

AKKREDITERINGS- RAPPORT

2025

Akkreditering av master i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet

Høgskolen i Molde - vitenskapelig høgskole i
logistikk



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

Grad/studiepoeng	Master/120 studiepoeng
Sakkyndige	Bengt Eirik Karlsson, Frederik Alkier Gildberg og Caroline Erviksæter
Dato for vedtak	
Saksnummer	23/00319

© NOKUT Oppgi NOKUT som opphav ved bruk av materiale.

Forord

NOKUT kvalitetssikrer norsk høyere utdanning blant annet gjennom tilsyn med institusjonenes systematiske kvalitetsarbeid, akkreditering av nye studietilbud og tilsyn med etablerte studier. Universiteter og høyskoler har ulik myndighet til å opprette studietilbud. Dersom institusjoner ønsker å opprette et studietilbud utenfor sin myndighet, må de søke NOKUT om akkreditering av studietilbudet.

Den sakkyndige komiteen oppnevnt av NOKUT, har vurdert søknaden fra Høgskolen i Molde – vitenskapelig høyskole i logistikk AS om akkreditering av master i psykisk helse, rus og avhengighet. Komiteen har samlet sine vurderinger i denne rapporten.

Om denne rapporten

NOKUTs metode for akkreditering av studietilbud innebærer som beskrevet i vedlegg 2 til denne rapporten, at komiteen kan endre sine vurderinger og konklusjoner i løpet av vurderingsprosessen dersom det kommer ny informasjon. Det er tilfelle i denne rapporten. Komiteens tilleggsvurderinger fremkommer under de aktuelle bestemmelsene.

Hege Brodahl
avdelingsdirektør

Innhold

1 Informasjon om søkerinstitusjonen	5
2 Vedtak	5
3 Sakkyndig vurdering	5
3.1 Oppsummering	6
3.2 Forutsetninger for akkreditering	7
3.3 Krav til studietilbudet	10
3.4 Krav til fagmiljø	27
4 Samlet konklusjon	38
5 Dokumentasjon	38
6 Vedlegg	38
6.1 Studietilbudets læringsutbytte	38
Vedlegg 2 Akkrediteringsprosessen	41
Vedlegg 3 Presentasjon av den sakkyndige komiteen	41

1 Informasjon om søkerinstitusjonen

Høgskolen i Molde (HiMolde) – vitenskapelig høgskole i logistikk tilbyr studier innen logistikk, økonomi, ledelse, informatikk, sport management, helse- og sosialfag. Høgskolen har som vitenskapelig høgskole innen logistikk selvakkrediteringsfullmakt for studietilbud innen alle fagområder på bachelornivå og på masternivå innen fagområdet logistikk. Ifølge DBH-data for 2024 er det 3 685 registrerte studenter og 193,8 vitenskapelige årsverk tilknyttet HiMolde.

HiMolde utdanner sykepleiere og spesialsykepleiere og tilbyr *bachelor i sykepleie* og en rekke masterutdanninger og videreutdanninger innenfor helse og sykepleie, samt gir en fellesgrad innen helse på ph.d.-nivå. sammen med Høgskulen i Volda.

NOKUT godkjente HiMolde sitt kvalitetsarbeid sist i 2021.

Høgskolen søkte om akkreditering av *master i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet* innen søknadsfristen 1. mars 2023.

Høgskolen fikk tilsagn om akkreditering i brev 25. oktober 2024, og NOKUT mottok tilbakemelding på tilsagnet 21. oktober 2025 vedlagt dokumentasjon på nye tilsettinger.

Den samme komiteen som vurderte søknaden i 2024 fikk i oppdrag å vurdere tilbakemeldingen etter tilsagnet. Vurderingene er å finne under vurderingene av hvert av kravene under *Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på tilsagn*.

2 Vedtak

Vilkårene i Forskrift til universitets- og høyskoleloven §§ 1-10 til 1-18 av 1. august 2025 er oppfylt. NOKUT akkrediterer master i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet (120 studiepoeng) ved Høgskolen i Molde – vitenskapelig høgskole i logistikk.

3 Sakkyndig vurdering

Nytt regelverk, inklusiv kravene til akkreditering av studietilbud, trede i kraft 1. august 2025. *Studietilsynsforskriften* og *studiekvalitetsforskriften* er slått sammen og inngår i *Universitets- og høyskoleforskriften*. Endringene medfører ingen materielle endringer. Denne rapporten inkluderer referanser til nytt regelverk.

3.1 Oppsummering

Master i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet (MISPRA) ved Høgskolen i Molde søker å fange helheten mellom de tre fagområdene og hvordan disse er knyttet til avansert sykepleie. Etter at høgskolen leverte ny dokumentasjon etter å ha fått rapportutkastet på tilsvar, ble helheten tydeligere i studieprogrammet – både når det gjelder sammenhengen mellom de tre fagområdene og perspektivet i det monofaglige.

De tre områdene som utdanningen skal dekke, nemlig psykisk helse, rus og avhengighet, er tre ulike fag- og forskningsområder som har en felles tverrfaglig og tverrvitenskapelig bakgrunn og orientering.

Komiteen har merket seg at HiMolde lenge har tilbudt tverrfaglig videreutdanning innen psykisk helse, og har i utgangspunktet god kompetanse knyttet til psykisk helse. Siden 1997/1998 har utdanningsinstitusjoner i Norge tilbudt tverrfaglige utdanninger i både psykisk helsearbeid og rus - hver for seg og sammen. Kunnskapsgrunnlagene og forskning som er gjort innen disse fagområdene i Norge og internasjonalt stor, og bør legges til grunn i denne masteren. Denne utviklingen innebærer imidlertid at det er mindre forskningsbasert litteratur knyttet til sykepleie. Det gjelder særlig i en norsk sammenheng og i særdeleshet innen avansert sykepleie innen de tre fagområdene som masterprogrammet skal dekke.

Fagmiljøet som var beskrevet i søknaden har omfattende erfaring innen psykisk helse og med undervisning på forskjellige utdanningsnivåer. Fagmiljøet driver også med relevant forsknings- og utviklingsarbeid som støtter opp om masterutdanningen innen psykisk helse.

Etter at komiteen oktober 2024 hadde vurdert ny dokumentasjon sammen med tilsvar til komiteens innstilling, var komiteens vurdering at fagmiljøet var blitt styrket innen *rus og avhengighet*. Høgskolen manglet imidlertid fortsatt forskningskompetanse innen sykepleie knyttet til *rus og avhengighet*.

Komiteens oppsummering var at HiMolde kunne få akkreditering for master i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet når høgskolen kunne dokumentere tilsetning av en person med høy kompetanse innen sykepleie knyttet til rus og avhengighet.

Komiteens vurdering etter at HiMolde ga tilbakemelding på tilsagn om akkreditering 21. oktober 2025 er at HiMolde har arbeidet systematisk for å styrke fagmiljøet etter at de mottok tilsagnet. Høgskolen har rekruttert tre nye førstestillingskompetente med relevant kompetanse i til sammen 100 prosents stilling. Sammen med det eksisterende fagmiljøet bidrar de nyansatte både til en monofaglig og flerfaglig dybde i matergradsprogrammet. Komiteen vurderer fagmiljøet som tilfredsstillende.

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.

Ny forskrift til universitets- og høyskoleloven:

§ 1-10 Generelle vilkår for akkreditering

Et vilkår for akkreditering av studietilbud er at kravene i universitets- og høyskoleloven med forskrifter er oppfylt.

Aktuelle krav i lov om universiteter og høyskoler med tilhørende forskrifter synes å være i overensstemmelse med gjeldende lovverk og regler.

Vurdering

Krav til styringsordning, reglement, klagenemnd, læringsmiljøutvalg og kvalitetssikringssystem er ikke vurdert i denne omgang, da institusjonen er en akkreditert høyskole. Under dette punktet har komiteen kun vurdert relevante krav i forskrift om krav til mastergrad (mastergradsforskriften), forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet, vitnemål og Diploma Supplement.

Opptak

Opptakskravet for masterprogrammet MISPHRA er bachelorgrad i sykepleie med karaktergjennomsnitt på C eller bedre, jf. forskrift om opptak, studier og eksamen ved HiMolde, vitenskapelig høyskole i logistikk § 5 (1). Søkere må ha autorisasjon som sykepleier i Norge. Kvalifiserte søkere rangeres etter poeng.

Studietilbudet oppfyller kravene i mastergradsforskriften om minst 30 studiepoeng i selvstendig arbeid, og omfanget av graden som helhet tilsvarer 120 studiepoeng. Dette oppfyller kravet om opptak i henhold til mastergradsforskriften § 3 Krav til mastergrad av 120 studiepoengs omfang.

Komiteen har merket seg at det ikke stilles krav til praksis, og har registrert at det i profesjonsmeldingen er kommet forslag om å sette krav til praksis for opptak til

utdanninger innen helse og sosialfag som er styrt av forskriftsfestede retningslinjer. Det kan derfor komme et krav til praksis for den omsøkte utdanningen.

Vitnemål og vitnemålstillegg (Diploma Supplement) følger standard mal for utforming av vitnemål og Diploma Supplement, utarbeidet av Universitets- og høyskolerådet (UHR). Den engelske oversettelsen av studietilbudets læringsutbytte bør gjennomgås, for eksempel når det gjelder bruken av begrepene «expertise» og «competence».

Nasjonal retningslinje for masterutdanning i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet har som formål «å utdanne kandidater som skal gi avansert sykepleie for å bidra til bedre levekår, økt livskvalitet og livslengde for mennesker som har utviklet eller står i fare for å utvikle psykiske problemer, psykiske lidelser, rusmiddelproblemer eller andre avhengighetsproblemer eller -lidelse». Komiteen har merket seg at ordlyden i retningslinjens § 2 formål med utdanningen viser til «rusmiddelproblemer **eller** andre avhengighetsproblemer eller lidelser. Som vurdert under punkt 3.3.1 er ikke studietilbudet i tråd med nasjonal retningslinje, ettersom det ikke er tydelig hvordan kunnskap, ferdigheter eller generell kompetanse på verken psykisk helse, rus eller avhengighet er ivaretatt i studietilbudet. Det er heller ikke tydelig hvordan disse elementene forholder seg til avansert sykepleie.

Høgskolen må

- utarbeide læringsutbyttebeskrivelsene i tråd med forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet

Høgskolen bør

- justere den engelske beskrivelsen i Diploma Supplement
- vurdere å innføre krav om praksis

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkastet

I den reviderte studieplanen er sammenhengene mellom psykisk helse, rus og avhengighet tydeligere. Både den overordnede læringsutbyttebeskrivelsen og beskrivelsene for de enkelte emnene er justert. Teksten som beskriver studietilbudets faglige innhold, er også justert slik at det gjenspeiler retningslinjens §2 formål med utdanningen.

