt på programmets ti emner. Seks er tilknyttet det vi anser som programmets hovedemne, Helse og samhandling (emne 1), fire er tilknyttet Vitenskapsteori og metodologi i helsefaglig forskning (emne 2), mens de resterende emnene har tre personer med fagansvar. Innenfor alle de foreslåtte emnene har én eller flere sin hovedstilling ved VID, og det sikrer stabilitet og et tydelig eierskap til det enkelte emnet. I tabell 12 står det at alle som er tilknyttet et emne, er programleder. Gitt at komiteen har forstått det riktig, anbefaler den at det pekes ut én emneansvarlig for hvert emne.

Ifølge søknaden har 13 andre ansatte tilknyttet fagmiljøet kompetanse innen fagområdene til ph.d.-programmet, noe som gjør programmet mindre sårbart for fravær og endringer i staben. Under institusjonsbesøket ble det uttrykt en bekymring for rekruttering av vitenskapelig ansatte til VID, og kandidater fra det omsøkte ph.d.-programmet ble trukket frem som sentrale for fremtidig rekruttering.

Majoriteten av de ansatte (28 stykker) tilknyttet programmet har erfaring som hovedveileder, noe som anses å være tilstrekkelig på kort sikt. Trolig er det også tilstrekkelig på lengre sikt, men det avhenger av alderssammensetning og rekruttering. Den sakkyndige komiteen forventer at de seks ansatte som kun har erfaring som medveileder, får anledning til å være hovedveileder. Dette vil styrke veilederkapasiteten på lengre sikt.

Forskriften krever på dette punktet at doktorgradsprogrammet skal ha et fagmiljø som er stabilt og består av tilstrekkelig antall ansatte med professor- og førsteamanuensiskompetanse innenfor hele bredden av studietilbudet. Slik det er beskrevet i en rekke punkter i denne søknaden, spesielt punkt 3.5.1 og punkt 3.5.2, så fordrer et «bredt» navn på programmet en like «bred» dekning i alle tilhørende krav. Ved at VID har definert bredden av studietilbudet til å utgjøre helse og samhandling, vil en oppfyllelse av dette punktet kreve at fagmiljøet har førsteamanuensis- og/eller professorkompetanse innenfor feltet samhandling.

Konklusjon

Kravene er ikke oppfylt.

Høgskolen må

- rekruttere ansatte som har professorkompetanse innen samhandling og helse

Høgskolen bør

- peke ut én emneansvarlig for hvert emne i porteføljen
- utarbeide en plan for rekruttering for å sikre stabilitet blant vitenskapelig ansatte i forbindelse med pensjonering osv.

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkast

VID har fjernet makroperspektivet på samhandling og helse og beskriver nå det faglige innholdet til å ha et individ- og tjenesteperspektiv. Komiteen anser at dette kan dekkes av høgskolens fagmiljø. Behovet for å rekruttere ansatte som har førsteamanuensis- og/eller professorkompetanse innen samhandling og helse er derfor ikke lenger til stede.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

3.5.4 Kapasitet og rekrutteringspotensial

Studiekvalitetsforskriften § 3-3 (6)

Institusjonene skal dokumentere at den har kapasitet og rekrutteringspotensial til å ta opp minst 15 stipendiater til doktorgradsstudiet i løpet av fem år etter oppstart. Institusjonen skal i tillegg sannsynliggjøre at den over tid kan opprettholde et doktorgradsmiljø med minst 15 stipendiater. Personer ansatt under ordningen nærings-ph.d og offentlig sektor ph.d, kan inngå i beregningen av antall stipendiater etter denne paragrafen og § 3-8 femte ledd. Minst åtte av stipendiatene skal ha hovedarbeidsplass ved institusjonene. Institusjonen kan i tillegg ta opp doktorgradskandidater med annen finansiering.

