

# TILSYNS- RAPPORT

2020

**Masterstudium i klinisk sykepleie**  
Høgskolen i Østfold



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



NOKUTs samfunnsoppdrag, oppgaver og faglige uavhengighet er definert i universitets- og høyskoleloven og er nærmere spesifisert i forskrifter. I tillegg utfører NOKUT tilsyns- og forvaltningsoppgaver etter delegasjon fra departementet.



Formålet med NOKUTs virksomhet er å sikre og fremme kvalitet i utdanning ved

- å føre tilsyn med, informere om og bidra til å utvikle kvaliteten i norsk høyere utdanning og høyere yrkesfaglig utdanning
- å godkjenne og informere om utenlandsk utdanning og informere om mulighetene for godkjenning av utenlandsk utdanning og kompetanse i Norge



NOKUTs arbeid skal bidra til at samfunnet kan ha tillit til kvaliteten i norsk høyere utdanning, høyere yrkesfaglig utdanning og godkjent høyere utenlandsk utdanning.



NOKUT bruker årlig rundt 900 sakkyndige i akkrediteringer, tilsyn, evalueringer, godkjenning av utenlandsk utdanning og prosjekter.

Du kan lese mer om arbeidet vårt på [nokut.no](http://nokut.no).



NOKUT er sertifisert som miljøfyrtårn

<b>Institusjon</b>	Høgskolen i Østfold
<b>Studietilbudets navn</b>	Masterstudium i klinisk sykepleie
<b>Grad/studiepoeng</b>	Master / 120 studiepoeng
<b>Sakkyndige</b>	Marit Leegaard, Kjersti Grønning, Lise-Lott Rydström, Peder Sebastian Martinsen
<b>Dato for vedtak</b>	21.09.2020
<b>NOKUTs saksnummer</b>	20/02705

© NOKUT Ved bruk av materiale fra denne publikasjonen skal NOKUT oppgis som kilde.

## 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 masterstudiet i klinisk sykepleie 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 klinisk sykepleie ved Høgskolen i Østfold tilfredsstillter NOKUTs krav til utdanningskvalitet og er akkreditert i vedtak av 21.09.2020.**

Vedtaket er ikke tidsbegrenset.

Øystein Lund  
tilsynsdirektør

Alle NOKUTs vurderinger er offentlige og denne samt tilsvarende tilsynsrapporter vil være elektronisk tilgjengelige på våre nettsider [www.nokut.no](http://www.nokut.no).

# Innhold

<b>1</b>	<b>Informasjon om søkerinstitusjonen .....</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Vedtak.....</b>	<b>5</b>
<b>3</b>	<b>Faglig vurdering .....</b>	<b>6</b>
3.1	Oppsummering .....	6
3.2	Forutsetninger for akkreditering (§ 3-1 (4) i studiekvalitetsforskriften og § 2-1 i studietilsynsforskriften) .....	7
3.3	Krav til studietilbudet (§ 2-2 i studietilsynsforskriften).....	10
3.4	Krav til fagmiljø (§ 3-2 i forskrift fra kunnskapsdepartementet om kvalitetssikring og kvalitetsutvikling i høyere utdanning og fagskoleutdanning og § 2-3 i studietilsynsforskriften).....	20
<b>4</b>	<b>Samlet konklusjon .....</b>	<b>26</b>
<b>5</b>	<b>Dokumentasjon .....</b>	<b>26</b>
	Studiets læringsutbytte .....	27
	Avansert klinisk allmennsykepleie .....	27
	Intensivsykepleie .....	32
	Presentasjon av den sakkyndige komiteen .....	37

## 1 Informasjon om søkerinstitusjonen

Høgskolen i Østfold (HiØ) tilbyr over 100 studietilbud og har om lag 7800 studenter fordelt på studiestedene Halden og Fredrikstad. Høgskolen tilbyr videreutdanning innen akutt-, anesthesi-, intensiv og operasjonssykepleie (AAIO). Fra studieåret 2017/2018 har HiØ også tilbudt master i avansert sykepleie til kronisk syke, rettet mot avansert sykepleie i primærhelsetjenesten.

HiØ er akkreditert som høyskole og kan opprette studietilbud for alle fagområder på bachelornivå, men må søke NOKUT om opprettelse av master- og ph.d.-studier. Kvalitetssikringssystemet ble godkjent av NOKUT i 2012.

## 2 Vedtak

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

NOKUT akkrediterer masterstudium i klinisk sykepleie (erfaringsbasert master \$5, 120 studiepoeng) ved Høgskolen i Østfold. Akkrediteringen er gyldig fra vedtaksdato.