Komiteens vurdering er at de justeringer som er gjort i læringsutbeskrivelsen er i tråd med kravene i den nasjonale retningslinjen.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- justere den engelske beskrivelsen i Diploma Supplement

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.

Ny forskrift til universitets- og høyskoleloven:**§ 1-11 Krav til studietilbudet**

k. Informasjonen om studietilbudet skal være korrekt, vise studiets innhold, oppbygging og progresjon, herunder muligheter for studentutveksling

Vurdering

Studieplanen viser til innhold, oppbygging og progresjon samt muligheter for studentutveksling. Under vurderingen av studietilbudets innhold, oppbygging og infrastruktur har komiteen konkludert med at studieplanen ikke i tilstrekkelig grad beskriver sammenhengen mellom de tre elementene psykisk helse, rus og avhengighet, se vurderingen under punkt 3.3.4. Komiteens vurdering er derfor at studieplanen må justeres i tråd med disse vurderingene før det kan vurderes om informasjonen om det omsøkte studietilbudet er korrekt.

Høgskolen må

- gi en tydeligere beskrivelse av innholdet i og sammenhengen mellom de tre områdene psykisk helse, rus og avhengighet og hvordan dette relaterer seg til avansert klinisk sykepleie

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkastet

HiMolde har gjort endringer studieplanen slik at den er blitt tydeligere med hensyn til innhold og sammenheng mellom de tre områdene psykisk helse, rus og avhengighet (se vurdering under 3.3.4). I sammenheng med den planlagte styrkingen av kompetansen innen avansert klinisk sykepleie knyttet til rus og avhengighet (se 3.4.1), bør høgskolen jobbe videre med å tydeliggjøre informasjonen om *avansert klinisk* sykepleie knyttet til rus og avhengighet i studieplanen.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- tydeliggjøre informasjon om avansert klinisk sykepleie knyttet til rus og avhengighet i studieplanen

3.3 Krav til studietilbudet

3.3.1 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.

Ny forskrift til universitets- og høyskoleloven:**§ 1-11 Krav til studietilbud**

a. (--) Studietilbudet skal ha et dekkende navn.

c. Læringsutbyttet skal være i samsvar med Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring for det aktuelle nivået.

Vurdering

Studietilbudets overordnede læringsutbytte

Overordnede læringsutbyttebeskrivelser for *master i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet* er utformet med utgangspunkt i Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring (NKR) på masternivå, det vil si nivå 7, samt forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet. Se vedlegg 1 for studietilbudets overordnede læringsutbytte.

Om lag halvparten av beskrivelsene inneholder «psykisk helse, rus og avhengighet», og dette kunne etter komiteens vurdering erstattes av et hvilket som helst fagområde uten at det fremkommer hvilken kunnskap og ferdigheter studentene skal oppnå. Komiteen vurderer de overordnede læringsutbyttebeskrivelsene som svært generiske, og at psykisk helse, rus og avhengighet kunne erstattes av navnet på et hvilket som helst fag. Komiteens vurdering er at HiMolde må synliggjøre hva som konkret ligger i «psykisk helse, rus og avhengighet» slik at det også fremgår og hvordan den faglige og forskningsmessige sammenhengen mellom de tre områdene er ivaretatt.

Komiteens vurdering er at det overordnede læringsutbyttet er beskrevet i samsvar med NKR, og at beskrivelsen viser at studietilbudet er på nivå 7.

Studietilbudets navn

Studietilbudets navn er *master i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet*.

Komiteen mener navnet er dekkende. Det engelske navnet til studietilbudet er *Master of nursing in mental health, substance abuse and addiction*, som komiteen anser å være en god oversettelse av det norske navnet.

Høgskolen må

- synliggjøre hva som konkret ligger i de tre områdene psykisk helse, rus og avhengighet og hvordan disse områdene skal bidra til avansert sykepleie samt til faglig og forskningsmessig sammenheng mellom de tre områdene

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkastet

I den reviderte studieplanen er sammenhengene mellom psykisk helse, rus og avhengighet tydeliggjort bedre. Både den overordnede læringsutbyttebeskrivelsen og beskrivelsene som emnene er justert. Teksten som beskriver studietilbudets faglige innhold, er også justert slik at det gjenspeiler retningslinjens §2 formål med utdanningen.

Noen av beskrivelsene er justert fra «avansert» til «inngående», men for flere av beskrivelsene bør høgskolen fortsatt jobbe med å utdype og presisere hva som skal være avansert sykepleie knyttet til å «bidra til bedre levekår, økt livskvalitet og livslengde for mennesker som har utviklet eller står i fare for å utvikle psykiske problemer».

Flere læringsutbyttebeskrivelser er konkretisert. For eksempel er det for en formulering under kunnskap tydeliggjort skille mellom områdene rus og avhengighet, og i en annen formulering er «relevante metoder» erstattet med konkrete ferdigheter.

Avansert kunnskap og ferdigheter samt generell kompetanse sikres gjennom at fagmiljøet bidrar med relevant forskning og publisering. Som komiteen har påpekt under 3.4.1 kan det være en utfordring at det i liten grad er tilført ansatte med kunnskap innen avansert sykepleie samt faglig og forskningsmessig kompetanse innen dette fagområdet. Dette gjelder også publisering knyttet til avansert sykepleie.

Komiteens vurdering er at de operasjonaliseringene som HiMolde har gjort er tilstrekkelige for å konkretisere innholdet i studietilbud, og til å tydeliggjøre hvordan de tre områdene psykisk helse, rus og avhengighet bidrar til avansert sykepleie og til faglig og forskningsmessig sammenheng mellom fagområdene. En styrking av fagmiljøet med en person med kompetanse innen klinisk avansert sykepleie knyttet til rus og avhengighet vil styrke sammenhengene mellom fagområdene ytterligere.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- jobbe videre med å tydeliggjøre hva som er avansert sykepleie knyttet til psykisk helse, rus og avhengighet

3.3.2 Studietilbudets faglige oppdatering og relevans

Studietilsynsforskriften § 2-2 (2)

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

Ny forskrift til universitets- og høyskoleloven:**§ 1-11 Krav til studietilbud**

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

Vurdering

HiMolde skriver i søknaden at det alltid har vært god søkning til høgskolens tverrfaglige videreutdanning i psykisk helsearbeid, og at HiMolde er den eneste høgskolen som tilbyr denne utdanningen i fylket. HiMolde anser dermed rekrutteringsgrunnlaget som godt, og viser også til at nasjonale føringer for økt satsing på psykisk helse vil kunne føre til større etterspørsel etter kompetanse relatert til psykisk helse.

I søknaden viser HiMolde til at de fleste forelesere knyttet til studietilbudet er aktive forskere. Avdelingen har også samarbeid med praksisfeltet for å leie inn eksterne forelesere og for å samarbeide om praksis og fagdager, noe som bidrar til at høgskolen kan holde seg faglig oppdatert.

Komiteens vurdering av fagmiljøet knyttet til studietilbudet er at det har god kompetanse innen psykisk helse, men at høgskolen må styrke fagmiljøets kompetanse innen rus og avhengighet for å være relevant og sikre kontinuerlig faglig oppdatering.

Det fremgår av søknaden at studietilbudet kvalifiserer for opptak til ph.d.-programmer ved HiMolde og andre høgskoler og universiteter, men det er ikke konkretisert hvilke andre institusjoner studentene kan søke om opptak til.

Høgskolen må

- styrke fagmiljøet innen rus og avhengighet

Høgskolen bør

- gjøre det tydelig overfor studentene hvilke andre ph.d.-programmer kandidatene kan søke opptak til

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkastet

Komiteen har under 3.3.6, 3.4.1 og 3.4.5 vurdert at HiMolde har styrket fagmiljøet innen rus og avhengighet. Det er tilført flere fagpersoner med relevant klinisk kompetanse, og dette bidrar til å sikre faglig oppdatering og relevans. For å få akkreditering for masterstudiet må imidlertid høgskolen dokumentere ytterligere tilsetning innen sykepleie i rus og avhengighet.

Komiteen har merket seg at HiMolde lenge har tilbudt tverrfaglig videreutdanning innen psykisk helse, og har i utgangspunktet god kompetanse knyttet til psykisk helse. Siden 1997/1998 har utdanningsinstitusjoner i Norge tilbudt tverrfaglige utdanninger i både psykisk helsearbeid og rus - hver for seg og sammen. Kunnskapsgrunnlagene og forskning som er gjort innen disse fagområdene i Norge og internasjonalt stor, og kan legges til grunn i denne masteren. Denne utviklingen innebærer imidlertid at det er mindre forskningsbasert litteratur knyttet til sykepleie, særlig i en norsk sammenheng og i særdeleshet innen avansert sykepleie innen de tre fagområdene som masterprogrammet skal dekke. Internasjonalt er det beskrevet som Advanced psychiatric nursing.

Komiteens vurdering er at de tilsetninger som HiMolde nå har gjort vil sikre at studietilbudet er faglig oppdatert og relevant for arbeidslivet.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- fortsette med å styrke fagmiljø og forskning innen rus og avhengighet og knytte dette nærmere til kunnskapsgrunnlaget innen *Advanced psychiatric nursing*
- gjøre det tydelig overfor studentene hvilke andre ph.d.-programmer kandidatene kan søke opptak til

3.3.3 Studietilbudets arbeidsomfang

Studietilsynsforskriften § 2-2 (3)

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

Ny forskrift til universitets- og høyskoleloven:

§ 1-11 Krav til studietilbud

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

Vurdering

Det arbeidsomfanget som er redegjort for i søknaden, med 3 320 timer fordelt på 4 år, synes å være realistisk for en *master i psykisk helse, rus og avhengighet*. Gjennomsnittlig arbeidsomfang er 415 timer per semester, og oversikten over studietilbudets arbeidsomfang og innhold viser at alle semestrene har et arbeidsomfang innen rammen på 375–750 timer.

Konklusjon

Kravet er oppfylt.

3.3.4 Studietilbudets innhold, oppbygning og infrastruktur

Studietilsynsforskriften § 2-2 (4)

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

Ny forskrift til universitets- og høyskoleloven:

§ 1-11 Krav til studietilbud

d. Studietilbudets innhold, oppbygning og progresjon skal være tilpasset læringsutbyttet.

h. Studietilbudets organisering og infrastruktur skal være tilpasset læringsutbyttet og stå i forhold til antallet studenter.

Vurdering

Studietilbudets innhold og oppbygning

Studietilbudet er regulert av forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet, som angir at utdanningen skal gi læringsutbytte i tråd med krav under disse kompetanseområdene:

- sykepleiefaglig kjernekompetanse innen psykisk helse, rus og avhengighet
- etikk og lov
- relasjonskompetanse, kommunikasjon og samhandling
- faglig ledelse, helsepedagogikk og innovasjon
- vitenskapsteori, forskningsmetode, formidling og selvstendig forskningsarbeid

Forskriften inneholder 87 krav til læringsutbytter, hvorav 28 – en tredjedel – er relatert til sykepleiefaglig kjernekompetanse innen psykisk helse, rus og avhengighet. Studietilbudet bygger på den nasjonale retningslinjen, og HiMolde har på en tilfredsstillende måte gjort rede for hvordan studietilbudet dekker kravene i retningslinjen.