Vurdering

VID tilbyr flere bachelor- og masterutdanninger med helsefaglig forankring. I tillegg vil det også, slik VID selv beskriver det, være behov for denne typen ph.d.-program i Norge. Komiteen vurderer det slik at VID har gode forutsetninger for å rekruttere 15 ph.d.-stipendiater, enten fra egne masterprogram eller fra masterprogram andre høyskoler eller universitet tilbyr. I og med at all undervisning og pensum vil være på engelsk, gir det også muligheter for rekruttering av kandidater fra utlandet. Komiteen vurderer det slik at VID vil klare å håndtere veiledningen av 15 stipendiater i løpet av fem år etter oppstart.

Når det gjelder kapasitet og rekruttering over tid, kan det imidlertid bli utfordringer. Demografiske endringer og økonomiske utfordringer kan føre til at studentkullene på sikt blir mindre. I tillegg vil flere i fagmiljøet gå av med pensjon i løpet av de neste ti årene. Komiteen mener at nevnte utfordringer i relativt liten grad vil påvirke kapasitet og rekrutteringspotensial til studietilbudet.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

3.5.5 Fagmiljøets utdanningsfaglige kompetanse

Studietilsynsforskriften § 2-3 (2)

Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal ha relevant utdanningsfaglig kompetanse.

Vurdering

Undervisningspedagogisk utdanning er godt dokumentert i de ansattes CV-er. De fleste i fagmiljøet har formell pedagogisk kompetanse i form av høgskolepedagogikk, universitetspedagogikk, praktisk-pedagogisk utdanning eller annen relevant pedagogisk opplæring. Fagmiljøet har god digital kompetanse og erfaring med bruk av digitale undervisningsformer og digitale plattformer, inkludert Zoom, Canvas, Inspira og Teams.

Tabell 11 gir en oversikt over kompetanse og erfaring med veiledning og komitearbeid på ph.d.-nivå. Under institusjonsbesøket ble det klart for komiteen at VID arbeider systematisk med å sikre veiledningskompetanse for forskerne som er tilknyttet programmet, og at høgskolen har systemer for å identifisere utfordringer i veiledningsforholdet.

Ved institusjonsbesøket uttrykte doktorgradsstudentene tilfredshet med kvaliteten på veiledningen. De fremhevet at VID har et veilederforum, og at det arbeides aktivt for å utdanne veiledere. Veiledere med lang erfaring fungerer som mentorer for mindre erfarne veiledere. Komiteen mener at VID har relevant utdanningsfaglig kompetanse, og at kravet er oppfylt.

Konklusjon

Kravet er oppfylt.

3.5.6 Faglig ledelse

Studietilsynsforordningen § 2-3 (3)

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

Vurdering

Det nye senteret er planlagt organisert i linje under Fakultet for helsefag, slik at dekanen har overordnet faglig ansvar for enhetene under. I tillegg til senterleder vil det bli oppnevnt en programansvarlig som har et særlig ansvar for ph.d.-programmets faglige tilbud. Senterlederen har overordnet ansvar for senterets virksomhet, inkludert personalledelse for ansatte stipendiater.

Programleder, som blir tittelen på programansvarlig for det planlagte ph.d.-programmet i helse og samhandling, vil få fullmakt til å godkjenne opplæringsdel og emner fullført ved andre institusjoner. Overordnet faglig ansvarlig for ph.d.-programmet på fakultetsnivå er dekan.

VID har egne doktorgradsutvalg for hvert ph.d.-program. Doktorgradsutvalgene er dekanenes rådgivende organ i saker som omhandler forskerutdanning, og utvalgene har beslutningsmyndighet i enkeltsaker. Hvert doktorgradsutvalg består av dekan, prodekan forskning, ph.d.-senterleder, to vitenskapelige ansatte tilknyttet ph.d.-programmet, en representant for ph.d.-kandidatene og en senterbasert ph.d.-rådgiver.

