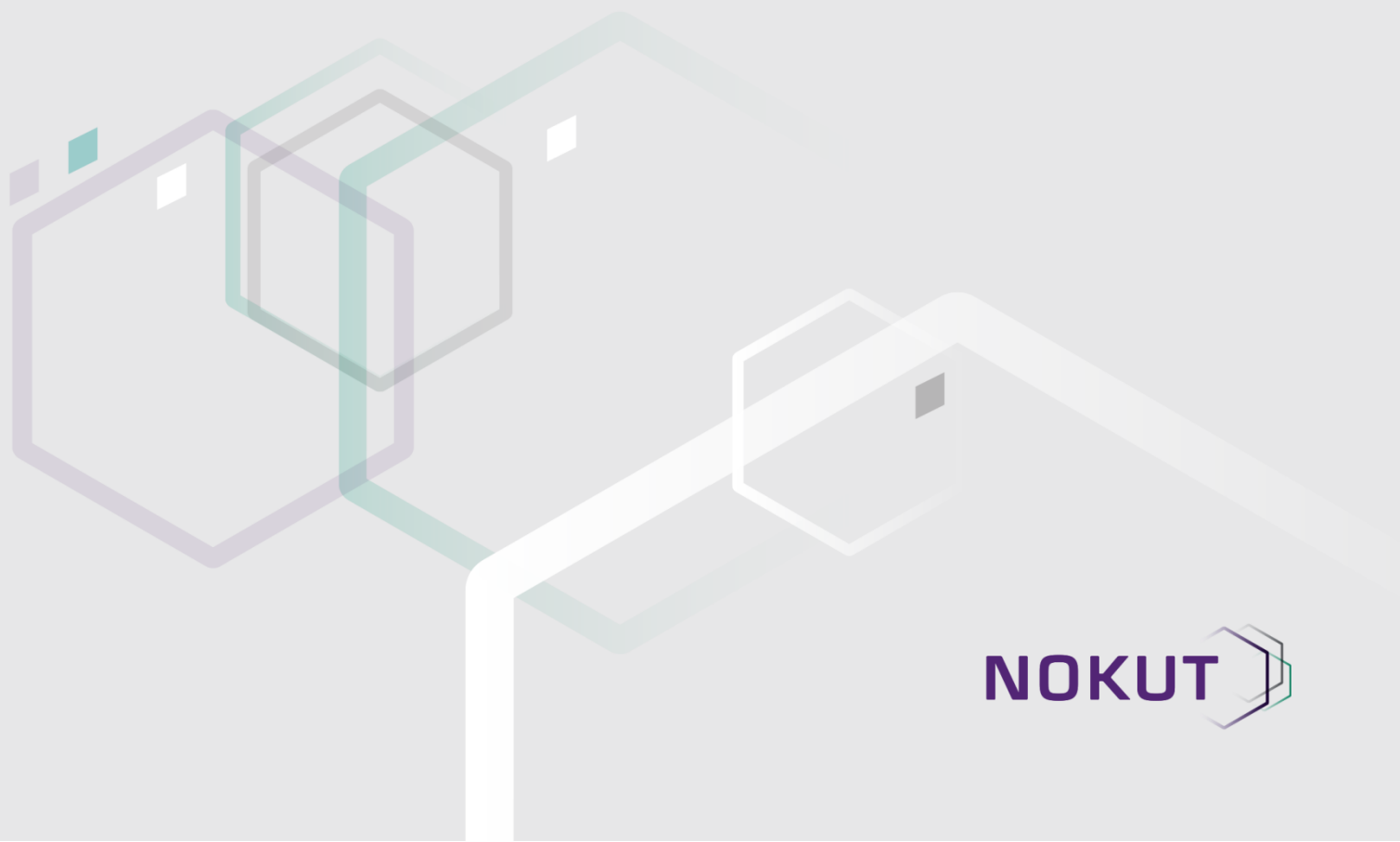


NOKUTs tilsynsrapporter

Masterstudium i avansert sykepleie ved kronisk sykdom

Høgskolen i Østfold

Juli 2016



NOKUT 

NOKUT kontrollerer og bidrar til kvalitetsutvikling ved lærestedene. Dette gjør vi blant annet gjennom å akkreditere nye utdanningstilbud. Institusjonene som gir høyere utdanning har ulike fullmakter til å opprette nye studier. Dersom en institusjon ønsker å opprette et utdanningstilbud utenfor fullmaktsområdet sitt, må den søke NOKUT om dette.

| | |
|------------------------------|---|
| Institusjon: | Høgskolen i Østfold |
| Studietilbudets navn: | Masterstudium i avansert sykepleie ved kronisk sykdom |
| Grad/Studiepoeng | Mastergrad/120 studiepoeng |
| Studieform | Stedbasert |
| Sakkyndige: | Professor Hilde Eide, Høgskolen i Buskerud og Vestfold Professor Ella Danielson, Gøteborgs universitet |
| Dato for vedtak: | 12.07.2016 |
| NOKUTs saksnummer | 16/00429 |

Forord

NOKUTs tilsyn med norsk høyere utdanning omfatter evaluering av institusjonenes interne system for kvalitetssikring av studier, akkreditering av nye, og tilsyn med etablerte studier. Universiteter og høyskoler har ulike fullmakter til å opprette studietilbud. Dersom en institusjon ønsker å opprette et studietilbud utenfor sitt fullmaktsområde, må den søke NOKUT om dette.

Herved fremlegges rapport om akkreditering av masterstudium i avansert sykepleie ved kronisk sykdom ved Høgskolen i Østfold. Vurderingen som er nedfelt i tilsynsrapporten, er igangsatt på bakgrunn av søknad fra institusjonen. Denne rapporten viser den omfattende vurderingen som er gjort for å sikre utdanningskvaliteten i det planlagte studiet.

Masterstudium i avansert sykepleie ved kronisk sykdom ved Høgskolen i Østfold tilfredsstillende NOKUTs krav til utdanningskvalitet og er akkreditert i vedtak av 12. juli 2016.

Vedtaket er ikke tidsbegrenset. NOKUT vil imidlertid følge opp studietilbudet gjennom et oppfølgende tilsyn etter 3 år.

Oslo, 12. juli 2016



Terje Mørland
direktør

Innhold

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | Informasjon om søkerinstitusjonen..... | 1 |
| 2 | Saksgangen | 1 |
| 3 | Faglig vurdering..... | 2 |
| 3.1 | Oppsummering | 2 |
| 3.2 | Grunnleggende forutsetninger for akkreditering (§ 7-1) | 2 |
| 3.3 | Plan for studiet (§ 7-2)..... | 5 |
| 3.4 | Fagmiljø tilknyttet studiet (§ 7-3)..... | 13 |
| 4 | Samlet konklusjon..... | 16 |
| 5 | Vedtak | 17 |
| 6 | Dokumentasjon | 17 |
| 7 | Presentasjon av den sakkyndige komiteen | 18 |

1 Informasjon om søkerinstitusjonen

Høgskolen i Østfold ble etablert i 1994, og besto av fem tidligere høyskoler. Høyskolen har fem avdelinger og et akademi. Ved studiested Halden finnes: Avdeling for lærerutdanning, Avdeling for informasjonsteknologi og Avdeling for økonomi, språk og samfunnsfag. Ved studiested Fredrikstad finnes: Avdeling for helsefag og Avdeling for ingeniørfag. Akademi for scenekunst er også ved studiested Fredrikstad.