Studieplan

Komiteen vurderer de overordnede læringsutbyttebeskrivelsene som svært generiske, og at psykisk helse, rus og avhengighet kunne erstattes av navnet på et hvilket som helst fag, (se vurdering i 3.3.1).

Heller ikke studieplanen viser tydelig hvilke elementer innen psykisk helse, rus og avhengighet som studietilbudet vil ha fokus på. Blant annet er det ikke tydelig om avhengighet er noen annet enn avhengighet knyttet til rusmiddelproblemer.

Komiteen savner en beskrivelse i studieplanen av sammenhengen mellom psykisk helse, rus og avhengighet relatert til avansert sykepleie.

Høgskolen må derfor i studieplanen synliggjøre den faglige og forskningsmessig sammenhengen mellom de tre områdene psykisk helse, rus og avhengighet og hvordan områdene skal bidra til avansert sykepleie.

Studietilbudets emner

Masterutdanningen består av tre basisemner som til sammen utgjør 30 studiepoeng:

- Vitenskapsteori, forskningsmetoder og forskningsetikk (7,5 studiepoeng)
- Sykepleiefaglig basiskompetanse (10 studiepoeng)
- Kommunikasjon, relasjon og samhandling (12,5 studiepoeng)

Det er også tre fordypningsemner som til sammen utgjør 30 studiepoeng:

- Vitenskapsteori, forskningsmetoder og forskningsetikk (7,5 studiepoeng), Kommunikasjon, relasjon og samhandling (7,5 studiepoeng)
- Sykepleiefaglig fordypningskompetanse: Psykisk helse, rus og avhengighet (15 studiepoeng)

Studietilbudet har også tre andre emner som til sammen utgjør 30 studiepoeng:

- Sykepleiefaglig klinisk kunnskapsutvikling (15 studiepoeng)
- Klinisk sykepleiepraksis: Psykisk helse, rus og avhengighet med særlig vekt på relasjonskompetanse i hjelperelasjonen (7,5 studiepoeng)
- Psykisk helse, rus og avhengighet med vekt på faglig ledelse, helsepedagogikk og innovasjon (7,5 studiepoeng).

I tillegg kommer masteroppgaven på 30 studiepoeng.

Basisemner

Emnet Vitenskapsteori, forskningsmetoder og forskningsetikk gir kunnskap om sentrale vitenskapsteoretiske posisjoner, forskningsprosessen, forskningsetikk og utvalgte kvalitative og kvantitative design. Emnet er relatert til retningslinjens krav til læringsutbytte for kompetanseområdet vitenskapsteori, forskningsmetode, formidling og selvstendig forskningsarbeid (Kap. 6, §§ 16a, 17 og c samt 18a og c.), og er et emne som ikke relateres direkte ikke til psykisk helse, rus og avhengighet, men som anses for å være viktig for å utføre forskningsarbeid innen dette feltet.

Sykepleiefaglig basiskompetanse: Psykisk helse, rus og avhengighet skal gi bred kunnskap om ulike forståelser og forklaringsmodeller for psykisk helse, rus og avhengighet. Emnet er relatert til retningslinjens krav til læringsutbytte for kompetanseområdet sykepleiefaglig kjernekompetanse innen psykisk helse, rus og avhengighet (Kap. 2 §§ 4a og b, d-f, 5a og c samt § 6a) og kompetanseområdet etikk og lov (Kap. 3, §§ 7b, d og e, 8b-d, samt 9a og d). Emnet som skal gi en generell innføring i psykisk helse, rus og avhengighet, synes å mangle en overordnet klargjøring og presisering av hvordan psykisk helse relaterer seg til rus og til avhengighet. I læringsutbyttebeskrivelsen for emnet anvendes «avansert kunnskap» (s. 23) uten at det er tydelig hva som skal være avansert i dette grunnleggende emnet. Det er heller ikke tydelig hvilke deler av psykisk helse studietilbudet retter seg mot, og hvilke problemstillinger omkring rus og avhengighet som skal dekkes. Kravene til læringsutbytte fremstår derfor som meget generelle og overordnede.

Komiteens vurdering er at emnet må justeres, slik at det får en tydeligere vekt på rus og avhengighet. Det må også komme tydelig frem hvordan rus og avhengighet relaterer seg til psykiske helse, og hvordan kunnskapen om helse, rus og avhengighet er på et avansert nivå.

Emnet Kommunikasjon, relasjon og samhandling er relatert til retningslinjens krav til læringsutbytte for kompetanseområdet relasjonskompetanse, kommunikasjon og samhandling (Kap. 4, §§ 10b og e, 11a, c, h, og i, 12a samt 14b). Emnet vektlegger generell kompetanse i kommunikasjon for å kunne tilrettelegge for positive samspill og terapeutiske relasjoner. Kunnskapsmålene som er angitt i læringsutbyttebeskrivelsen, viser at kunnskap relatert til psykisk helse, rus og avhengighet ikke inngår, og innføringen synes å ha fokus på generell kommunikasjon, relasjon og samhandling i et terapeutisk perspektiv. Under ferdigheter finner komiteen likevel et fokus på helse-, rusmiddel- og/eller avhengighetsproblemer, men dette forblir generelt og udifferensiert, og basiskompetansen er ikke relatert til verken psykisk helse, rus eller avhengighet.

Komiteens vurdering er at emnet må justeres, slik at det kommer tydeligere frem hvordan det er relatert til psykisk helse, rus og avhengighet.

Fordypningsemner

I emnet Kommunikasjon, relasjon og samhandling utdypes de psykoterapeutiske perspektivene (selvpsykologi, personsentrert og kognitiv terapi), og de relateres til hjelperelasjoner som er krevende for sykepleieren. I tillegg utdypes familie- og nettverksperspektivet på psykisk helse-, rus- og avhengighetsutfordringer. Emnet er relatert til retningslinjens krav til læringsutbytte for kompetanseområdet sykepleiefaglig kjernekompetanse innen psykisk helse, rus og avhengighet (Kap. 2, §§ 4h og 5k) og kompetanseområdet relasjonskompetanse, kommunikasjon og samhandling (Kap. 4, §§ 10a, b og e, 11a, d, h og i samt §12a, b). Bruk av psykoterapeutiske behandlingsperspektiver fremstår som meget sentralt i dette emnet, men i studieplanen er det uklart hvordan dette relateres til psykisk helse, rus og avhengighet, som vel burde være omdreiningspunktet for denne mastergradsutdanningen. Kun ett av fem krav til læringsutbytte innen kunnskap relateres til psykisk helse, rus og avhengighet. Derfor er det en risiko for at emnet blir tungt på det terapeutiske og ikke satt tydelig og omfattende nok opp mot psykisk helse, rus og avhengighet. Med disse beskrivelsene av ferdigheter synes det å være en risiko for at emnet mister sitt fokus og sin tyngde på psykisk helse, rusmiddel og/eller avhengighet. Spesialiseringen synes i stor grad å være rettet mot det terapeutiske og mindre mot gjenstandsfeltet for utdanningen.

Komiteens vurdering er at beskrivelsen og læringsutbyttebeskrivelsen av emnet må justeres, slik at det får et tydeligere fokus på hvordan fordypningen er relatert til psykisk helse, rus og avhengighet.

Emnet Vitenskapsteori, forskningsmetoder og forskningsetikk (inkludert prosjektplan) er relatert til krav til læringsutbytte for kompetanseområdet vitenskapsteori, forskningsmetode, formidling og selvstendig forskningsarbeid (Kap. 6, §§16a og b, 17a, c og d, samt 18a og b), og emnet synes å dekke kravene til læringsutbytte.

Emnet Sykepleiefaglig fordypningskompetanse: Psykisk helse, rus og avhengighet skal gi dybdekunnskap om hvordan rusmiddelbruk, ulike typer avhengighet samt psykisk og somatisk helse gjensidig påvirker hverandre. Emnet relaterer seg til retningslinjens krav til

læringsutbytte for kompetanseområdet sykepleiefaglig kjernekompetanse innen psykisk helse, rus og avhengighet (Kap. 2, §§ 4b-d, h og k, 5a, e-g, k og j samt 6f), og kompetanseområdet relasjonskompetanse, kommunikasjon og samhandling (Kap. 4, §§ 10f og 11e og g). Av studieplanen (s. 38) fremgår det at enkelte krav til kunnskap er direkte relatert til emneområdet psykisk helse, rus og avhengighet, men det er også flere kunnskapskrav som synes å være så generelle at de vanskelig kan relateres til fordypningskompetanse. For eksempel vil kunnskapskravet «har inngående kunnskap om forebygging av selvmord» strekke seg fra risikovurdering via sykepleie til behandling, og kravet er så overordnet formulert at det ikke gir noen forståelse av hva selve innholdet skal være.

Når det gjelder ferdigheter, mangler det flere steder en kobling tilbake til kunnskap. For eksempel er det uklart hva «kan bruke relevante forskningsbaserte metoder for sykepleiefaglig observasjon og vurdering av medikamenters virkninger, bivirkninger og interaksjoner, og iverksette tiltak for å ivareta og fremme psykisk og somatisk helse» forholder seg til, og hvilken *avansert* kunnskap «har avansert kunnskap om hvordan rusmiddelbruk og ulike typer avhengighet kan påvirke psykisk og fysisk helse» viser til. Komiteen spør seg hvordan inngående kunnskap om systematiske kliniske undersøkelsesmetoder, standardiserte vurderingsverktøy og systematiske «tilbakemeldingsverktøy for å sikre faglig forsvarlig kvalitet og brukervedvirkning» er koblet til ferdigheter.

Komiteens vurdering er at emnet må justeres, slik at det blir tydeligere hvordan emnet er relatert til psykisk helse, rus og avhengighet, og hvordan avanserte ferdigheter bygger på avanserte kunnskaper.

Andre emner

Emnet Klinisk sykepleiepraksis: Psykisk helse, rus og avhengighet med vekt på faglig ledelse, helsepedagogikk og innovasjon gir inngående og avansert kunnskap i faglig ledelse, helsepedagogikk og innovasjon. Emnet relaterer seg til retningslinjens krav til læringsutbytte for kompetanseområdet sykepleiefaglig kjernekompetanse innen psykisk helse, rus og avhengighet (Kap. 2, § 4i, Kap. 4, §§ 10d og 11f) og kompetanseområdet faglig ledelse, helsepedagogikk og innovasjon (Kap. 5, §§ 13a-e, 14a-e, samt 15a-e). Verken kunnskap, ferdigheter eller generell kompetanse inneholder tilstrekkelige henvisninger til utdanningens kjerneområde. Kun formuleringen «har inngående kunnskap om organisering og tjenesteutvikling, nasjonale retningslinjer, politiske føringer og administrative virkemidler som legger premisser for arbeidsfeltet psykisk helse, rus og avhengighet» er direkte relatert til kjerneområdet, mens de andre har et mer generelt fokus og kunne være omdreiningspunkt i en hvilken som helst masterutdanning.