De administrative og faglige ansvarslinjene for *ph.d. i helse og samhandling* er godt beskrevet av VID. VIDs erfaring med å utvikle, administrere og lede andre doktorgradsprogram vurderes som et fortrinn for det planlagte studietilbudet. Samtidig kan det å få til en god faglig ledelse og koordinering av ph.d.-programmet på tvers av VIDs campuser i Oslo, Bergen og Stavanger by på utfordringer og kreve høy aktsomhet fra VID og senterlederen.

Samtidig som faglig leder av ph.d.-programmet bør legge til rette for åpne kommunikasjonslinjer og faglig utvikling på alle tre campuser, bør man innenfor det planlagte doktorgradsutvalget sikre en god nok faglig representasjon. Representasjonen i kollegiale og formelle utvalg bør gjenspeile at ph.d.-programmet har fagmiljø i tre ulike byer.

Komiteen anser det som viktig at lederen for det planlagte doktorgradsutvalget har høy faglig kompetanse, dvs. på professornivå. Vedkommende skal ivareta og overvåke et betydelig faglig ansvarsområde og har myndighet til å påvirke beslutninger som vil være viktige for ph.d.-programmets retning og renommé.

Konklusjon

Kravet er oppfylt.

Høgskolen bør

- sikre faglig representasjon fra alle de tre campusene i doktorgradsutvalget
- sikre at leder for doktorgradsutvalget har kompetanse på professornivå
- sikre at senterleder har jevnlig fagmøter med ansatte fra alle tre campusene

3.5.7 Tilsatte i hovedstillinger og sentrale deler

Studietilsynsforskriften § 2-3 (4)

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

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

Vurdering

Fagmiljøet består av 34 personer fordelt på 9,5 årsverk. Av disse har 24 personer fordelt på 7,5 årsverk hovedstilling ved VID. Dette utgjør nærmere 80 prosent av fagmiljøet, og VID tilfredsstiller derfor kravet i studietilsynsforskriften om at minst 50 prosent av årsverkene skal utgjøres av ansatte i hovedstilling ved institusjonen.

I alt 11 personer med hovedstilling på VID har professorkompetanse, og de er til sammen knyttet til ph.d.-programmet med 4,9 årsverk. De 10 ansatte som har bistilling ved VID, har alle professorkompetanse. Til sammen utgjør dette 2 årsverk. VID tilfredsstiller kravet i studietilsynsforskriften om at minst 50 prosent av de ansatte skal ha professorkompetanse.

Komiteen vurderer at fagmiljøet tilfredsstiller alle de kvantitative kravene i forskriften.

VID har ikke definert hva som er de sentrale delene av studietilbudet. Komiteen mener at helse er en sentral del, og at samhandling er en annen sentral del. Komiteen tolker det også slik at emnet Helse og samhandling er et av de mest sentrale emnene i kursporteføljen. Som beskrevet flere steder i rapporten, har ikke VIDs ansatte som skal undervise i dette emnet, tilstrekkelig forskningskompetanse innen samfunnsvitenskap generelt og makroperspektivet spesielt. Tilsvarende mangler det statistisk metodekompetanse for analyser av store registerdata på det kvantitative metodekurset.

Komiteen vurderer likevel dette kravet som oppfylt, da VID har nok årsverk med førsteamanuensis- og professorkompetanse i fagmiljøet, men viser til punkt 3.5.1, 3.5.2 og 3.5.3, der VID blir bedt om å styrke den vitenskapelige staben med toppkompetanse innen forskningsområdet samhandling.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- styrke samfunnsvitenskapelig kompetanse og kompetanse på analyse av registerdata

3.5.8 Fagmiljøets deltakelse i eksterne samarbeid og nettverk

Studietilsynsforskriften § 2-3 (6)

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

Vurdering

I søknaden skriver VID at høgskolen samarbeider med eksterne om forskningssøknader, forskningsprosjekter og utviklingsprosjekter, herunder publisering i internasjonale tidsskrift. Forskerne bidrar også i arbeid med antologier og allmennrettet formidling, og deltar i utvalg som bidrar til videreutvikling av kunnskapsfeltet og praksisfeltet.