Høyskolen har ca. 7000 studenter og over 550 ansatte.

Som akkreditert høyskole har Høgskolen i Østfold selvakkrediteringsfullmakt for studier på bachelorgradsnivå, men ikke for master- og doktorgradsstudier. Høyskolens interne system for kvalitetssikring ble godkjent i 2012. Siden opprettelsen av NOKUT har høyskolen fått følgende studier akkreditert:

- Mastergradsstudium i norsk i skolen, 120 studiepoeng, 2016.
- Masterstudium i scenografi, 120 studiepoeng, 2013.
- Masterstudium i barnehage pedagogikk og småbarnvitenskap, 120 studiepoeng, 2013.
- Masterstudium i spesialpedagogikk, 120 studiepoeng, 2013.
- Mastergradsstudium (erfaringsbasert) i psykososialt arbeid – helse og sosialfaglig yrkespraksis, 120 studiepoeng, 2011.
- Mastergradsstudium i mangfold og inkludering i pedagogisk virksomhet, 120 studiepoeng, 2011.
- Mastergradsstudium i tverrfaglig samarbeid i helse- og sosialsektoren (deltids- og heltidsstudium), 120 studiepoeng, 2008.
- Mastergradsstudium i fremmedspråk i skolen (fellesgrad med Växjö universitet, Göteborgs universitet), 120 studiepoeng, 2008.
- Mastergradsstudium i organisasjon og ledelse, 120 studiepoeng, 2003.

Høgskolen i Østfold søkte til fristen 1. mars 2016 om akkreditering av masterstudium i avansert sykepleie ved kronisk sykdom.

Mastergradsstudiet det søkes akkreditering for er organisert under Avdeling for helse- og sosialfag (HS) som er lokalisert i Fredrikstad. Avdelingen er organisert i tre enheter og masterstudiet tilhører enheten sykepleie- og helsevitenskap. Sykepleie- og helsevitenskap tilbyr bachelorutdanning i sykepleie, videreutdanninger innen akuttgeriatri, akuttisykepleie, anestesi-, intensiv- og operasjonssykepleie, samt videreutdanning i velferdsteknologi innen helse- og sosialtjenestene og paramedic-utdanning.

2 Saksgangen

NOKUT gjør en innledende vurdering for å avklare om grunnleggende forutsetninger for akkreditering er tilfredsstillende imøtekommet slik disse gjengis i NOKUTs studietilsyns forskrift. For søknader som

går videre, slik som den aktuelle søknaden denne rapporten dreier seg om, oppnevner NOKUT sakkyndige til faglig vurdering av søknaden. De 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.

I sin faglige vurdering, skal de sakkyndige konkludere med et tydelig ja eller nei på om utdanningskvaliteten samsvarer med kravene i studietilsynsforskriften. De sakkyndige blir også bedt om å gi råd om videre utvikling av studiet. Alle kriteriene må være tilfredsstillende imøtekommet for at NOKUT skal vedta akkreditering.

Dersom ett eller flere av kriteriene underkjennes av de sakkyndige, sendes den faglige vurderingen til søkerinstitusjonen som får tre uker til å kommentere denne. NOKUT avgjør deretter om institusjonens kommentarer skal sendes de sakkyndige for tilleggsvurdering. De sakkyndige får i slike tilfeller, to uker på å avgi tilleggsvurdering. NOKUTs direktør fatter deretter vedtak.

3 Faglig vurdering

Der det forekommer «vi» i dette kapitlet, er det et uttrykk for de sakkyndige. Nummereringen på hver overskrift henviser til tilsvarende bestemmelse i NOKUTs studietilsynsforskrift.

3.1 Oppsummering

Høgskolen i Østfold har levert en god søknad, som redegjør for alle NOKUTs kriterier for akkreditering. Masterstudiet i avansert sykepleie ved kronisk sykdom vurderes å være et faglig interessant studietilbud med relevans for arbeidsliv og videre studier.

Komiteen anbefaler at studiet akkrediteres.

Utover dette presenterer den sakkyndige komiteen noen råd til videre arbeid med utvikling av studiet, knyttet til de ulike kriteriene i NOKUTs forskrift.

3.2 Grunnleggende forutsetninger for akkreditering (§ 7-1)

3.2.1 Krav vurdert av NOKUTs administrasjon og sakkyndige

- | |
|---|
| <p>§ 7-1 (1) Følgende krav i lov om universiteter og høyskoler skal vurderes for akkreditering:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Reglement og styringsordningb) Klagenemndc) Læringsmiljøutvalgd) Utdanningsplane) Vitnemål og Diploma Supplementf) Kvalitetssikringssystem. |
|---|

Vurdering

Kravene er vurdert av NOKUT i den innledende vurderingen. NOKUT godkjente Høgskolen i Østfold sitt system for kvalitetssikring 12. juni 2012. Høgskolen i Østfold har akkrediterte masterstudier fra før av, og det er kun vitnemål og Diploma Supplement som blir vurdert her. Vitnemål og Diploma Supplement følger mal utarbeidet av Universitets- og høyskolerådet.

Konklusjon

Ja, høyskolens redegjørelse er tilfredsstillende.

3.2.2 Krav i aktuelle forskrifter og rammeplaner

§ 7-1 (2) Krav i aktuelle forskrifter og rammeplaner fra Kunnskapsdepartementet skal være oppfylt.

Aktuelle forskrifter:

- Mastergradsforskriften (2.syklus)

Vurdering

Masterstudium i avansert sykepleie ved kronisk sykdom er et studium med omfang 120 studiepoeng; og er en § 3 master i henhold til forskrift om krav til mastergrader (FOR-2005-12-01-1392). Studiet tilrettelegges både som et heltids- og deltidsstudium. Studenter kan søke rett fra bachelor. Studiet planlegges med oppstart høsten 2017.

Opptaksgrunnlag for masterstudium i avansert sykepleie ved kronisk sykdom er fullført og bestått bachelorutdanning i sykepleie, eller tilsvarende utdanning på minimum 180 studiepoeng. Søkerne må ha en gjennomsnittskarakter C eller bedre i gjennomsnitt fra den kvalifiserende utdanningen. Studentene må levere politiattest. Kriterier for rangering av søkerne er spesifisert; det gis karakterpoeng for den kvalifiserende utdanningen; som utdanningspoeng inntil 4 poeng og tilleggs-poeng for relevant annen utdanning.