Komiteens vurdering er at emnet må justeres, slik at det får et tydeligere fokus på hvordan emnet er relatert til psykisk helse, rus og avhengighet.

Emnet Klinisk sykepleiepraksis: Psykisk helse, rus og avhengighet med særlig vekt på relasjonskompetanse i hjelperelasjonen gir inngående kunnskap i tverrfaglig samarbeid, og i

klinisk praksis legges det opp til at studenten ser sine styrker og begrensninger i en tverrfaglig sammenheng og får videreutviklet ferdigheter og kompetanse i dette samarbeidet. Emnet er relatert til retningslinjens krav til læringsutbytte for kompetanseområdet sykepleiefaglig kjernekompetanse innen psykisk helse, rus og avhengighet (Kap. 2, §§ 4i, 5i og 6b og c), kompetanseområdet etikk og lov (Kap. 3, §§ 7c, 8c, 9b) og kompetanseområdet relasjonskompetanse, kommunikasjon og samhandling (Kap. 4, §§ 10d og c, 11b, c og g, § 12a, § 14f). Kunnskapene som blir presentert under dette emnet, relaterer seg ikke direkte til psykisk helse, rus og avhengighet. Av de seks ferdighetene som blir beskrevet, relateres kun to av dem direkte til psykisk helse, rus og avhengighet, og uten at det skjelles mellom psykisk helse, rus eller avhengighet. Under kompetanse finner komiteen ingen relasjon til psykisk helse, rus og avhengighet (pp.29).

Komiteens vurdering er at emnet må justeres, slik at det får et tydeligere fokus på hvordan det er relatert til psykisk helse, rus og avhengighet.

Emnet Sykepleiefaglig klinisk kunnskapsutvikling omhandler mer spesifikt krevende livserfaringer som for eksempel seksuelle overgrep, vold og traumer. Emnet relaterer seg til retningslinjens krav til læringsutbytte for kompetanseområdet sykepleiefaglig kjernekompetanse innen psykisk helse, rus og avhengighet (Kap. 2, §§ 4b, g og j, 5b, d, h, 6a, d og e) og kompetanseområdet etikk og lov (Kap. 3, §§ 7a, 8a og b samt 9c). Det fremgår av studieplanen (s. 31) at kandidaten skal oppnå «inngående kunnskap om rusmidler, deres kroppslige og mentale virkninger samt sosial forståelse av rus og avhengighet». Her ser komiteen nok et eksempel på hva den savner i de foregående beskrivelsene, nemlig at emnene konkretiseres med tanke på psykisk helse, rus og avhengighet. Det fremgår ikke av beskrivelsen hvilke rusmidler eller hvilke grupper det er snakk om. Det er heller ikke klart hva som ligger i «sosial forståelse av rus og avhengighet». Selv om emnet handler om basiskunnskapsutvikling, bør alle krav til kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse i større grad operasjonaliseres og differensieres, slik at det særegne ved syntesen mellom respektivt psykisk helse, rus og avhengighet fremstår tydelig.

Masteroppgaven skal gi studentene «inngående kunnskap og ferdigheter i å gjennomføre et selvvalgt og avgrenset vitenskapelig arbeid under veiledning» og relaterer seg til kompetanseområdene faglig ledelse, helsepedagogikk og innovasjon (Kap. 5, § 13e) og vitenskapsteori, forskningsmetode, formidling og selvstendig forskningsarbeid, (Kap. 6, §§ 15d, 16a-c, 17a-e samt 18a-d). Kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse bør relateres til psykisk helse, rus og avhengighet, som også bør være omdreiningspunktet rent faglig for masteroppgaven.

Samlet vurdering av innhold og oppbygging

Komiteens vurdering er at studieplanen har en tilfredsstillende oppbygging, men at innholdet i flere av emnene må justeres for å få frem hvordan det faglige innholdet relateres til psykisk helse, rus og avhengighet, og hvordan studietilbudet viser en faglig helhet.

Studietilbudets infrastruktur

Undervisningen foregår på HiMolde ved avdeling for helse- og sosialfag, som tilbyr et simulerings- og ferdighetssenter samt kontorlokaler til masterstudentene. Biblioteket gir tilgang til litteratur og databaser, og IT-avdelingen hjelper med nødvendig programvare. Canvas anvendes som læringsplattform, og Inspira brukes til digitale eksamener. Studentene må ha egen bærbar pc til skoleeksamener.

Komiteen vurderer at HiMolde på en tilfredsstillende måte har gjort rede for at infrastrukturen for det omsøkte studietilbudet er tilpasset læringsutbyttet for studietilbudet.

Høgskolen må

- synliggjøre den faglige og forskningsmessig sammenhengen mellom de tre områdene psykisk helse, rus og avhengighet og hvordan områdene skal bidra til sykepleie
- i tråd med vurderingene over, justere de ulike emnene slik at læringsutbyttet innen psykisk helse, rus og avhengighet er ivaretatt i studietilbudet

Høgskolen bør

- justere emnet Sykepleiefaglig klinisk kunnskapsutvikling slik at alle krav til kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse i større grad operasjonaliseres og differensieres og det særegne ved syntesen mellom respektivt psykisk helse, rus- og avhengighet fremstår tydelig
- justere emnet Masteroppgave slik at kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse relateres til omdreiningspunktet psykisk helse, rus og avhengighet

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkastet

HiMolde har revidert studieplanen og operasjonalisert læringsutbytter slik at den faglige og forskningsmessige sammenhengen mellom de tre områdene psykisk helse, rus og avhengighet og hvordan disse skal bidra til sykepleie blir tydeligere. Komiteen har imidlertid stilt seg spørrende til om det er tilført nok kompetanse og forskningsbidrag til å ivareta fagområdet avansert sykepleie som skal ramme inn hele studiet (se 3.4.5).

De enkelte emnene er justert slik at psykisk helse, rus og avhengighet er ivaretatt og beskrivelsene inneholder i stor grad også en operasjonalisering av hvilke kunnskaper, ferdigheter og generelle kompetanser studentene skal tilegne seg. Som eksempel kan nevnes at det skilles mellom adferdsrelatert avhengighet som for eksempel spillavhengighet, og avhengighet som er relatert til avhengighet av rusmidler eller medisiner.

HiMolde har operasjonalisert emnet Sykepleiefaglig klinisk kunnskapsutvikling slik at begrepet sosial forståelse er erstattet med presiseringer i flere av læringsutbyttebeskrivelsene under kunnskaps- og ferdighet.

Fattigdom, sosial eksklusjon og utenforskap samt sosiale forskjeller er viktige utfordringer når det gjelder psykisk helse, rus og avhengighet, og dette bør også kunne reflekteres i en læringsutbyttebeskrivelse som skal operasjonalisere sosial forståelse.

Med de justeringer og operasjonaliseringer av emnene og læringsutbyttebeskrivelsene som HiMolde nå har gjort, mener komiteen at den faglig og forskningsmessige sammenhengen mellom psykisk helse, rus og avhengighet nå er tilstrekkelig synliggjort og bidrar til sykepleie.

Komiteen har merket seg at emnene Sykepleiefaglig klinisk kunnskapsutvikling og Masteroppgave er justert i forhold til komiteens anbefalinger.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- videreutvikle og synliggjøre det avansert sykepleie i hele studieplanen
- operasjonalisere sosial forståelse slik at dette også omfatter fattigdom, sosial eksklusjon og utenforskap samt sosiale forskjeller

3.3.5 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.

Ny forskrift til universitets- og høyskoleloven:

§ 1-11 Krav til studietilbud

e. Undervisnings-, lærings- og vurderingsformer skal være tilpasset læringsutbyttet og utformet slik at de fremmer at studentene tar en aktiv rolle i å forme læringsprosessen

Vurdering

Det fremgår av søknaden at

- forelesninger primært brukes for å klargjøre avansert teori og til å introdusere studentene for ny tematikk
- case brukes for å fremme etisk refleksjon, analytisk holdning og dybdelæring i et temaområde innen de fleste emnene
- veiledede refleksjonsgrupper er obligatoriske gjennom de tre første årene i masterprogrammet og er sentrale for å oppnå læringsutbytte i emnene Kommunikasjon, relasjon og samhandling, Sykepleiefaglig klinisk kunnskapsutvikling og Kommunikasjon, relasjon og samhandling, og at også Sykepleiefaglig

fordypningskompetanse: Psykisk helse, rus og avhengighet har dette som en sentral læringsaktivitet

- simulering er en sentral læringsaktivitet i emnet Sykepleiefaglig fordypningskompetanse: Psykisk helse, rus og avhengighet
- litteratursøk og kritisk vurdering av vitenskapelige artikler inngår i emnene Sykepleiefaglig fordypningskompetanse: Psykisk helse, rus og avhengighet og Sykepleiefaglig klinisk kunnskapsutvikling

I tillegg inngår seminar med opponent- og respondentskap som et arbeidskrav i tilknytning til masteroppgaven, og veiledning tilbys både individuelt og i grupper.

Komiteens vurderinger er undervisnings-, lærings- og vurderingsformene overordnet sett synes å være tilpasset læringsutbyttet for studietilbudet. Undervisnings-, lærings- og vurderingsformene ser også ut til å være tilrettelagt for at studenten kan ta en aktiv rolle i læringsprosessen.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

3.3.6 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.

Ny forskrift til universitets- og høyskoleloven:

§ 1-11 Krav til studietilbud

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

Vurdering

I søknaden står det at MISPHRA og fagmiljøet som er tilknyttet studietilbudet, er tett forankret i forskningsgruppen Psykisk helsearbeid. HiMolde viser til aktuelle temaer i forskningsgruppen innen psykisk helsearbeid og til at kjernevirksomheten er praksisnær forskning i regionen innen områdene psykisk helse, rus og avhengighet. Det blir gjort rede for aktuelle temaer innen psykisk helsearbeid, men det fremgår ikke at noen av disse er knyttet til rus eller avhengighet.

HiMolde lister opp lokale og nasjonale samarbeidspartnere, og noen av disse synes å kunne ha relevant kobling til rus og avhengighet. Seks internasjonale universiteter er listet opp, uten at det blir gjort rede for hvordan samarbeidet med dem er relevant for psykisk helse, rus eller avhengighet.