Mange publikasjoner har medforfattere fra nasjonale og internasjonale forskningsnettverk. Av de 34 forskerne i fagmiljøet er 19 ansatt ved andre institusjoner, enten i kliniske miljø eller ved andre universiteter og høyskoler i Norge eller i Europa. Komiteen mener det er en styrke for VID når det gjelder nettverksbygging.

Under institusjonsbesøket ble komiteen informert om at i tillegg til formelle avtaler finnes det en rekke prosjektrelaterte samarbeid med norske og utenlandske forskere, og flere prosjekter gjennomføres i samarbeid med sykehus og kommuner i Norge.

VID har for øyeblikket sju offentlige ph.d.-kandidater og tre nærings-ph.d.-kandidater (av en total portefølje på 120 ph.d.-kandidater). Komiteen mener at samarbeidet med kommunene kan utvides, for eksempel med Bærum og Rogaland. VID kan også undersøke mulighetene for nærmere samarbeid med næringslivsorganisasjoner.

Ved institusjonsbesøket uttrykte doktorgradsstudentene at de er en del av et internasjonalt og aktivt akademisk miljø. Veiledere bruker sine nettverk i utlandet og oppfordrer stipendiatene til utenlandsopphold. Utenlandsopphold for stipendiatene støttes økonomisk av VID.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- arbeide aktivt for å styrke eksternt samarbeid, for eksempel gjennom offentlige ph.d.-program og næringslivs-ph.d.-program
- undersøke muligheter for nærmere samarbeid med næringslivsorganisasjoner

4 Samlet konklusjon

På bakgrunn av den skriftlige søknaden med tilhørende dokumentasjon konkluderer den sakkyndige komiteen med følgende:

Komiteen anbefaler akkreditering av *ph.d. i helsevitenskap* ved VID vitenskapelige høyskole.

5 Dokumentasjon

22/11280 – VID vitenskapelige høyskole AS – Akkreditering av ph.d. i helse og samhandling

Vedlegg

Vedlegg 1 Læringsutbytte

Kunnskap

Kandidaten

- er i kunnskapsfronten innen sitt fagområde og forskningsfelt knyttet til helsevitenskap
- har bred forståelse av vitenskapsteori og forskningsmetode og har dybdeforståelse i forskningsmetoder relatert til eget forskningsprosjekt
- bidrar til utvikling av relevant og ny kunnskap og/eller teori- og metodeutvikling av betydning for fagområdet helsevitenskap

Ferdigheter

Kandidaten

- kan utforme, planlegge og gjennomføre et forskningsprosjekt av høy internasjonal standard
- kan kritisk vurdere og utfordre eksisterende forskning og praksis på feltet helsevitenskap
- kan evaluere og ta i bruk varierte vitenskapelige forskningsmetoder, teorier og fortolkninger i design og gjennomføring av forskning
- kan presentere sine forskningsfunn på en klar og tydelig måte i vitenskapelige publikasjoner
- kan delta i populær formidling av forskning innen sitt fagfelt

Generell kompetanse

Kandidaten

- kan identifisere og ivareta etiske sider ved forskning, særlig relatert til medvirkning, makt og marginalisering
- kan utvikle og lede forskningsprosjekt og arbeide innovativt med faglig integritet
- kan formidle forskning i relevante og anerkjente publiseringskanaler og delta i akademiske debatter nasjonalt og internasjonalt

Vedlegg 2 Akkrediteringsprosessen

NOKUT gjør en innledende vurdering for å avklare om søknaden er tilfredsstillende dokumentert, slik at søknaden kan sendes til sakkyndig vurdering. For søknader som går

videre, oppnevner NOKUT sakkyndige til faglig vurdering av søknaden. De sakkyndige må erklære seg habile og utfører oppdraget i samsvar med mandat for sakkyndig vurdering vedtatt av NOKUTs styre, og krav til utdanningskvalitet slik disse er fastsatt i studietilsynsforskriften og studiekvalitetsforskriften. Institusjonene får mulighet til å uttale seg om NOKUTs forslag til sakkyndige før de blir oppnevnt.