## 3 Faglig vurdering

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

### 3.1 Oppsummering

Høgskolen i Østfold (HiØ) søkte innen fristen 1. mars 2020 til Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen (NOKUT) om akkreditering av master i klinisk sykepleie. HiØ har levert en god og omfattende søknad om akkreditering for sitt masterstudium i klinisk sykepleie. Det argumenteres godt for hvordan dagens videreutdanning skal løftes til masternivå, noe som er et mål for Norsk Sykepleierforbund og Kunnskapsdepartementet. De sakkyndige ser det som svært positivt at også operasjonssykepleie har blitt inkludert som en masterspesialisering. Det er både fordeler og ulemper ved å integrere disse spesialiseringene i ett masterprogram, men komiteen tror merverdien av en felles master veier opp for ulempene.

HiØ argumenterer godt for behovet for akuttisykepleiere, og har lang erfaring med en videreutdanning innenfor dette feltet. HiØ viser også i søknaden at høyskolen er konsekvent når det gjelder å både vise til faglige tilsatte og forskningsproduksjon per spesialisering. FoU-produksjonen er også tilfredsstillende, selv om største del av forskningen gjøres innenfor AKS.

Den sakkyndige komiteen har sett noen utfordringer og forbedringsområder som den ønsker å trekke frem:

- Det kommer til å bli krevende å ha avansert klinisk sykepleie (AKS) i samme masterprogram som anestesisykepleie, akuttisykepleie, intensivsykepleie og operasjonssykepleie (AAIO) med de forskjellene som er mellom disse retningene. En paraplymaster vil kreve god ledelse og god organisering fra HiØ sin side. De sakkyndige ser både fordeler og ulemper med en felles mastergrad. Fordelene beskriver høyskolen som at studentene får en dypere forståelse av helsetjenestene i sin helhet. En av utfordringene kan være ulik oppbygging av studiet med tanke på forskjellene i praksis og arbeidskrav mellom AKS og AAIO.
- En annen stor utfordring med paraplymasteren er å forene læringsutbytteformuleringene for alle masterspesialiseringene. Ulike rammeplaner for anestesi-, intensiv- og operasjonssykepleie (AIO) kombinert med egen forskrift for AKS gjør dette ekstra komplekst. Komiteen er usikre på hvor oversiktlig paraplymasteren blir for studentene. HiØ må gjennomgå læringsutbyttebeskrivelsene på nytt (for alle studieretningene) og skille mellom det generelle (overbygningen /felles læringsutbyttebeskrivelser) og de spesifikke læringsutbyttebeskrivelsene for hver enkelt studieretning.
- HiØ søker blant annet om masterspesialiseringer i akutt- og intensivsykepleie. Komiteen mener læringsutbyttet i de to spesialiseringene er veldig like, og at utdanningen i akuttisykepleie er ganske snever. Komiteen foreslår at akuttisykepleie kan inngå i spesialiseringen intensivsykepleie, i motsetning til å være en egen spesialisering. Alternativt må akuttisykepleie sitt læringsutbytte i større grad skille seg fra intensivsykepleie sitt

læringsutbytte. Da må HiØ beskrive studieretning akuttsykepleie med samme detaljnivå som de andre studieretningene, og i tillegg ha relevant praksis for studentene. Dette er spesielt viktig da utdanningen ikke styres av egen rammeplan.

- HiØ definerer fire sentrale deler av studiet som er felles for alle studieretningene. Komiteen er positive til at en paraplymaster også innlemmer viktige sentrale elementer for alle, men mener samtidig at det ville vært naturlig å definere spesialiseringene i seg selv som sentrale områder siden de utgjør 60 av 120 studiepoeng.
- Fagmiljøet er godt og stabilt for retningene AKS og akuttsykepleie, men HiØ må jobbe langsiktig med å øke førstekompetansen innenfor spesialiseringene intensivoperasjon- og anestesisykepleie.
- HiØ må oppdatere læringsutbyttebeskrivelsene, krav til praksis, opptakskrav mfl. etter innføringen av Nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS) fase 3, som er forventet å bli ferdig i 2022.
- God praksisveiledning er svært viktig i et masterprogram hvor omfattende deler av studiet består av praksis. Komiteen ønsker at HiØ konkretiserer planene om å tilby studentene god praksisveiledning der de er i praksis. I tillegg må HiØ spesifisere tydeligere hvordan høyskolen skal sikre relevante praksisplasser innenfor de fem spesialiseringene. HiØ må også beskrive kompetansen til eksterne praksisveiledere, spesielt AKS.

#### Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

HiØ har kommentert de sakkyndiges vurderinger og har dokumentert en rekke endringer. Den sakkyndige komiteen har foretatt en ny vurdering basert på institusjonens tilbakemelding og tilleggsdokumentasjon. Akuttsykepleie er trukket som en del av studietilbudet, og studieprogrammet står igjen med fire studieretninger. HiØ har også lagt ved oppdaterte praksisavtaler, samt en plan for å sikre god veiledning i praksis.

HiØ har gjennomgått alle læringsutbytteformuleringene, samt spisset og omformulert enkelte læringsutbytteformuleringer. Det vil bidra til å tydeliggjøre innholdet i studiet for studentene, samt til hjelp for veiledere i vurdering av hvilke kunnskaper studentene skal oppnå. Studiet fremstår nå som helhetlig, med fire tydelige studieretninger. De sakkyndige anbefaler nå akkreditering av masterstudiet i klinisk sykepleie.

## **3.2 Forutsetninger for akkreditering (§ 3-1 (4) i studiekvalitetsforskriften og § 2-1 i studietilsynsforskriften)**

### **3.2.1 Aktuelle krav i lov om universiteter og høyskoler**

#### Fra 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.

**Fra studietilsynsforskriften:**

§ 2-1 (1) Aktuelle krav i lov om universiteter og høyskoler med tilhørende forskrifter skal være oppfylt.

**Vurdering**

Krav til styringsordning, reglement, klagenemnd, læringsmiljøutvalg og kvalitetssikringssystem er ikke vurdert i denne omgang da institusjonen er en akkreditert høyskole. I dette punktet er kun relevante krav i mastergradsforskriften, vitnemål og diploma supplement vurdert.

Studiet oppfyller kravene i mastergradsforskriften om minst 30 ECTS i selvstendig arbeid, og omfanget av graden som helhet tilsvarer 120 ECTS.

**Opptakskrav:**

Opptakskravet for masterstudiet i klinisk sykepleie er ulikt iht. hvilken spesialisering studenten ønsker å spesialisere seg i. Felles for utdanningene er opptakskrav om bachelor i sykepleie eller tilsvarende utdanning på minimum 180 studiepoeng, samt autorisasjon som sykepleier. Studiet har en klinisk profil, og det søkes om et erfaringsbasert masterprogram. Praktiserfaring er dermed nødvendig før studentene starter studiet. For spesialisering innenfor AAIO setter HiØ krav om to års somatisk arbeidserfaring. For master i avansert klinisk allmennsykepleie krever HiØ to års arbeidserfaring som sykepleier, uavhengig av hvor arbeidserfaringen har blitt gjennomført. Det står ikke i søknaden hvor stor stillingsprosenten må være i disse to årene.

I Forskrift til rammeplan for videreutdanning i anesthesisykepleie, intensivsykepleie og operasjonssykepleie står det i §9 «Krav til opptak er offentlig godkjenning som sykepleier og minst to års relevant yrkespraksis etter godkjenning». Rundskriv til forskrift om opptak til studier ved Høgskolen i Østfold §§ 4 og 5 sier at studenten skal ha arbeidserfaring fra spesialisthelsetjenesten. De sakkyndige vurderer det slik at erfaring fra for eksempel akuttpsykiatri kan være relevant for spesialisering innenfor akuttisykepleie. For AAIO-utdanningene bør derfor somatisk arbeidserfaring erstattes med relevant arbeidserfaring.

Kvotering av opptil 50% av studieplassene til Sykehuset i Østfold er gjeldende etter forskrift om opptak til studier ved Høgskolen i Østfold §16. Det er ikke satt karakterkrav, men søkere rangeres etter konkurransepoeng ut ifra karakterer fra bachelor, tilleggs-poeng og praksis utover kravet, iht. Forskrift om opptak til studier ved Høgskolen i Østfold.

**Vitnemål og diploma supplement**

Både vitnemålet og diploma supplement følger standard utforming og er utformet i Felles Studentregistreringssystem (FS). På vitnemålet oppgis de studieretningsspesifikke læringsutbyttene. I punkt 3.3.1. Læringsutbytte og navn, ber komiteen om at læringsutbyttebeskrivelsene (LUB) gjennomgås. Denne endringer vil også få konsekvenser for læringsutbyttebeskrivelsene på vitnemål.

Den engelske oversettelsen av vitnemålet samsvarer med den norske. Se punkt 3.3.1 der den vi foreslår at den engelske tittelen på avansert klinisk allmennsykepleie (Advanced clinical general nursing) kan vurderes endret til «Advanced general practice nursing».