Videre fremholder HiMolde at undervisningen vil være forskningsbasert, og at foreleserne presenterer både teori og empiri innen egen forskning. Komiteen har i vurderingen av fagmiljøets forskning (se 3.3.4) konkludert med at fagmiljøet har for lite forskning knyttet til rus og avhengighet, slik at det heller ikke vil kunne bidra i tilstrekkelig grad med forskning og empiri innen rus og avhengighet.

Komiteens vurdering er at ettersom fagmiljøets kompetanse og forskning primært er innen psykisk helsearbeid, er det ikke tydelig i hvilken grad og i hvilket omfang studietilbudet har relevant kobling knyttet til rus, og spesielt til avhengighet.

Høgskolen må

- styrke studietilbudets forskning og faglige utviklingsarbeid innen rus, og spesielt det som gjelder avhengighet

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkastet

Under 3.4.1 er komiteens vurdering at LDH har tilført fagpersoner som kan bidra til å styrke forskning og faglig utviklingsarbeid knyttet til rus og avhengighet. Det savnes imidlertid flere fagpersoner som har forskningskompetanse innen avansert sykepleie. Komiteen anser det som positivt at studiet ikke starter opp før 01.08.26, og mener at dette skulle kunne gi tid til å styrke den avanserte sykepleiefaglige kompetansen blant de som nå er tilknyttet i studietilbudet.

Høgskolen skal utlyse en 100 prosent professorstilling i løpet av høsten 2024 med klinisk- og forskningskompetanse både innen rusavhengighet og annen avhengighet. I tillegg har høgskolen planer om å tilsette i en 10 prosents og en 20 prosents bistilling som også dekker rusavhengighet og annen avhengighet. Høgskolen vil også arbeide for å få til samarbeidsavtaler med institusjoner i Sverige og Danmark for å styrke disse to fagområdene. Relevante gjesteforelesere som de har tidligere positive erfaringer med vil også bli benyttet.

Komiteens vurdering er at HiMolde vil oppfylle kravene til relevant kobling til forskning og utviklingsarbeid etter å ha tilsatt i den stillingen høgskolen har planer om å utlyse. Komiteen forutsetter at den som tilsettes har høy kompetanse innen avansert klinisk sykepleie knyttet til rus og avhengighet (jamfør vurdering under 4.3.1).

Høgskolen må

- få på plass planlagt ansettelse for å sikre relevant kobling til forskning og utvikling innen avansert klinisk sykepleiefaglig kompetanse i rus og avhengighet

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på tilsagn

Komiteen viser til vurderingen under 4.3.1 og anser kravet for oppfylt.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

3.3.7 Ordninger for internasjonalisering

Studietilsynsforskriften § 2-2 (7)

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

Ny forskrift til universitets- og høyskoleloven:

§ 1-11 Krav til studietilbud

i. Studietilbudet skal ha ordninger for internasjonalisering som er tilpasset studietilbudets nivå, omfang og egenart. Studietilbud som fører fram til en grad, skal i tillegg ha faglig relevante ordninger for internasjonal studentutveksling

Vurdering

I søknaden skriver HiMolde at høyskolen har etablert samarbeid med seks universiteter i og utenfor Europa. Det fremgår av avtalene at de fleste universitetene kan dekke alle nivåer (bachelor, master og ph.d.), men for komiteen kan det synes som om avtalen med University College Syddanmark er mest relevant for bachelornivået (*nursing*). Samarbeidene er knyttet til helse og sosial, og det er ikke spesifisert om det også omfatter rus og avhengighet.

HiMolde er medlem av nordiske og internasjonale nettverk med konferanser som er åpne for deltakelse fra studenter. Videre skriver høyskolen at pensum omfatter noe engelskspråklig faglitteratur og vitenskapelige artikler, og at HiMolde bruker engelskspråklige forelesere.

Komiteen vurderer at HiMolde har beskrevet ordninger for internasjonalisering, herunder studentutveksling, men at det bør fremgå tydeligere hvordan samarbeidene er tilpasset studietilbudets egenart (psykisk helse, rus og avhengighet).

Konklusjon

Kravet er oppfylt.

Høyskolen bør

- dokumentere at ordningene er relevante for rus og avhengighet

3.3.8 Internasjonal studentutveksling

Studietilsynsforskriften § 2-2 (8)

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

Ny forskrift til universitets- og høyskoleloven:**§ 1-11 Krav til studietilbud**

i. Studietilbudet skal ha ordninger for internasjonalisering som er tilpasset studietilbudets nivå, omfang og egenart. Studietilbud som fører fram til en grad, skal i tillegg ha faglig relevante ordninger for internasjonal studentutveksling

Vurdering

Studietilbudet legger til rette for utveksling i tredje studieår, og studieopphold skal fortrinnsvis være ved institusjoner som høyskolen har samarbeidsavtaler med. Det beskrives et nært samarbeid mellom avdeling for helse og sosialfag og University of Valencia, Hawassa University og University College Syddanmark (Esbjergsamarbeidet). University College Syddanmark tilbyr kun utdanninger på bachelorgradsnivå. Komiteen stiller seg derfor tvilende til om Esbjergsamarbeidet er relevant for masternivået, og anbefaler at høyskolen inngår avtaler med andre relevante institusjoner i Sverige og Danmark.

I samarbeidsavtalen mellom studiestedene går det frem at utvekslingsoppholdet skal godkjennes før det får innpass på *master i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet*.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

Høyskolen bør

- inngå samarbeidsavtaler med utdanningsinstitusjoner i Sverige og Danmark som er relevante for masternivået

3.3.9 Praksisavtaler

Studietilsynsforskriften § 2-2 (9)

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

Ny forskrift til universitets- og høyskoleloven:**§ 1-11 Krav til studietilbud**

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

Vurdering

I søknaden viser høghskolen til en rammeavtale med Helse Midt-Norge som omfatter samarbeid mellom helseforetaket og universiteter og høghskoler i Midt-Norge om utdanning, forskning og innovasjon. Det går frem at institusjonene som omfattes av avtalen, får tilgang til praksisstudieplasser, og at det forutsetter at det inngås lokale samarbeidsavtaler som inkludere praksisstudier.

Høghskolen i Molde har en avtale med Helse Møre og Romsdal HF som regulerer det overordnede samarbeidet og klargjør ansvarsforholdet mellom partene. Avtalen inneholder også bestemmelser om planlegging, gjennomføring, evaluering og kvalitetssikring samt dimensjonering av praksisstudieplasser.

Vestnes kommune har avtale som regulerer det overordnede samarbeidet og klargjør ansvaret mellom partene når det gjelder planlegging, gjennomføring, evaluering og kvalitetssikring av praksisstudiene. Det går frem av avtalen hva som forventes fra praksistilbyder og praksisveileder, og hva studentene har ansvar for.

En særavtale mellom høghskolen og Molde kommune om praksisstudier for *master innen psykisk helse, rus og avhengighetsarbeid* viser ansvarfordeling mellom høghskolen, kommunen og studentene og regulerer juridiske ansvarsforhold og bestilling av praksisplasser for emnene Klinisk sykepleiepraksis: Psykisk helse, rus og avhengighet med særlig vekt på relasjonskompetanse i hjelperelasjonen og Klinisk sykepleiepraksis: Psykisk helse, rus og avhengighet med vekt på faglig ledelse, helsepedagogikk og innovasjon.

Konklusjon

Kravet er oppfylt.

3.3.10 Avgrensning og bredde

Studiekvalitetsforskriften § 3-2 (1)

Mastergradsstudiet skal være definert og avgrenset og ha tilstrekkelig faglig bredde.

Ny forskrift til universitets- og høghskoleloven:

§ 1-11 Krav til studietilbud

a. Studietilbudet skal være definert og avgrenset, ha tilstrekkelig faglig bredde (og et dekkende navn).

Vurdering

Masterprogrammet er klart definert til å gjelde psykisk helse, rus og avhengighet. Studieplanen for MISPHRA beskriver oppnåelsen av læringsutbyttet i henhold til forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet, men det relativt store omfanget av psykisk helse synes å gå på bekostning av rus og avhengighet. Under vurderingen av fagmiljøet (jf. 3.3.1) finner komiteen at

fagmiljøet har tilstrekkelig faglig bredde innen psykisk helse, men er for svakt dekket innen rus og avhengighet til at masterprogrammet i tilstrekkelig grad dekker hele bredden i den nasjonale forskriften. Komiteens vurdering er derfor at studietilbudet ikke har tilstrekkelig faglig bredde, og ikke er forankret i et bredt nok fagmiljø.

Høgskolen må

- justere studieplanen slik at det tydelig fremgår hvordan rus og avhengighet ivaretas i studieløpet, jf. komiteens vurdering under 3.3.4

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkastet

Med de justeringer som er gjort i studieplanen, og som komiteen har vurdert under 3.3.4 er det nå tydelig nok hvordan rus og avhengighet ivaretas i studieløpet. Komiteens vurdering av fagmiljøet under 4.3.1 er at fagmiljøet nå er bedre dekket med fagkompetanse innen rus og avhengighet, men at høgskolen må dokumentere ansettelse av ytterligere en person med forskningskompetanse innen disse områdene. Komiteen anser at fagskolen oppfyller kravet til at mastergradsstudiet har tilstrekkelig faglig bredde når den planlagte tilsettingen er på plass.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

3.4 Krav til fagmiljø

3.4.1 Fagmiljøets sammensetning, størrelse og kompetanse

Studiekvalitetsforskriften § 3-2 (2)

Mastergradsstudiet skal ha et bredt og stabilt fagmiljø som består av tilstrekkelig antall ansatte med høy faglig kompetanse innenfor utdanning, forskning eller kunstnerisk utviklingsarbeid og faglig utviklingsarbeid innenfor studietilbudet. Fagmiljøet skal dekke fag og emner som studietilbudet består av. De ansatte i fagmiljøet skal ha relevant kompetanse.

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.

Ny forskrift til universitets- og høyskoleloven:**§ 1-12. Generelle krav til fagmiljø**

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

§ 1-14. Særskilte krav til studietilbud på høyere grad

Første ledd: Fagmiljøet skal være bredt og ha relevant, stabil og høy kompetanse innenfor utdanning, faglig utviklingsarbeid og forskning eller kunstnerisk utviklingsarbeid.

Vurdering

Fagmiljøet tilknyttet MISPHRA består av erfarne undervisere på alle nivåer: professorer, førsteamanuenser, førstelektorer og høyskolelektorer. De ansatte har bred erfaring innen psykisk helse og med undervisning på forskjellige nivåer og driver med relevant forsknings- og utviklingsarbeid. Komiteen vurderer at kompetansen til de faglige ansatte bidrar til at studentene oppnår forventet læringsutbytte i mange emner. Fagmiljøet har publisert i både nasjonale og internasjonale tidsskrifter og samarbeider tett med gjesteforelesere fra klinisk praksis og forskning. Ansatte fra forskjellige deler av fagmiljøet deltar aktivt i undervisning og veiledning av studentene.