NOKUT har ansvar for opplæring, veiledning og oppfølging av de sakkyndige gjennom akkrediteringsprosessen. De sakkyndige gjennomfører et to-dagers institusjonsbesøk, enten fysisk eller digitalt. Her møter komiteen blant annet den øverste ledelsen ved institusjonen, faglig ledelse for studietilbudet, vitenskapelig personale, nåværende ph.d.-studenter og potensielle arbeidsgivere, og de vurderer infrastruktur. Etter institusjonsbesøket skriver de sakkyndige en vurdering som så leveres til NOKUT for kvalitetssikring.

I sin faglige vurdering skal de sakkyndige gi en tydelig konklusjon på om utdanningskvaliteten samsvarer med kravene i studietilsynsforskriften og studiekvalitetsforskriften. De sakkyndige blir også bedt om å gi råd om videre utvikling av studietilbudet. Alle kriteriene må være tilfredsstillende imøtekommet for at NOKUT skal vedta akkreditering. Dersom komiteen anbefaler akkreditering, får institusjonene én uke til å kommentere eventuelle faktafeil i rapportutkastet. Dersom komiteen ikke anbefaler akkreditering, får institusjonen tre uker til å kommentere utkastet og gjøre mindre endringer i studieprogrammet. De sakkyndige får institusjonenes kommentarer og gir en tilleggsvurdering. Basert på de sakkyndiges anbefaling og NOKUTs vurdering av de formelle vilkårene for akkreditering fatter NOKUTs styre vedtak.

Vedlegg 3 Program for institusjonsbesøket

Torsdag 28. september, studiested Oslo

- 09.00 – 09.15 Formøte
- 09.15 – 10.15 Møte med ledelsen
- 10.15 – 11.00 Møte med ph.d.-kandidater
- 11.00 – 11.45 Møte med interessenter
- 11.45 – 12.30 Lunsj
- 12.30 – 13.30 Møte med faglig ledelse på avdeling/institutt/fakultetsnivå
- 13.30 – 14.30 Møte med faglig og vitenskapelig personale
- 14.30 – 15.00 Møte med administrativt personale

Fredag 29. september, studiested Stavanger

- 09.00 – 09.15 Formøte
- 09.15 – 10.15 Møte med faglig ledelse på avdeling/institutt/fakultetsnivå, studiested Stavanger
- 10.15 – 11.00 Møte med faglig ledelse på avdeling/institutt/fakultetsnivå, studiested Bergen
- 11.00 – 11.45 Lunsj
- 11.45 – 12.45 Møte med faglig ledelse, studiested Bergen og Stavanger

- 12.45 – 13.30 Besiktigelse av infrastruktur
13.30 – 14.30 Møte med masterstudenter, campus Oslo, Bergen og Stavanger
14.30 – 15.30 Avsluttende møte med ledelsen

Vedlegg 4 Presentasjon av den sakkyndige komiteen

Studietilsynsforskriften § 5-6 andre ledd fastsetter kravene til sakkyndige ved akkreditering av studietilbud på doktorgradsnivå.

- **Professor Hilde Lurås, Universitetet i Oslo**

Hilde Lurås er professor i helsetjenesteforskning ved Institutt for klinisk medisin, Universitetet i Oslo (UiO), og har som del av sin stilling på UiO et overordnet faglig ansvar for ph.d.-programmet på medisinsk fakultet. Hun har siden 2008 ledet Avdeling for helsetjenesteforskning (HØKH) på Akershus universitetssykehus. Dette er en tverrfaglig forskningsenhet som hvert år publiserer 80-90 artikler og hvor i gjennomsnitt 2 ph.d.-kandidater disputerer årlig. Lurås ble utdannet fysioterapeut fra Fysioterapiskolen i Oslo (nå OsloMet) i 1984, og tok embetseksamen i samfunnsøkonomi (cand polit) i 1990. Hun disputerte for Dr polit graden i samfunnsøkonomi samme sted i 2004. Hennes forskningsinteresser er i hovedsak knyttet til rammevilkårenes betydning for praksisutøvelsen i helsetjenesten. Hun har vært medlem i flere offentlige utvalg, og har styreverfaring bla som styreleder på helsefakultetet på Høgskolen i Oslo og Akershus (nå OsloMet) i perioden 2011-2015.