Høgskolen har ønske om å gi et sammenhengende utdanningstilbud i gradsstrukturen. I bachelorstudiet i sykepleie har studentene hatt 75 studiepoeng kliniske studier; og all har møtt mennesker med kroniske sykdommer i ulike sammenhenger. Dette innebærer at dette kravet er dekket for de som har en norsk bachelorgrad. Komiteen tar utgangspunkt i det foreslåtte opptakskravet når resten av søknaden vurderes. Opptakskravet vurderes derfor som tilfredsstillende.

Masteroppgaven er på 30 studiepoeng. Gjennom masteroppgaven kan studenten fordype seg i et faglig tema med individuell veiledning i forhold til valgt metodologi.

Det kan søkes om innpass basert på tidligere utdanning. Søkere kan be om realkompetansevurdering med minimum 5 års relevant erfaring hvorav 3 år relevant yrkespraksis av heltidskarakter. Kravet er videre faglig fordypning på minst 80 studiepoeng. Søkere fra land utenfor Norden må dokumentere kunnskaper i norsk og engelsk.

Studiet følger ingen rammeplaner, og gir ingen spesiell sertifisering.

Konklusjon

Ja, kravet er tilfredsstillende imøtekommet.

3.2.3 Rekruttering av studenter

§ 7-1 (3) Rekruttering av studenter til studiet skal være stor nok til at institusjonen kan etablere og opprettholde et tilfredsstillende læringsmiljø og et stabilt studium.

Vurdering

Studenttall og læringsmiljø: Det planlegges opptak hvert annet år, med mål om å uteksaminere 20 studenter fra hvert kull. Grunnet noe forventet frafall ønsker HiØ derfor å ta opp 25 studenter første gang studiet tilbys. Komiteen vurderer at antallet studenter er stort nok til å opprettholde et tilfredsstillende læringsmiljø og et stabilt studium. Høyskolen vil satse på oppstart ved ordinær studiestart til høstsemesteret for at det skal være mulig å gå direkte videre til masterstudier etter endt bachelorutdanning. Antallet på 20-25 studenter gir grunnlag for å dele inn i mindre studiegrupper. De 14 fagansette tilknyttet masterstudiet er knyttet til mer enn et emne og vil derved bidra til kontinuitet og stabilt læringsmiljø.

Studentrekruttering: Høyskolen angir at det er behov for tilbud om sykepleiefaglig fordypning på mastergradsnivå. De eksisterende tilbudene er videreutdanninger; og de som ønsker masterutdanning er henvist til tilbud i andre fylker og regioner. I begrunnelsen for hvorfor både tilbud på hel- og deltid refereres til studier fra NIFU STEP. Et deltidsstudium er også ønskelig sett fra avdelingens Advisory Board. Høyskolen antar også at det vil være grunnlag for rekruttering fordi ingen andre masterstudier i Norge har fokus rettet mot kronisk somatisk sykdom. Høyskolen gir en oversikt over antall studieplasser, søkertall til avdelingens utdanninger og antall som har møtt. Det er en lett økning på bachelor, men en nedgang ved avdelingens masterstudier. Høyskolen har ikke angitt hvor mange som er blitt uteksaminert de siste tre årene.

Høyskolen skisserer risikovurdering i forhold til gjennomføring og frafall basert på eksisterende utdanninger, og løfter frem utfordringen at studenter slutter når de har fått tilstrekkelig studiepoeng for å bli for eksempel spesialsykepleier i psykisk helsearbeid. Dette vil ikke gjelde for Masterstudiet i avansert sykepleie ved kronisk sykdom fordi studiet ikke er basert på en gjeldende rammeplan. Dette forholdet synes også ivaretatt ved at studenter som allerede har relevante videreutdanninger kan søke om fritak for deler av studiet.

Konklusjon

Ja, høyskolens redegjørelse er tilfredsstillende.

3.2.4 Praksisavtaler

§ 7-1 (4) For studier med praksis skal det foreligge tilfredsstillende avtaler som regulerer vesentlige forhold av betydning for studentene.

Vurdering

Studiet omfatter to praksisperioder, en i emnet «Avansert vurderingskompetanse i sykepleie» og en i emnet «Avansert sykepleie ved kronisk sykdom». Høyskolen har vedlagt relevante avtaler både med sykehuset Østfold og omliggende kommuner (Fredrikstad, Halden og Sarpsborg).

Konklusjon

Ja, høyskolens redegjørelse er tilfredsstillende.

3.3 Plan for studiet (§ 7-2)

3.3.1 Studiets navn

§ 7-2 (1) Studiet skal ha et dekkende navn.

Vurdering

Studiets foreslåtte navn er «Masterstudium i avansert sykepleie ved kronisk sykdom» og med engelsk navn «Master's degree programme in Advanced Nursing in Chronic Illness».

Studiet fokuserer på avansert sykepleie til mennesker med kronisk somatisk sykdom inkludert følgetilstander og omsorgsbehov.

For å sikre et dekkende navn har høyskolen hatt møter med primær- og spesialisthelsetjenesten samt brukerorganisasjoner for å vurdere hvilket navn som var best. Det valgte navnet er i tråd med anbefalinger fra disse gruppene.

Konklusjon

Ja, studiets navn er dekkende.

3.3.2 Overordnet læringsutbytte

§ 7-2 (2) Studiet skal beskrives gjennom krav til læringsutbytte, jf. Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring. Det skal formuleres ett totalt læringsutbytte for hvert studium, definert i kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse.

Studiets læringsutbyttebeskrivelse:

Kunnskaper

Kandidaten:

- K1 har avansert kunnskap om helsemessige utfordringer knyttet til å være kronisk syk med spesiell innsikt i de mest vanlig forekommende kroniske sykdommer.*
- K2 har avansert kunnskap om hvordan kronisk somatisk sykdom påvirker pasientens behov for sykepleie og hvordan imøtekomme dette.*
- K3 har inngående kunnskap om egnede vitenskapelige tilnærminger til kunnskapsutvikling for personer med kronisk sykdom.*
- K4 kan analysere problemstillinger hos kronisk syke, organisatorisk og samfunnsmessig, på bakgrunn av sykepleiens tradisjoner og kompetanse.*

Ferdigheter

Kandidaten kan:

- F1 analysere og håndtere komplekse pasientsituasjoner og problemstillinger på bakgrunn av en kritisk vurdering av informasjon og med begrunnede faglige resonnementer.*
- F2 anvende teoretisk begrunnede helsefremmende og forebyggende tiltak for å fremme mestring og helserelatert livskvalitet.*
- F3 anvende relevante tilnæringsmåter for å støtte pasientens medvirkning.*
- F4 forenkle samordning av tiltak og tilrettelegging for samhandlingsprosesser ovenfor personer med sammensatte behov for tjenester.*
- F5 anvende relevant vitenskapelig metodikk for å forbedre tjenestene til personer med kronisk sykdom.*
- F6 gjennomføre et selvstendig og avgrenset vitenskapelig arbeid i tråd med etablerte metodiske tilnærminger og med gjeldende forskningsetiske prinsipper.*
- F7 kan anvende kunnskap til innovative løsninger og forbedringer i helsetjenestetilbudet for personer med kronisk sykdom*

Generell kompetanse

Kandidaten kan:

- G1 analysere etiske dilemma i kliniske situasjoner og forskning.*
- G2 håndtere situasjoner som stiller store krav til selvstendighet ved å anvende spesialiserte og forskningsbaserte kunnskaper og ferdigheter.*
- G3 initiere og delta aktivt i forsknings- og utviklingsarbeid.*
- G4 formidle faglige problemstillinger knyttet til mennesker med kronisk sykdom og delta i debatter med faglige argumenter.*
- G5 medvirke til forbedrede og innovative metoder og løsninger på relevante problemstillinger for personer med kronisk sykdom.*

Vurdering

Studiets læringsutbyttebeskrivelse dekker alle punkter i Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring, og spesifiserer kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse på mastergradsnivå.