Størrelsen på fagmiljøet synes å være akseptabel opp mot antall studenter og med tanke på at det skal dekke både undervisning og FoU. Kompetansemessig synes fagmiljøet å være godt dekket når det gjelder psykisk helse, noe publikasjonslister, beskrivelser av nettverk og de ansattes CV-er vitner om. Av publikasjonslisten fremgår det at fagmiljøet til sammen har publisert kun fire artikler med rus og avhengighet i tittelen. Fagmiljøet synes heller ikke å ha erfaring med rus og avhengighet gjennom praksis. Derfor er det uklart hvilken kompetanse fagmiljøet har på avhengighet.

En faglig ansatt med ph.d. i klinisk medisin, psykisk helse og rus har vært medlem av komiteen som utarbeidet forskrift om nasjonal retningslinje for tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid, som ble ferdigstilt i 2022.

Bak de mange titlene i artikler og CV-er, som for eksempel innen *risiko for vold eller tvang*, kan det gjemme seg en omfattende viten om rus og avhengighet. Komiteen kan derfor ikke utelukke at fagmiljøet kan fremvise forskning og har erfaring med rus og avhengighet som ikke kommer tydelig frem verken i søknaden, i publikasjonslisten, i CV-er eller i oversikten over fagmiljøets nettverk. Under vurderingen av studietilbudets innhold (3.3.4) er det komiteens vurdering at emnene ikke i tilstrekkelig grad ivaretar elementene rus og avhengighet. Ut fra dokumentasjonen kan komiteen heller ikke se at disse emnene er godt nok dekket av (førstestillings)kompetanse innen rus og avhengighet.

Høgskolen må

- dokumentere tilstrekkelig kompetanse innen rus og avhengighet i alle emnene som komiteen mener høgskolen må justere (jf. vurderingen under 3.3.4)

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkastet

HiMolde har dokumentert at kompetansen innen rus og avhengighet i alle emnene er styrket. Fagmiljøet består nå av 14 personer fordelt på 4,2 årsverk. Endringene som er gjort i forhold i eksisterende fagmiljø er:

- en førstelektor med sykepleierfaglig bakgrunn har dokumentert bred relevant klinisk arbeidserfaring innen både psykisk helse, rus og avhengighet.
- en førsteamanuensis som har ph.d. i psykologi har veiledet en ph.d.-student og bidratt til en artikkel om spillavhengighet samt dokumentert relevant klinisk arbeidserfaring innen psykisk helse
- en av de ansatte innen klinisk medisin psykisk helse og rus har fått opprykk til professor og dokumenterer deltakelse i forskningsnettverk innen rus- og avhengighetsmedisin samt relevant yrkeserfaring fra feltet rus- og psykiske lidelser.

I tillegg er det for to som bidrar med mindre enn 0,1 årsverk vist til relevant erfaring fra Veksthuset og dokumentert kompetanse og undervisningserfaring innen rus og avhengighet.

Høgskolen har tilsatt følgende personer utover de som er angitt i søknaden:

- en førsteamanuensis med ph.d. i sosialfag som har publisert artikler knyttet til rusavhengighet for innsatte etter løslatelse, og kan dokumentere relevant arbeidserfaring innen rusproblematikk
- en førsteamanuensis som tidligere har vært ansatt som fagkonsulent og forskningsrådgiver innen fylkeskommens avdeling for tverrfaglig rusbehandling samt deltatt i FoU-prosjekter ved Veksthuset

- en førsteamanuensis som er sykepleier med ph.d. i medisin og helsefag og har undervist ved videreutdanning i psykisk helse og rus ved en annen Høgskole og har klinisk erfaring som sykepleier i sikkerhetspsykiatri
- en professor innen klinisk medisin med fire relevante publikasjoner og som har hatt hovedveilederansvar for en ph.d.-student innen rus og avhengighet.

Høgskolen skal også utlyse en 100 prosent professorstilling i løpet av høsten 2024 med klinisk- og forskningskompetanse både innen rusavhengighet og annen avhengighet. I tillegg har høgskolen planer om å tilsette i en 10 prosents og en 20 prosents bistilling som også dekker rusavhengighet og annen avhengighet. Høgskolen vil også arbeide for å få til samarbeidsavtaler med institusjoner i Sverige og Danmark for å styrke disse to fagområdene. Relevante gjesteforelesere som de har tidligere positive erfaringer med vil også bli benyttet.

Komiteens vurdering er at med den styrkingen av fagmiljøet som HiMolde nå har gjort rede for, har høgskolen styrket kompetansen innen rus og avhengighet, og komiteen ser at de nytilsatte vil bidra med klinisk kompetanse som er relevant for studietilbudets emner.

Fagmiljøet har etter komiteens vurdering fortsatt for liten kompetanse knyttet til avansert klinisk sykepleie innen rus og avhengighet. Denne kompetansen vil bli tilstrekkelig etter at stillingen som høgskolen skal utlyse er besatt av en med førstestillingskompetanse. De planlagte tilsettingene i bistillinger vil bidra til en ytterligere styrking.

Høgskolen må

- styrke fagmiljøet med en med høy kompetanse innen avansert sykepleie knyttet til rus og avhengighet

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på tilsagn

HiMolde har tilsatt tre førsteamanuensiser i henholdsvis 50, 30 og 20 prosents stillinger.

Førsteamanuensisen som er tilsatt i 50 prosents hovedstilling har sosialfaglig bakgrunn og klinisk erfaring, ledererfaring og erfaring som forskningskoordinator innenfor klinikk for tverrfaglig spesialisert rusbehandling hvor hen fortsatt har 50 prosents stilling. HiMolde skiver at som leder for en klinikk der sykepleiere har utgjort majoriteten av fagansatte, er førsteamanuensisens erfaring svært relevant for den omsøkte masteren.

Førsteamanuensisen som er tilsatt i 30 prosents stilling er sykepleier med erfaring som førsteamanuensis og høgskolelektor fra master og videreutdanning i psykisk helse- og rusarbeid ved Høgskolen på Vestlandet, og har klinisk erfaring som sykepleier fra Bergensklinikkene. HiMolde skiver at førsteamanuensisens kompetanse styrker fagmiljøets sykepleie kompetanse innenfor rus.

Førsteamanuensisen som er tilsatt i 20 prosents stilling er sykepleier med erfaring som forsker ved St. Olavs hospital og førsteamanuensis ved NTNU som har forsket på utvikling

av rusproblemer (alkohol) i kjølvannet av fedmekirurgi. HiMolde skriver at førsteamanuensisens forskningskompetanse i tillegg til klinisk erfaring hovedsakelig innenfor somatikk og spiseforstyrrelser og som operasjonssykepleier styrker fagmiljøets sykepleierkompetanse relevant for den omsøkte masterutdanningen.

En sykepleier og tidligere høgskolelektor har disputert og blitt førsteamanuensis, og har sin forskning knyttet til sammenhengen mellom somatiske, psykiske og rusrelaterte forhold.

En sykepleier og tidligere førsteamanuensis har fått opprykk til professor og har også hatt forskningstermin i Danmark. Som et ledd i nettverksbygging innen fagområdet vil høgskolen formalisere dette samarbeidet.

Komiteens vurdering er at HiMolde har arbeidet systematisk for å styrke fagmiljøet etter at de mottok tilsagnet om akkreditering. Høgskolen har rekruttert tre nye førstestillingskompetente med relevant kompetanse i til sammen 100 prosents stilling. De nytilsatte vil sammen med det eksisterende fagmiljøet bidra både til en monofaglig og flerfaglig dybde i matergradsprogrammet. Komiteen vurderer fagmiljøet som tilfredsstillende.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

3.4.2 Fagmiljøets utdanningsfaglige kompetanse

Studietilsynsforskriften § 2-3 (2)

Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal ha relevant utdanningsfaglig kompetanse.

Ny forskrift til universitets- og høyskoleloven:

§ 1-12 Generelle krav til fagmiljø

Tredje ledd: Fagmiljøet skal ha relevant utdanningsfaglig kompetanse i universitets- og høyskolepedagogikk og -didaktikk, samt kompetanse til å utnytte digital teknologi for å fremme læring. Institusjonen skal legge til rette for oppdatering og utvikling av fagmiljøets kompetanse.

Vurdering

Det går frem av søknaden at de fleste ansatte i undervisnings- og forskerstillinger har kurs i universitets- og høyskolepedagogikk og/eller kurs i digitale læringsformer. Nye medarbeidere som mangler kompetanse i UH-pedagogikk, må innfri dette kompetansekravet innen to år. HiMolde har en ordning for å oppnå kompetanse som merittert underviser og tildeler årlig en pedagogisk pris med formål om å stimulere til og påskjønne særlig god pedagogisk innsats.

IT-avdelingen har ansvar for digitalisering i undervisning og tilbyr kurs kontinuerlig. De ansatte oppfordres til å være med på månedlige faste møter der tema og utfordringer innenfor pedagogikk settes på dagsorden.

Komiteens vurdering er at fagmiljøet har en relevant utdanningsfaglig kompetanse.

Konklusjon

Kravet er oppfylt.

3.4.3 Faglig ledelse

Studietilsynsforskriften § 2-3 (3)

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

Forskrift til universitets- og høyskoleloven:

§ 1-11 Krav til studietilbudet

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

Vurdering

Søknaden inneholder en kortfattet beskrivelse av faglig ledelse der det går frem at studietilbudet forvaltes av avdeling for helse- og sosialfag (HS) og har dekan som øverste faglige leder. Videre går det frem at fagansvarlig har hovedansvar for planlegging og gjennomføring av studietilbudet, og at studieleder for masterstudier ved avdelingen skal godkjenne dette. Avdelingsstyret har ansvar for internakkreditering og for å kontrollere at alle krav til studietilbudet er oppfylt, før det forelegges studieutvalget og går til behandling i høgskolestyret.

Konklusjon

Kravet er oppfylt.

3.4.4 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.

Ny forskrift til universitets- og høyskoleloven:**§ 1-12. Generelle krav til fagmiljø**

Andre ledd: Minst 50 prosent av årsverkene tilknyttet studietilbudet skal utføres av ansatte i hovedstilling ved institusjonen. I de sentrale delene av studietilbudene skal det være ansatte i hovedstilling med førstestillingskompetanse. Førstestillingskompetanse innehas av ansatte i førstestilling og andre med doktorgrad. Førstestillinger er stillingene førstelektor, førsteamanuensis, dosent og professor

§ 1-14. Særskilte krav til studietilbud på høyere grad

Andre ledd: Innenfor studietilbudets fagområde skal minst 50 prosent av årsverkene i fagmiljøet ha førstestillingskompetanse og minst ti prosent av årsverkene ha professor- eller dosentkompetanse. For studier med obligatorisk praksis kan inntil ti prosent av årsverkene utgjøres av ansatte i delte stillinger og erstatte årsverk med førstestillingskompetanse. Slike delte stillinger kan ikke erstatte andelen årsverk med professor- eller dosentkompetanse.