- **Professor Ralf Kirchhoff, NTNU**

Kirchhoff er professor i helsevitenskap - fagområdet organisering og ledelse i helsetjenestene, Institutt for helsevitenskap i Ålesund, NTNU i Ålesund. Han er utdannet ved Universitetet i Bergen og har hovedfag og doktorgrad i administrasjon og organisasjonsvitenskap. Kirchhoff sin forskning omhandler helsereformer og større endringer i helse- og omsorgstjenestene, som får følger for styring, ledelse, helsepersonell, pasienter og brukere. Arbeidene og prosjektene er typisk tverrfaglige. Kirchhoff har bred erfaring som underviser og veileder av ph.d.-studenter ved NTNU og Høgskolen i Molde. Videre har han erfaring med sakkyndig arbeid og deltakelse og ledelse av forskningsprosjekt. De siste årene har Kirchhoff vært nestleder for forskning ved Institutt for helsevitenskap i Ålesund, studieprogramleder for master i helseledelse og leder av forskergruppen helsetjenesteforskning i Ålesund. Kirchhoff har en bistilling som professor II (20%) ved Høgskolen i Molde, Avdeling for helse- og sosialfag.

- **Professor Karsten Vrangbæk, Københavns Universitet**

Karsten Vrangbæk har vært professor i statsvitenskap og folkehelsevitenskap ved Københavns Universitet siden 2013. Han har også vært leder for Center for Health Economics and Policy (CHEP) ved Københavns Universitet i samme periode.

Karstens forskning fokuserer på helsesystemer og helsepolitikk i et komparativt perspektiv. Dette inkluderer studier av organisering, finansiering og ledelse, samt koordinering av helseinnsats på tvers av sektorer og nivåer. Karsten har ledet større forskningsprosjekter om bruk av pasientbehandlingsprogram for å koordinere innsatsen for kronisk syke, og er i dag engasjert i forskningsprosjekter om aldring, pensjoner og arbeidsmarkedsforhold, samt håndtering av store helsekriser. Karsten har deltatt i evalueringer for norske, svenske og finske forskningsråd, og i evalueringer av utdannings- og forskningsmiljøer i Nederland.

- **Stipendiat Kristine Moksnes Bratland, UiT – Norges Arktiske Universitet**
Kristine Moksnes Bratland er utdannet sosiolog (master i sosiologi), lektor med tilleggsutdanning (nordisk, rettsvitenskap) og har videreutdanning i spesialpedagogikk. Høsten 2021 startet hun opp som stipendiat i helsekommunikasjon ved Institutt for samfunnsmedisin ved UiT – Norges Arktiske Universitet. Prosjektet hennes er forankret i Sunne valg for alle - Innsikt i bedre folkehelse, og skal utforske unge voksnes digitale konsum av helseinformasjon, samt hvilke behov de i en sårbar livssituasjon har for målrettet formidling. Som nyutdannet jobbet Bratland som faglærer og -ansvarlig i norsk og rettslære ved Sørumsand VGS, og var en sentral bidragsyter i utforming av studietilbudet på den nyetablerte studieretningen Studiespesialisering. Deretter fortsatte hun som kontaktlærer og fagansvarlig i rettslære ved Kongsbakken VGS frem til høsten 2021. Der la hun grunnlaget for arbeidet med å gjøre institusjonen til en sertifisert dysleksivennlig skole. Bratland er også meddommer i Nord-Troms Tingrett og i Barneverns- og helsenemda, samt styremedlem i fagnettverket for helsekompetanse i Norge (HELINOR).



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