Høyskolen gir en omfattende begrunnelse for læringsutbyttene; med bakgrunn i planer og strategier. De begrunner også hvorfor de har fokus på somatisk sykdom, og ikke inkluderer psykisk helse i dette. Høyskolen har et eget erfaringsbasert masterstudium i psykososialt arbeid, og psykisk helsearbeid er et valgfritt emne i det omsøkte studiet.

Konklusjon

Ja, læringsutbyttet er tilfredsstillende beskrevet.

3.3.3 Studiets innhold og oppbygning

§ 7-2 (3) Studiets innhold og oppbygning skal samsvare med og være tilpasset læringsutbyttebeskrivelsen slik at læringsutbyttet oppnås.

Vurdering

Høyskolen har skissert studiemodeller både for heltid- og deltidsstudium. I tillegg har de laget en tabell som viser hvordan det overordnede læringsutbyttet oppnås i de forskjellige emnene. Arbeidsomfanget tilsvarer 1600 timer per studieår, og dette er skissert i en tabell der både timeplanlagt aktivitet, selvstendig arbeid og eksamen timeantall er angitt per emne, og totalt.

Komiteen ser noen utfordringer knyttet til at studiet tar utgangspunkt i en heltidsmodell og bare vil ha opptak hvert annet år. Dette vil medføre en høy arbeidsintensitet fordi alle emnene må gjennomføres i løpet av 2 år. Mange studenter foretrekker nå en deltidsmodell fordi de må opprettholde et inntektsnivå. Det er ikke grunn til å anta at dette vil endre seg vesentlig de nærmeste 10 årene. Høyskolen kunne vurdere at deltidsmodellen var hovedmodellen, men at det var mulig å følge studiet på heltid.

Mastergradsstudiet kvalifiserer for arbeid både i kommune- og spesialisthelsetjenesten, for stillinger som omfatter både klinikk og forsknings- og utviklingsarbeid. Mastergraden gir etter godkjente karakterkrav, kompetanse for å søke doktorgradsstudier ved visse universiteter og høyskoler. Mastergradstudiet er organisert med syv emner over fire semestre (heltid) eller 8 semestre (deltid). Emnene har ett tradisjonelt opplegg med forelesninger, gruppearbeid, seminarer, veiledning, elektronisk læringsplattform, ferdighetstrening, simulering, praksisstudier og selvstudier. 6 emner er obligatoriske hvorav ett er valgfritt. De tre emnene om avansert sykepleie må tas i bestemt rekkefølge (emne 1, 4 og 5). Forkunnskaper til emne 4 *Avansert vurderingskompetanse i sykepleie* er emne 1 *Avansert sykepleie ved kronisk sykdom 1*. Forkunnskaper til emne 5 *Avansert sykepleie ved kronisk sykdom 2* er emnene 1 og 4.

Perspektiv i emnene er tydelig fokusert på sykepleie og kronisk sykdom gjennom hele studiet. Litteraturen består mest av bøker og artikler. Komiteen ser arbeidsomfanget som egnet til formålet. Tid bundet opp til planlagt undervisning og selvstudier bedømmes til å være tilstrekkelig. Det er en god progresjon mellom emnene som styrkes ved praksis i studiet. Det er dette som vil gjøre det mulig

å oppnå avansert kunnskap, ferdigheter og generell kunnskap om og i forhold til pasienter med kronisk sykdom.

Emne 1. Avansert sykepleie ved kronisk sykdom 1 (15 studiepoeng).

Komiteen merker at emnet tar utgangspunkt i sykepleie, faglig rolle ved kronisk sykdom og ulike perspektiver på kronisk sykdom. I tillegg erverver studenten kunnskaper om forekommende kroniske sykdommer, faktorer av betydning for utvikling av kronisk sykdom samt forløp og prinsipper for forebygging og behandling. Det gir et godt avansert grunnlag å bygge på.

Emne 2. Kommunikasjon og helsepedagogikk.

Et betydningsfullt emne med kommunikasjonens betydning for håndtering av den kroniske sykdommen hos pasienter. Det savnes praksis som gir trening i ferdighetene knyttet til det å møte pasienter og de nærmeste pårørende, men ferdighetstrening gitt i casebasert undervisning og simulering for å utvikle ferdigheter i helsepedagogisk arbeid. Teorier og metoder trenger i denne ferdighetstrening praktisk tilknytning til sykepleie.

Emne 3. Vitenskapsteori og forskningsmetode.

Læringsutbytte er strukturert og bra lagt opp i forhold til alle målområdene.

Emne 4. Avansert vurderingskompetanse i sykepleie (15 studiepoeng)

Emnet har fokus på at studenten skal utvikle kunnskap og ferdigheter til å vurdere behovet for helsehjelp, karlegging av helsestatus, behandling og oppfølging av mennesker med kronisk sykdom. Studenten skal videre erverve avansert kunnskap om akutt funksjonssvikt og farmakologisk behandling. Emnets styrke er at studenten har klinikkundervisning, simulering og praksisstudier med vekt på klinisk kartlegging og vurdering. Videre krever emnet også forkunnskaper som de har tilegnet seg i emne 1.

Emne 5. Avansert sykepleie ved kronisk sykdom 2 (15 studiepoeng)

Emnet synes å være nær koplet til emne 1 med *avansert sykepleie ved kronisk sykdom* og emne 4 med *avansert vurderingskompetanse i sykepleie* som også er forkunnskapskrav. Fokus i emnet er brukerorientert og studenten utvikler kunnskap om pasientens ressurser og mestring av sykdom i helsefremmende hensikt. Vi mener at det en ulempe som bør bemerkes i organiseringen av studiemodellen fordi studenter på deltid ikke kan ta emne 2 *kommunikasjon om helsepedagogikk* før de skal ha praksis i emne 5 siden det kommer senere. Det er bra at både simulering og også praksisstudier (3 uker) i helsehus/intermediæravdelinger/poliklinikker inngår for å oppnå ferdigheter i samhandlingskompetanse.