Vurdering

Kun tre av de tolv fagansatte er ansatt i deltidsstillinger ved HiMolde, mens de øvrige har sin hovedstilling ved høgskolen. HiMolde oppfyller dermed kravet om at minst 50 prosent av årsverkene som er tilknyttet studietilbudet, utgjøres av ansatte i hovedstilling ved institusjonen.

Det fremgår ikke tydelig av søknaden hva som er de sentrale delene av fagområdet, utover at «[d]e sentrale delene i hvert kompetanseområde i forskriften er dekket av ansatte i hovedstilling». Komiteen legger til grunn at det er disse fem kompetanseområdene som er de sentrale delene:

- sykepleiefaglig kjernekompetanse innen psykisk helse, rus og avhengighet
- etikk og lov
- relasjonskompetanse, kommunikasjon og samhandling
- faglig ledelse, helsepedagogikk og innovasjon
- vitenskapsteori, forskningsmetode, formidling og selvstendig forskningsarbeid

Det går frem av søknaden at disse sentrale delene er dekket av førstekompetanse. Under vurderingen av fagmiljø i 3.3.1 har komiteen imidlertid konkludert med at antallet ansatte innenfor utdanning og forskning knyttet til rus og avhengighet er begrenset og ikke

tilstrekkelig. Det vil derfor være nødvendig at HiMolde styrker fagmiljøet med personer med førstekompetanse som også kan dokumentere tilstrekkelig forskning innen fagområdene rus og avhengighet.

Andelen med førstestillingskompetanse utgjør 3,05 årsverk av i alt 4,20 årsverk. Andelen med professorkompetanse utgjør 1,1 årsverk. Andelen med førstestillingskompetanse som har hovedstilling ved HiMolde, utgjør 2,45 årsverk, hvorav professorkompetanse utgjør 0,9 årsverk. HiMolde oppfyller derfor kravet til andel med førstestillings- og professorkompetanse.

Konklusjon

Kravet er oppfylt.

3.4.5 Fagmiljøets forsknings- og utviklingsarbeid

Studiekvalitetsforskriften § 3-2 (3)

Fagmiljøet skal kunne vise til dokumenterte resultater på høyt nivå og resultater fra samarbeid med andre fagmiljøer nasjonalt og internasjonalt. Institusjonens vurderinger skal dokumenteres slik at NOKUT kan bruke dem i arbeidet sitt.

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.

Ny forskrift til universitets- og høyskoleloven:

§ 1-13. Særskilte krav til studietilbud på lavere grad

Tredje ledd: Fagmiljøet skal drive forskning eller kunstnerisk utviklingsarbeid og faglig utviklingsarbeid innenfor studietilbudets fagområde. Fagmiljøet skal kunne vise til dokumenterte resultater av en kvalitet og i et omfang som er tilfredsstillende for studietilbudets innhold og nivå i samsvar med kvalifikasjonsrammeverkets nivå 6.

§ 1-14 Særskilte krav til studietilbud på høyere grad

Tredje ledd: Fagmiljøet skal drive forskning og kunstnerisk utviklingsarbeid og faglig utviklingsarbeid innenfor studietilbudets fagområde. Fagmiljøet skal kunne vise til dokumenterte resultater på høyt nivå, av en kvalitet og i et omfang som er tilfredsstillende for studietilbudets innhold og nivå i samsvar med kvalifikasjonsrammeverket nivå 7. Fagmiljøet skal kunne vise til resultater i samarbeid med andre fagmiljøer nasjonalt og internasjonalt.

Vurdering

Dokumentasjonen av fagmiljøets kompetanseprofil viser en sterk profil når det gjelder forskning og utvikling i og omkring psykisk helse. Forskning og utviklingsarbeid og relevante nettverk innen rus og avhengighet fremstår dog ytterst sparsommelig og ikke direkte

redegjort for verken i søknaden eller i CV-er, i publikasjonslister eller i oversikten over relevante faglige nettverk og samarbeid de ansatte deltar i. Av publikasjonslisten går det frem at fagmiljøet har publisert fire artikler med fokus på avhengighet/misbruk i tittelen:

1. Bøhle, Kari; Otterholt, Eli & Bjørkly, Stål (2022). Is there an association between salivary cortisol and dropping out of inpatient substance addiction treatments?: a prospective repeated measures study. *Substance Abuse: Research and Treatment*. ISSN 1178-2218. 16, s. 1–11. doi: 10.1177/11782218221106797.
2. Bøhle, Kari; Otterholt, Eli & Bjørkly, Stål (2021). Protective factors against psychological distress among inpatients in substance use treatment: a cross-sectional study. *Substance Abuse: Research and Treatment*. ISSN 1178-2218. 15, s. 1–9. doi: 10.1177/11782218211060848.
3. Larsen, BK; Dale, KY; Ødegård, A. (2021). Interprofessional collaboration in reintegration after prison for prisoner with substance abuse issues: a scoping review. *International Journal for Crime, Justice and Social democracy*. HVO, HIM, NORDFORSK.
4. Vatnar, Solveig Karin Bø; Friestad, Christine & Bjørkly, Stål (2019). The influence of substance use on intimate partner homicide: evidence from a Norwegian national 22-year cohort. *International Journal of Forensic Mental Health*. ISSN 1499-9013. 18(2), s. 99–110. doi: 10.1080/14999013.2018.1525777.

Med bakgrunn i dette vurderer komiteen at fagmiljøet tilknyttet studietilbudet har for få publikasjoner som direkte viser til resultater for feltene rus og avhengighet.

Høgskolen må

- vise til dokumenterte resultater på høyt nivå og resultater fra samarbeid med andre fagmiljøer nasjonalt og internasjonalt på rus og avhengighet
- vise til dokumenterte resultater med en kvalitet og et omfang som er tilfredsstillende for studietilbudets innhold og nivå på rus og avhengighet

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på rapportutkastet

HiMolde har tydeliggjort og dokumentert samarbeid med andre fagmiljøer nasjonalt og internasjonalt innen rus og avhengighet.

Høgskolen viser til omfattende klinisk yrkespraksis innen rus og avhengighet og til at fagmiljøet har publisert åtte artikler og et bokkapittel i tillegg til de fire publikasjonene som komiteen trakk frem i innstillingen. HiMolde fremholder at dette viser betydelig mer klinisk og forskningsmessig kompetanse blant fagpersonene knyttet til studietilbudet.

Komiteens vurdering er at nytilsettingene ikke er tilstrekkelig til å dekke forskning knyttet til rus og avhengighet. Komiteen har under 4.3.1 konkludert med at fagmiljøet må styrkes med høy kompetanse innen avansert sykepleie i rus og avhengighet. En slik tilsetting er nødvendig for å sikre at fagmiljøet tilknyttet studietilbudet kan vise til dokumenterte resultater på høyt nivå i rus og avhengighet.

Høgskolen må

- tilsette en fagperson med dokumenterte resultater på høyt nivå innen avansert sykepleie i rus og avhengighet

Vurdering etter institusjonens tilbakemelding på tilsagn

Førsteamanuensis som er tilsatt i 50 prosents hovedstilling har forsket på brukermedvirkning i rustjenestene og disputerte med dette temaet i sitt ph.d.-prosjekt i 2022. Videre er den som er tilsatt i 30 prosents stilling tilknyttet prosjektet «etterlatte ved narkotikarelatert død, END og disputerte innen dette feltet, mens den som er tilsatt i 20 prosents stilling har forsket på utvikling av rusproblemer i kjølvannet av fedmekirurgi.

HiMolde opplyser også at en sykepleier som i søknaden var oppført som høgskolerektor har disputert og har forsket på sammenhenger mellom somatiske, psykiske og rusrelaterte forhold, og sykepleiers rolle i å forebygge og behandle eventuelle somatiske komplikasjoner.

Forskningsgruppen «psykisk helse» har fått mer fokus på rus og avhengighet og er blitt til forskningsgruppe psykisk helse, rus og avhengighet. Gruppen jobber med prosjektet Samhandling med pasienter om journalldokumentasjon: En mixed-methods studie av en edukativ intervensjon blant helsepersonell om innhold i journalldokumentasjon i ambulante tjenester i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling (TSB)».

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

3.4.6 Fagmiljøets eksterne faglige deltakelse

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.

Ny forskrift til universitets- og høyskoleloven:

§ 1-12 Generelle krav til fagmiljø

Fjerde ledd: Fagmiljøet tilknyttet studietilbud som fører fram til en grad og andre studietilbud av et omfang på 60 studiepoeng eller mer, skal delta aktivt i relevante nasjonale og internasjonale samarbeid og nettverk.

Vurdering

I søknaden fremholder HiMolde at fagmiljøet tilknyttet MISPHRA deltar i flere nasjonale og internasjonale samarbeid og nettverk, og som eksempler trekkes følgende frem:

- International Association of Forensic Mental Health (IAFMHS)
- European Violence Risk in Psychiatry Research Group (EVRIPRG)

- TvangsForsk – nasjonalt nettverk for forskning og kunnskapsutvikling på bruk av tvang i det psykiske helsevesenet

Komiteens vurdering er at alle disse nettverkene er relevante, men at det også finnes mange andre nettverk fagmiljøet kunne ha nytte av å samarbeide med, både lokalt, nasjonalt og internasjonalt. Også her kan det synes som om fagmiljøet ikke deltar i nettverk som er relevante for rus og avhengighet.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- generelt styrke sine faglige nettverk, og spesielt delta samarbeid innen rus og avhengighet

3.4.7 Praksisveiledere

Studietilsynsforskriften § 2-3 (7)

For studietilbud med obligatorisk praksis skal fagmiljøet tilknyttet studietilbudet ha relevant og oppdatert kunnskap fra praksisfeltet. Institusjonen må sikre at praksisveilederne har relevant kompetanse, og erfaring fra praksisfeltet.

Ny forskrift til universitets- og høyskoleloven:

§ 1-12. Generelle krav til fagmiljø

Femte ledd: For studietilbud med obligatorisk praksis skal fagmiljøet tilknyttet studietilbudet ha relevant og oppdatert kunnskap fra praksisfeltet. Institusjonen må sikre at praksisveilederne har relevant kompetanse og erfaring fra praksisfeltet.

Vurdering

En høgskolelektor og en førsteamanuensis, som begge er sykepleiere med videreutdanning i psykisk helsearbeid og har erfaring fra spesial- og kommunehelsetjenesten innen fagområdet, har hovedansvar for studentenes praksis.