Emne 6. Valgfritt emne

I emnet kan studenten fritt velge enten 6 a. *Avansert geriatrisk sykepleie* eller 6 b. *Tverrfaglig samarbeide 2 – organisasjon og ledelse*. Komiteen mener det er bra med valgfritt emne i ett masterstudium og studentene får også to emner å velge mellom som passer godt i studiemodellen. Emne 6 a. er knyttet til samspillet mellom geriatri og kronisk sykdom som vi anser for å være tilstrekkelig med hensyn til økning av eldre mennesker i samfunnet. Emne 6 b. er obligatorisk emne i Masterstudium i tverrfaglig samarbeid i helse – og sosialsektoren med og har innhold som bredder og fordyper avansert vurderingskompetanse i sykepleie.

Emne 7. Mastergradsoppgave (30 studiepoeng).

Mastergradsoppgaven omfatter 30 studiepoeng som vi mener er tilfredsstillende. Alle emnene skal være tatt innen mastergradsoppgaven starter hvilket synes rimelig. Oppgaven skal være et individuelt arbeid med krav til selvstendighet og vitenskapelig grunnkompetanse. Vi mener at oppgaven også gir fordypning i et avgrenset område i sykepleie ved kronisk sykdom som kan bli til god bruk i det videre arbeidet.

Konklusjon

Ja, studiets innhold og oppbygging er tilfredsstillende relatert til læringsutbyttet slik det er beskrevet i planen.

Høyskolen bør:

- Vurdere om deltidsmodellen skal være hovedmodell.
- Tilby opptak hvert år.
- Hvis heltidsmodellen opprettholdes bør emne 2 komme våren 1. studieår slik at de som følger deltidsmodellen har dette viktige emnet før de skal ha praksis, slik at kompetansen oppnådd i dette emnet kan anvendes i praksis.

3.3.4 Arbeids- og undervisningsformer

§ 7-2 (4) Arbeids- og undervisningsformer skal samsvare med og være tilpasset læringsutbyttebeskrivelsen slik at læringsutbyttet oppnås.

Vurdering

I søknaden beskriver høyskolen at studiet har følgende arbeids- og undervisningsformer: forelesninger, gruppearbeider, seminarer, ferdighetstrening, elektronisk læringsplattform, praksis, selvstudier og veiledning som gis under arbeidet med masteroppgaven. Høyskolen skriver at det er variasjonen i arbeids- og undervisningsformer som skal sikre at studentene oppnår det totale læringsutbyttet. Forelesninger og gruppearbeider brukes for at studentene skal tilegne seg teoretisk kunnskap, i tillegg skal gruppearbeid også gi studentene erfarings- og pasientkunnskap i et fellesskap. Ferdighetstrening omfatter bruk av case, klinikker, simulering og praksis. Komiteen mener at med praksis kan studentene håndtere konkrete situasjoner med pasienter med kronisk sykdom. I seminarene er undervisningsformen preget av diskusjon, dialog og deltakelse. Her legger studentene fram resultater fra selvstendig arbeid med oppgaver, og studentene får her formidlingsevne og lærer å gi hverandre konstruktive tilbakemeldinger. Gjennom selvstudium legges det til rette for individuell kunnskapsvervelse og refleksjon, og skal gi studenten mulighet til å fordype seg i fagstoffet i samspill med den øvrige undervisningen. Gjennom veiledning skal studentene oppnå ferdigheter i å gjennomføre et FoU-arbeid. Komiteen mener at disse arbeids- og undervisningsformene er tilfredsstillende til at studentenes oppnår det teoretiske og praktiske læringsutbyttet for studiet.

Konklusjon

Ja, studiets arbeids- og undervisningsformer er egnet til å oppnå læringsutbyttet slik det er beskrevet i planen.

3.3.5 Eksamens- og vurderingsordninger

§ 7-2 (5) Eksamensordninger og andre vurderingsformer skal samsvare med og være tilpasset læringsutbyttebeskrivelsen slik at læringsutbyttet for studiet oppnås.

Vurdering

Høyskolen har levert en god oversikt over vurderingsordninger per emne med arbeidskrav og sluttvurdering. Totalt er vurderingsformene i studiet en kombinasjon av arbeidskrav og sluttvurdering. Den helhetlige vurderingen av studentenes kompetanse og kunnskapsutvikling blir fullført i mastergradsoppgaven. Emnene har ulike vurderingsformer som egner seg godt til å vurdere om studentene oppfyller den teoretiske delen av læringsutbyttet for studiet. Gjennomgående gjøres skriftlige oppgaver oftest i gruppe som presenteres i seminarer med granskning. Disse arbeidene omfatter arbeidskravene i emnet og er positivt fordi det utvikler studentens ferdigheter i skriftlig fremstilling. Eksaminasjonsformene varierer; i emnene 1, 4 og 6 a gjøres en individuell skriftlig skoleeksamen som tester studentens kunnskaper i emnet. I emnene 2, 3, 5, 6 gjøres en individuell skriftlig hjemmeoppgave. Om forskjellen mellom skole- og hjemmeeksamen skriver høyskolen følgende: «Ved skoleeksamen testes breddekunnskap, mens ved hjemmeeksamen testes i større grad dybdekunnskap». Komiteen stiller seg spørrende til skoleeksamen på masternivå. Studenter er ikke lenger vant til å skrive oppgaver for hånd; og høyskolen bør vurdere om skoleeksamen kan gjøres på PC; og også vurdere andre former som for eksempel digitale «multiple choice» oppgaver siden det er snakk om å teste breddekunnskap. Kombinasjonen gruppeøvelser, seminarer med granskning samt både skole- og hjemmeeksamen anses å være egnet for å oppnå deler av læringsutbyttet som er beskrevet i planen. Vi tror imidlertid at en sluttvurdering for praksis ville styrke vurderingsordninger for emne 4 og 5.

Konklusjon

Ja, studiets eksamens- og vurderingsformer er egnet til å oppnå læringsutbyttet slik det er beskrevet i planen.

Høyskolen bør:

- Vurdere anvendelse av PC ved skoleeksamen eller alternative måter å teste kunnskap på digitalt.
- Ha sluttvurdering for praksis i begge praksisemnene.

3.3.6 Studiets relevans

§ 7-2 (6) Studiet skal ha en tydelig faglig relevans for arbeidsliv og/eller videre studier.

Vurdering

I søknaden beskrives at studiet kvalifiserer for arbeid både i primær- og spesialisthelsetjenesten, for stillinger som omfatter både klinisk arbeid og forsknings- og utviklingsarbeid. Når det gjelder

forberedelsene til klinisk arbeid er det sykepleie som er hovedfokus for studiets teoretiske kunnskaper, og også med ferdigheter gjennom simulering og praksis. Komiteen mener dermed at en faglig relevans for arbeidsliv er god.

Mastergraden gir videre kompetanse for opptak til doktorgradsstudier i sykepleievitenskap ved Universitetet i Oslo, i lindrende behandling/palliativ care, samfunnsmedisin og helsevitenskap og helsevitenskap ved NTNU, i personorientert helsearbeid ved Høgskolen i Sørøst-Norge samt i sykepleie (omvårdnad) ved Karlstads universitet. Komiteen er enig med høyskolen i at studiet er relevant for videre studier.

Konklusjon

Ja, studiet har en tydelig faglig relevans for arbeidsliv og videre studier.

3.3.7 Kobling til forsknings- og utviklingsarbeid

§ 7-2 (7) Studiet skal ha tilfredsstillende kobling til forskning, faglig og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid, tilpasset studiets nivå, omfang og egenart.

Vurdering

Høgskolen skriver i søknaden at fagmiljøets forskningsarbeid er knyttet opp mot undervisningens temaer. Fokus er både på klinisk og pedagogisk forskning. Den er sterkest innen områdene pasient og pårørendeerfaringer, sykepleierollen, inflammatoriske tarmsykdommer, reumatisk sykdom, helsetjenester, sosiale relasjoner og sosiale nettverk. Av 145 publikasjoner registrert i Cristin 2011-2016 er totalen 145. Av disse er 36 artikler på nivå 1 og 18 på nivå 2. Vi kan se at forskningen er koblet til et fåtall lærere og skulle kunne bli bredere og dypere hvis forskningen ble mer omfattende og ble fokusert rundt visse problemstillinger knyttet til sykepleie til personer med kronisk sykdom der studentene kan gjennomføre sin masteroppgave. De fagansatte vil imidlertid presentere sin forskning i undervisningen, utover dette vil undervisningen bli bygget på relevant ny forskning som blir presentert for studentene. Komiteen mener at det finnes forskning innen området kronisk sykdom som studentene kan dra nytte av i sin læringsprosess.

Konklusjon

Ja, studiet har tilfredsstillende kobling til faglig forskning.

3.3.8 Studentutveksling og internasjonalisering

§ 7-2 (8) Studiet skal ha ordninger for studentutveksling og internasjonalisering relevant for studiets nivå, omfang og egenart.

Vurdering

I søknaden redegjøres det for flere avtaler for både studentutveksling og lærerutveksling. Høgskolen har NORDPLUS-avtaler med ulike høyskoler i Finland, Sverige, Danmark, Latvia og Litauen, og

ERASMUS-avtaler med høyskoler og universiteter i Belgia, Storbritannia, Østerrike, Finland og Latvia. Høyskolen har avtaler på mastergradsnivå med Arcada University (Finland) og University of Ulster (Irland). Med University of Ulster er beskrevet studentutveksling med moduler i to emner. Høyskolen beskriver også en avtale med Queensland's University of Technology i Australia. Høyskolen har utveksling på både bachelor- og masternivå. Lærerutveksling skjer etter en rekke avtaler. I søknaden finns dokumentert relevante samarbeidsavtaler med Erasmus, avtale med Högskolan Väst, Arcada University, Karel de Grote University College og FH Campus Wien for ansattmobilitet innenfor sykepleie.

Høyskolen beskriver det faglige internasjonaliseringssamarbeidet og nettverkene som de ansatte deltar i på individnivå. Eksempler på nettverk er gitt under kriterium 3.4.2. Disse nettverkene skal brukes inn i studiet, for eksempel gjennom muligheter for å innhente gjesteforelesere, eller ved å benytte nettverkene for å hente inn relevante biveiledere. I tillegg er noe av pensum på engelsk og en del av litteraturen fokuserer på internasjonale aspekter ved kronisk sykdom. Komiteen mener at internasjonaliseringstiltaket er relevante for studiet og tilpasset studiets nivå.

Konklusjon

Ja, studiet har ordninger for studentutveksling og internasjonalisering relevant for studiets nivå, omfang og egenart.

3.3.9 Infrastruktur

§ 7-2 (9) Studiet skal ha lokaler, bibliotekstjenester, administrative og tekniske tjenester, IKT-ressurser og arbeidsforhold for studentene, som er tilpasset studiet.

Vurdering

Høgskolen i Østfold er lokalisert i Halden og Fredrikstad. For Masterstudium i avansert sykepleie ved kronisk sykdom skjer undervisningen i høyskolens lokaler i Fredrikstad. Det er forelesningssaler, lesesalsplasser, grupperom, PC-rom og bibliotek. Den tekniske utrustningen synes å være det en moderne høyskole behøver. Studenter har tilgang til bygget til kl. 23.00 alle dager, hvilket er bra, men vi noterer en begrensning for studiet at bibliotekets åpningstider er begrenset til hverdager.

Ferdighetstrening er blant arbeidsformene som høyskolen skal benytte seg av i dette studiet og som gjennomføres på avdelingens ferdighetssenter. Høyskolen har lagt ved en liste over utrustningen til ferdighetssenteret med sentral infrastruktur som auditorium og øvingsrom. Disse øvingsrom er egnet for akutt situasjoner og hjemmesituasjoner. Ferdighetssenteret har utstyr og kompetanse for ferdighetstrening, beslutningstrening og fullskalasimuleringstrening. Anvendelse av et eget ferdighets-senter for helse- og sosial fag synes tilfredsstillende.

Konklusjon

Ja, studiet har infrastruktur som er relevant for studiets nivå, omfang og egenart.

3.4 Fagmiljø tilknyttet studiet (§ 7-3)

3.4.1 Fagmiljøets sammensetning, størrelse og kompetanse

§ 7-3 (1) Fagmiljøets sammensetning, størrelse og samlede kompetanse skal være tilpasset studiet slik det er beskrevet i plan for studiet og samtidig tilstrekkelig for å ivareta den forskning og det faglige eller kunstneriske utviklingsarbeidet som utføres.

Vurdering

Fagmiljøet består av 14 personer som til sammen bidrar med 5,25 årsverk i studiet. Det er 0,21 faglige årsverk pr. student. Tre ansatte er emnekoordinator for to emner, hvor en har oppgaver også i andre emner. HiØ skal ta opp 25 studenter hvert annet år og regner med 20-25 pr. årskull. I tillegg til en tabell over hvor mye tid hver ansatt skal bruke på studiet totalt, har høyskolen også lagt ved en tabell som angir hvor mye tid hver ansatt skal bruke i hvert emne. Denne viser følgende:

1. Emne 1: 4 personer i til sammen 0,65 årsverk er tilknyttet Emne 1. De to som har hovedandelen av ansvaret for undervisningen bidrar begge med 0,25 årsverk i emnet.
2. Emne 2: 4 personer i til sammen 0,65 årsverk er knyttet til dette emnet. Emnekoordinator bidrar med 0,20 årsverk.
3. Emne 3: 4 personer i tilsammen 0,65 årsverk er knyttet til dette emnet. Emnekoordinator bidrar med 0,25 årsverk.
4. Emne 4: 6 personer i til sammen 0,95 årsverk er tilknyttet dette emnet. 1 person har hoveddelen og andre bidrar med henholdsvis 0,5 og 0,15 årsverk. I tillegg skal 3 personer bidra med klinisk veiledning tilsvarende 0,25 årsverk.
5. Emne 5: 9 personer i til sammen 0,95 årsverk er knyttet til dette emnet. Emnekoordinator bidrar med 0,15 årsverk, og en førstelektor med 0,4. Mange har små andeler knyttet til veiledning i praksis.
6. Emne 6: 5 personer bidrar med tilsammen med 0,60 årsverk.
7. Emne 7 (mastergradsoppgaven): 6 personer i til sammen med 0,80 årsverk er knyttet til dette emnet. Emnekoordinator bidrar med 0,15 årsverk.