Komiteen viser til avtalene som er gjort rede for under 3.3.9. Disse avtalene skal blant annet sikre at praksisveiledere har relevant kompetanse for det aktuelle studietilbudet, og at det foregår annet relevant faglig samarbeid mellom høgskolen og praksisfeltet. Av søknaden går det frem at praksisveiledere som hovedregel skal ha formell veilederkompetanse og mastergrad. Høgskolen tilbyr videreutdanning i praksisveiledning og oppfordrer praksistilbyderne til at de som er veiledere for studentene, gjennomfører denne videreutdanningen. Det går også frem av søknaden at mange av praksisveilederne har videreutdanning innen psykisk helse, og at flere også har videreutdanning i rus, men at det

er få som har mastergrad. På sikt vil studenter som er uteksaminert fra MISPHRA, arbeide i praksisfeltet.

Også de som har ansvar for praksisemnene, har sin kompetanse innen psykisk helse, men blant praksisveilederne er noen som har videreutdanning innen rus. Komiteen ser at det vil ta tid før praksisveilederne har god kompetanse på masternivå innen både psykisk helse, rus og avhengighet, men anbefaler at høgskolen arbeidet aktivt for å sikre høyere kompetanse innen rus og avhengighet også i praksisfeltet.

Konklusjon

Kravene er oppfylt.

Høgskolen bør

- arbeide aktivt for å sikre at praksisfeltet og veilederne har høy kompetanse innen rus og avhengighet

4 Samlet konklusjon

På bakgrunn av den skriftlige søknaden med tilhørende dokumentasjon, tilsvar og tilbakemelding på tilsagn om akkreditering konkluderer den sakkyndige komiteen med følgende:

Komiteen anbefaler akkreditering av master i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet ved Høgskolen i Molde – vitenskapelig høgskole i logistikk.

5 Dokumentasjon

Dokumentasjonen er tilgjengelig i elnnsyn – offentlig elektronisk postjournal:

23/00319-1 HØGSKOLEN I MOLDE AVD MOLDE – søknad om akkreditering av master i Master i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet

23/00319-17 HØGSKOLEN I MOLDE AVD MOLDE – Tilsvar til utkast til rapport – akkreditering av master i sykepleie innen psykisk helse, rus og avhengighet ved Høgskolen i Molde

23/0319-24 Akkreditering av master i psykisk helse, rus og avhengighet ved Høgskolen i Molde

6 Vedlegg

6.1 Studietilbudets læringsutbytte

Kunnskap

Kandidaten:

- Har avansert sykepleiefaglig kunnskap i fagområdene psykisk helse, rus og/ eller avhengighet om helsefremming, forebygging, behandling, rehabilitering og lindring i en felles beslutningsprosess med pasienter og brukere og i samarbeid med deres pårørende
- har avansert kunnskap om og forståelse for hvordan psykiske lidelser, ruslidelser og/eller andre avhengighetslidelser kan opptre samtidig, og samtidige somatiske lidelser og komplikasjoner knyttet til dette
- har inngående kunnskap om etiske prinsipper, menneskerettigheter og juridiske rammer for sykepleiefaglig yrkesutøvelse relevant for fagområdene psykisk helse, rus og avhengighet, og med særlig fokus på å minske bruk av tvang, fremme likeverd og

autonomi

- har inngående kunnskap om betydningen av, og hvordan legge til rette for, en terapeutisk relasjon til pasienter og brukere med psykiske problemer/lidelser, rus- og/eller andre avhengighetsproblemer/lidelser, gjennom kommunikasjon og samhandling bygget på prinsipper fra utvalgte psykoterapeutiske perspektiver og/eller nettverksperspektiv
- har avansert kunnskap om samarbeid med pasienter/brukere
- har inngående kunnskap om samarbeid og koordinering med pårørende, pasientens/brukerens nettverk, samt relevante offentlige, private og frivillige aktører
- har inngående kunnskap om faglig ledelse, helsepedagogikk og innovasjon for å sikre kontinuitet og kvalitet gjennom samhandling på tvers av profesjoner, sektorer og tjenester, og med fokus på å gi personsentrerte tjenester for pasienter/ brukere som har utviklet/står i fare for å utvikle psykiske problemer/lidelser, rus- og/eller andre avhengighetsproblemer/lidelser
- har inngående kunnskap om vitenskapsteori, forskningsmetode, forskningsetikk, ulike former for kunnskapsbasert praksis relevant for fagområdene psykisk helse, rus og avhengighet generelt, og inngående kunnskap om et valgt fordypningsområde relatert til ett/flere av disse fagområdene spesielt

Ferdigheter**Kandidaten:**

- kan anvende kunnskap om kommunikasjon bygget på psykoterapeutiske perspektiver for å utøve avansert sykepleie til mennesker med akutte og langvarige psykiske problemer/lidelser, rus- og/eller andre avhengighetsproblemer/lidelser, herunder legge til rette for terapeutiske sykepleier-pasient/bruker relasjoner også i krevende samspillsituasjoner slik at kommunikasjonen bidrar til at pasienten/brukeren opplever seg møtt og forstått og at dette styrker iboende vekstmuligheter
- kan anvende systematisk kartleggingsverktøy og helhetlig observere, vurdere, ta beslutninger, gjennomføre intervensjoner og utforme plan for oppfølging av pasientens/ brukerens helsetilstand, i samarbeid med pasienten/ brukeren og pårørende, for å forebygge utvikling og forverring av psykiske lidelser, rus- og/eller andre avhengighetslidelser og sammensatte somatiske helseutfordringer
- kan håndtere komplekse etiske problemstillinger og anvende relevante kommunikasjons- og samhandlingsmetoder i møte med pasienter/brukere som har

utviklet eller står i fare for å utvikle psykisk problemer/lidelser, rus- og/eller andre avhengighetsproblemer/lidelser for å legge til rette for tilhørighet, brukermedvirkning, autonomi og minske bruk av makt og tvang

- kan anvende teori om helseledelse, helsepedagogikk og innovasjon relevant for fagområdene psykisk helse, rus og avhengighet for å bidra til en helhetlig, koordinert helsetjeneste for å sikre trygge og personsentrerte tjenester og faglig forsvarlig ressursutnyttelse for pasienter med komplekse og sammensatte behov
- kan selvstendig anvende, analysere og fortolke relevante teorier, forskningslitteratur, metoder og kan under veiledning gjennomføre et selvstendig avgrenset vitenskapelig arbeid, knyttet til fagområdene psykisk helse, rus og avhengighet, i tråd med forskningsetiske normer

Generell kompetanse

Kandidaten:

- kan analysere faglige og etiske problemstillinger i fagfeltet psykisk helse, rus og avhengighet og ta faglig lederskap gjennom å vise, begrunne og dokumentere behov for tiltak for tidlig å kunne intervensere i relevant kontekst både innenfor spesialisthelsetjenestene og de kommunale helse- og omsorgstjenestene
- kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å sikre likeverdige, trygge og virkningsfulle tjenester til mennesker som står i fare for å utvikle, eller har utviklet psykiske problemer/lidelser, rus- og/eller andre avhengighetsproblemer/lidelser uavhengig av kjønn, alder, etnisitet og kulturell tilhørighet
- kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til innovasjon, utviklings- og forskningsarbeid, som bidrar til personsentrerte tjenester for mennesker med utfordringer knyttet til psykisk helse, rus- og/ eller annen avhengighet, innrettet mot å støtte deres bedringsprosess, og der pårørende og nettverk blir inkludert og ivare tatt
- kan formidle fagfeltets uttrykksformer og kommunisere om faglige problemstillinger, analyser og konklusjoner innen fagområdene hver for seg og sett i sammenheng, herunder også sammenheng med somatisk helse, både til spesialister og til allmennheten også i et forebyggende perspektiv

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 gis mulighet til å uttale seg om NOKUTs forslag til sakkyndige før oppnevning.

NOKUT har ansvar for opplæring, veiledning og oppfølging av de sakkyndige gjennom akkrediteringsprosessen. De sakkyndige samler sine vurderinger i en rapport. I sin faglige vurdering skal de sakkyndige konkludere med et tydelig ja eller nei på om utdanningskvaliteten samsvarer med kravene i studietilsynsforskriften og studiekvalitetsforskriften. 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 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 avgir en tilleggsvurdering. Basert på de sakkyndiges anbefaling og NOKUTs vurdering av de formelle vilkårene for akkreditering fatter NOKUTs tilsynsdirektør vedtak.

Vedlegg 3 Presentasjon av den sakkyndige komiteen

Universitetet og høyskoleforskriften § 1-22 første ledd fastsetter kravene til sakkyndige ved akkreditering av studietilbud på bachelor- og mastergradsnivå.

Frederik Alkier Gildberg er professor i rettspsykiatri ved Syddansk universitet. Samtidig er han forskningsleder ved Retspsykiatrisk Forskningsenhed Middelfart (RFM). Hans forskning omfatter forskning om reduksjon av tvang og psykiatrisk sykepleie. Han har ansvar for undervisning i emnet Mental Health ved masterutdanningen ved SDU. Han underviser på spesialutdannelsen for psykiatrisk sykepleie nasjonalt (alle regioner i DK) og ble 2023 utnevnt som årets hovedveileder ved Institut for regional sundhedsforskning. Gildberg er training school coordinator i ledelsen av EU-COST CA19133 og har dessuten bedømt ph.d. søknader for Swedish Research Council

Bengt Eirik Karlsson professor emeritus i psykisk helsearbeid ved Universitetet i Sørøst-Norge. Han er utdannet psykiatrisk sykepleier, har mastergrad i familieterapi, og er Dr.polit med hovedfag i pedagogikk. Han har klinisk erfaring med psykisk helsearbeid tilrettelagt for barn, unge og voksne. Karlsson har siden 2010 vært leder av Senter for psykisk helse og rus, Fakultet for helse- og sosialvitenskap, Universitetet i Sørøst-Norge, og fra januar 2023 vært professor II ved Universitetet i Tromsø. Han har også vært medlem i regional komité for medisinsk og helsefaglig forskningsetikk, REK Sør-Øst (2009-2013), medlem av

forskningsutvalget i Helse og Rehabilitering, Ekstrastiftelsen (2013-2016), og fra 2017 har han vært forsker II ved Avdeling for spesialpsykiatri, Akershus Universitetssykehus. Han har tidligere vært sakkyndig for NOKUT ved søknader om akkreditering av høyere utdanning.

Caroline Erviksæter er student i *master i samhandling og folkehelse* med spesialisering innen rusproblematikk og rusarbeid ved Høgskulen på Vestlandet samtidig som hun også er student ved *bachelor i sykepleie*. Hun har lang med psykiatri og rus fra helsevesenet fra Sverige. Erviksæter har hatt flere tillitsverv i NSO og er for tiden medlem i UHR Helse og sosial og medlem av AU. Hun har også vært sakkyndig i NOKUT.



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