Av de 5,25 årsverkene er det kun en liten del (1,6 årsverk) som er avsatt til forskning innen området. For flere av de ansatte er det satt av lite tid til FoU. Hvis den resterende årsverksinnsatsen er fylt med undervisning og veiledning på bachelorstudiet i sykepleie og/eller i en eller flere av videreutdanningene, vil det være for få som har en FOU-komponent man kan forvente vitenskapelige resultater av. Komiteen mener at størrelsen på undervisningsbidraget er stort nok til antallet studenter som skal tas opp til studiet, men at høyskolen bør sette av mer tid til FoU for at fagpersonene skal kunne opprettholde et nivå på forskningen som er nødvendig for dette studiet.

Fagmiljøets kompetanse på det som utgjør den vitenskapelige/teoretiske delen av studiet framstår som god. 29 % har professor/dosent kompetanse og 57 % har førstestillingskompetanse. Seniorkompetansen (personer med lang erfaring etter doktorgraden) er begrenset i sykepleie. De fleste med doktorgrad i sykepleie har relativt kort erfaring etter disputas og professorkompetansen er fordelt på tre personer som til sammen bidrar med 1,25 årsverk i studiet. Komiteen mener seniorkompetanse er viktig for å raskere kunne bygge opp forskning som er relevant for studiet. Av søknaden framgår at

tre ansatte er i kompetanseløp mot professor planlagt til 2017 og en skal nå dosentkompetanse 2018. Komiteen ser dette som en god utvikling som kan styrke en økning i tid for forskning.

Studiet omfatter seks uker praksisstudier. Høgskolen har ansvar for veiledning av praksisstudier og stiller krav at eksterne veiledere for praksis skal ha utdanning på minimum masternivå. De fleste (12 av 14) av ansatte har sykepleie faglig yrkeserfaring. Tre av disse har fortsatt tilknytting til praksisfeltet med bistilling og vil ivareta veiledning i disse praksisstudier. Av de som skal bidra med klinisk veiledning har en meget liten andel tilknyttet studiet. Utover det er det ingen som er sykepleiespesialister på området som kan bidra med veiledning i praksis.

Konklusjon

Ja, fagmiljøets sammensetning, størrelse og samlede kompetanse er tilpasset studiet slik det er beskrevet i planen og det faglige arbeidet som utføres.

Høgskolen bør:

- Avsette mer tid til forskning for de ansatte som er ansvarlig for masterprogrammet.

3.4.2 Fagmiljøets eksterne faglige deltakelse

§ 7-3 (2) Fagmiljøet skal delta aktivt i nasjonale og internasjonale samarbeid og nettverk relevante for studiet.

Vurdering

Søknaden viser til at det finnes aktiv deltakelse i nasjonale og internasjonale samarbeid og nettverk som er relevante for masterstudiet – kronisk sykdom. Det er 6 nasjonale samt 7 nordiske og internasjonale nettverk. Eksempler på nasjonale nettverk er Inflammatory Bowel Disease South Eastern Norway (IBSEN-gruppen) og Nettverk for tverrprofesjonelt samarbeid og samarbeidslæring (TPS-nettet). Deler av det siste er utviklede på Høgskolen i Østfold. Eksempler på internasjonale nettverk er Europeisk nettverk (ENM) for sykepleiere i revmatologi (EULAR), Interdisciplinary research interest group (NECCO), Scandinavian (Nordic) IBD research network og Nordic Interprofessional Network (NIPNET).

Komiteen mener at nettverkene er relevante for studiet og at høgskolen har dokumentert aktiv deltakelse i disse.

Konklusjon

Ja, fagmiljøet deltar aktivt i nasjonale og internasjonale samarbeid og nettverk relevante for studiet.

3.4.3 Tilsatte i hovedstillinger

§ 7-3 (3) Minst 50 prosent av årsverkene knyttet til studiet skal utgjøres av tilsatte i hovedstilling ved institusjonen. Av disse skal det være personer med minst førstestillingskompetanse i de sentrale delene av studiet.

For de ulike syklusene gjelder i tillegg:

- a) For første syklus skal minst 20 prosent av det samlede fagmiljøet være ansatte med førstestillingskompetanse
- b) For andre syklus skal minst 10 prosent av det samlede fagmiljøet være professorer eller dosenter og ytterligere 40 prosent være ansatte med førstestillingskompetanse.

Vurdering

Av de 14 personene som utgjør fagmiljøet tilknyttet nytt masterstudium har 13 hovedstilling ved høyskolen. Dette utgjør mer enn 90 prosent av årsverkene tilknyttet studiet.

Det er til sammen 5 årsverk tilknyttet studiet, når man ser bort fra de tre som bidrar med mindre enn 0,1 årsverk i studiet. I følge fotnote 2 i tabell 3 bidrar disse tre med veiledning ved ferdighetstrening, simulering og praksisstudier, så de gir et viktig bidrag selv om omfanget ikke regnes med i vurderingen av stabilitet og kapasitet.

Tre personer har professorkompetanse og en har dosentkompetanse. To av tre professorer har hovedstilling ved høyskolen. Det er 1,55 årsverk professor-/dosentkompetanse i studiet. Med totalt 5 årsverk som utgangspunkt, er det 31 prosent professor-/dosentkompetanse i fagmiljøet tilknyttet studiet. Kravet om 10 prosent professor-/dosentkompetanse ansees som oppfylt.

Det er videre åtte personer som har førstestillingskompetanse. Det 3,05 årsverk førstestillingskompetanse som bidrar i studiet, som gir en andel på 61 prosent førstestillingskompetanse. Kravet om førstestillingskompetanse er oppfylt. De sentrale emnene i studiet er dekket av de som er førstestillingskompetente. Disse er også ansatt i hovedstilling som emnekoordinator. Komiteen mener derfor at høyskolen oppfyller kravet om at de skal ha ansatte i hovedstilling med førstestillingskompetanse i sentrale deler av studiet.

Konklusjon

Ja, fagmiljøet oppfyller de kvantitative kravene.

3.4.4 Fagmiljøets forsknings- og utviklingsarbeid

§ 7-3 (4) Fagmiljøet skal drive aktiv forskning, faglig- og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid.

For de ulike syklusene gjelder i tillegg:

- a) For første syklus skal fagmiljøet ha dokumenterte resultater på et nivå som er tilfredsstillende for studiets innhold og nivå.
- b) For andre syklus skal fagmiljøet ha dokumenterte resultater på høyt nivå.

Vurdering

Antall publikasjoner registrert i Cristin mellom 2011-2016 er totalt 145. Av disse er 36 artikler på nivå 1 og 18 på nivå 2. Forskningen er koblet til et fåtall lærere. Forskningen bør bli mer omfattende med fokus rundt visse problemstillinger knyttet til sykepleie til personer med kronisk sykdom der studentene kan gjennomføre sin masteroppgave. De fagansatte vil imidlertid presentere sin forskning i undervisningen, utover dette vil undervisningen bli bygget på relevant ny forskning som blir presentert for studentene. Komiteen mener at det finnes forskning innen området kronisk sykdom som studentene kan dra nytte av i sin læringsprosess.

Konklusjon

Ja, fagmiljøet har dokumenterte resultater på aktiv og relevant faglig forskning på et tilstrekkelig høyt nivå.

3.4.5 Praksisveiledere

§ 7-3 (5) For studier med praksis skal fagmiljøet og eksterne praksisveiledere ha hensiktsmessig erfaring fra praksisfeltet.

Vurdering

Studiet omfatter seks uker praksisstudier. Høgskolen har ansvar for veiledning av praksisstudier og stiller krav at eksterne veiledere for praksis skal ha utdanning på minimum masternivå. De fleste (12 av 14) av ansatte har sykepleie faglig yrkeserfaring. Tre av disse har fortsatt tilknytting til praksisfeltet med bistilling og vil ivareta veiledning i disse praksisstudier. Utover det har samtlige i fagmiljøet med unntak av en erfaring med veiledning av sykepleiestudenter i praksis.

Konklusjon

Ja, fagmiljøet og eksterne praksisveiledere har hensiktsmessig erfaring fra praksisfeltet.

4 Samlet konklusjon

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

Komiteen anbefaler akkreditering av Masterstudium i avansert sykepleie ved kronisk sykdom ved Høgskolen i Østfold

Videre har komiteen gitt følgende gode råd for videre utvikling:

- Vurdere om deltidsmodellen skal være hovedmodell.
- Tilby opptak hvert år.

- Hvis heltidsmodellen opprettholdes bør emne 2 komme våren 1. studieår slik at de som følger deltidsmodellen har dette viktige emnet før de skal ha praksis, slik at kompetansen oppnådd i dette emnet kan anvendes i praksis.
- Vurdere anvendelse av PC ved skoleeksamen eller alternative måter å teste kunnskap på digitalt.
- Ha sluttvurdering for praksis i begge praksisemnene.
- Avsette mer tid til forskning for de ansatte som er ansvarlig for masterprogrammet.

5 Vedtak

NOKUT vurderer at vilkårene i NOKUTs forskrift om tilsyn med utdanningskvaliteten i høyere utdanning av 28. februar 2013 nå er oppfylt.

Utdanningen Masterstudium i avansert sykepleie ved kronisk sykdom (120 studiepoeng) ved Høgskolen i Østfold akkrediteres. Akkrediteringen er gyldig fra vedtaksdato.

Bakgrunn for vedtaket

Vi har fattet vedtak om akkreditering basert på vår vurdering av de administrative sidene ved utdanningen og den sakkyndige rapporten.

NOKUT forutsetter at Høgskolen i Østfold fyller de til enhver tid gjeldende krav for akkreditering. I tillegg forventes at Høgskolen i Østfold vurderer de sakkyndiges merknader og anbefalinger i det videre arbeidet med utvikling av studiet.

For mastergradsstudier som NOKUT akkrediterer, må institusjonen selv søke Kunnskapsdepartementet om rett til å etablere studiet.

6 Dokumentasjon

16/00429-1 Høgskolen i Østfold – Søknad om akkreditering masterstudium avansert sykepleie ved kronisk sykdom – 120 studiepoeng

7 Presentasjon av den sakkyndige komiteen

Professor Hilde Eide, Høgskolen i Sørøst-Norge

Eide er professor ved Høgskolen i Sørøst-Norge, ansvarlig for forskning ved Vitensenteret helse og teknologi og programansvarlig for mastergradsstudiet i klinisk helsearbeid. Hun er også emneansvarlig for introduksjonskurset om personorientert forskning (15 studiepoeng) i ph.d. programmet personorientert helsearbeid Eide har bakgrunn som sykepleier. Hun har videre hovedfag i psykologi og doktorgrad fra Det medisinske fakultetet ved Universitetet i Oslo. For tiden veileder hun fire ph.d.-studenter og er biveileder for ytterligere tre. Samlet har hun veiledet 21 mastergradsstudenter til fullført masteroppgave. Eide har blitt brukt som opponert på doktorgradsforsvar en rekke ganger både nasjonalt og internasjonalt. Hun har også vært medlem i den vitenskapelige komiteen for International Conference on Communication in Health Care åtte ganger. I tillegg er hun aktiv som fagfellevurderer i en rekke tidsskrifter innen helse, sykepleie, medisin og lignende. Selv har hun publisert over 40 vitenskapelige arbeider i fagfellevurderte tidsskrifter. Forskningsmessig er hun opptatt av personorientert kommunikasjon, empati og mindfulness, webbaserte intervensjoner og innovasjon i helsearbeid.

Professor Ella Danielson, Göteborgs universitet

Danielson er professor emerita i sykepleie ved Sahlgrenska Akademin, Institutionen för vårdvetenskap och hälsa ved Göteborgs universitet og professor emerita ved Mittuniversitetet der hun gjennom mange år også har arbeidet med utdanningsspørsmål og forskning. I tillegg underviser hun i metode på doktorgradsnivå ved Karolinska instituttet. Danielson er utdannet sykepleier i med doktorgrad i pedagogikk. De siste årene har hun vært involvert i oppbygning av og arbeid med forskning og forskerutdanning, men hun har også omfattende erfaring med bachelor- og mastergradsstudier og utvikling av disse på nasjonalt og europeisk nivå. Blant annet var hun rektor for Vårdhögskolan i Östersund som under hennes periode som rektor ble integrert i Mitthögskolan. Prosessen mot universitetsstatus for sistnevnte institusjon, innebar omfattende arbeid med studieprogramutvikling. Danielson er aktiv i evalueringer for Universitetskanslerämbetet i Sverige (tidligere Högscoleverket), hun har eksempelvis deltatt i den nasjonale evalueringen av sykepleierutdanning og evaluert søknader om nye master- og doktorgradsstudier. Videre har hun erfaring med internasjonale utviklings- og evalueringprosjekter av sykepleierutdanning. For tiden jobber Danielson med et forskningsprosjekt om ”Existentiellt stöd till vårdpersonal i vård av patienter med svår sjukdom”. Hun har en svært lang rekke publikasjoner bak seg, et hundretalls rapporter og artikler i vitenskapelige tidsskrifter, samt bøker og bokkapitler.