### Nasjonale retningslinjer

Masterstudiet i allmennsykepleie tilfredsstiller kravene i forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie, inkludert kravet om minimum 12 ukers praksis.

Master i klinisk sykepleie med spesialisering innen intensivsykepleie, anestesisykepleie og operasjonssykepleie (AIO) er i dag ikke knyttet til egen masterforskrift, men skal følge egne rammeplaner for videreutdanningene fra 2005. AIO-utdanningene tilfredsstiller kravene for de respektive rammeplanene, inkludert praksiskravet. HiØ har lang erfaring med utdanning av AAIO-videreutdanninger. Kunnskapsdepartementet leder utviklingsarbeidet for nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanning (RETHOS), som forventes å bli ferdigstilt i 2022. De sakkyndige forutsetter at HiØ gjør nødvendige justeringer og tilpasser utdanningen innen AIO til de respektive nye retningslinjene. Master i klinisk sykepleie med spesialisering innen akuttisykepleie er ikke styrt av hverken rammeplan eller forskrift. Den vil heller ikke bli en del av RETHOS.

Høyskolen må

- endre læringsutbyttebeskrivelsene i vitnemålet i tråd med endringer som gjøres under punkt 3.3.1.Læringsutbytte og navn

#### Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

Høyskolen har endret læringsutbyttebeskrivelsene i vitnemålet i tråd med endringene i punkt 3.3.1.Læringsutbytte og navn. Dette vurderes som tilfredsstillende, men høyskolen kan vurdere å strukturere læringsutbyttebeskrivelse slik at felles læringsutbytter står samlet, og de studieretningsspesifikke står samlet.

Høyskolen har også endret engelsk tittel på avansert klinisk allmennsykepleie i tråd med anbefalingene fra komiteen («Advanced general practice nursing»), og opptakskravet fra «to års somatisk erfaring» til «to års relevant arbeidserfaring». Høyskolen skriver også at studieplanen vil justeres i henhold til RETHOS. Dette er tilfredsstillende endringer, og kravet vurderes som oppfylt.

### Konklusjon

Ja, høyskolens redegjørelse er tilfredsstillende.

Høyskolen bør

- vurdere å strukturere læringsutbyttebeskrivelse slik at felles læringsutbytter står samlet, og de studieretningsspesifikke står samlet

### 3.2.2 Informasjon om studietilbudet

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

## Vurdering

Studieplanen viser korrekt informasjon om studietilbudet, studiets innhold, oppbygging og progresjon, samt muligheter for studentutveksling. HiØ har utviklet et komplekst masterprogram med mange spesialiseringer. Under 3.3.4 har komiteen stilt spørsmål ved studietilbudets innhold og oppbygging, som vil ha konsekvenser for hvordan studietilbudet blir presentert.

Høgskolen må

- oppdatere informasjon om studietilbudet i tråd med endringer som sakkyndige foreslår

### Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

I tilsvaret skriver høgskolen at den opprinnelige studieplanen ikke skilte godt nok mellom studieretningene intensivsykepleie og akuttisykepleie. De skriver også at det er utfordrende å inkludere en studieretning som ikke er styrt av rammeplan i et masterstudie med fire andre rammeplanstyrte studieretninger. Høgskolen har derfor tatt ut akuttisykepleie som studieretning fra masterstudiet, og revidert studieplan i tråd med forslag fra sakkyndige.

## Konklusjon

Ja, kravet er tilfredsstillende imøtekommet.

## 3.3 Krav til studietilbudet (§ 2-2 i studietilsynsforskriften)

### 3.3.1 Læringsutbytte og studiets navn

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

## Vurdering

HiØ beskriver i søknaden at det overordnede læringsutbyttet for studiet skal sikre at kandidaten innehar nødvendige kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse til å utøve avansert klinisk sykepleie til den akutt, kritisk og kronisk syke og/eller skadde, samt pasienter i livets siste fase i primær- og spesialisthelsetjenesten. Dette innebærer kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse som setter kandidaten i stand til å gjennomføre avanserte vurderinger og tiltak, utøve kunnskapsbasert praksis og bidra til kvalitetsforbedrings-, pasientsikkerhets-, og innovasjonsarbeid, både selvstendig og i team.

HiØ beskriver videre at master i klinisk sykepleie ved HiØ vil ha felles overordnede LUBer for alle studieretningene i tillegg til egne LUBer for den enkelte studieretningen. Dette er videre beskrevet i den vedlagte studieplanen. LUBene har tatt utgangspunkt i rammeplanene for henholdsvis anestesi-, intensiv- og operasjonssykepleie (2005) og den nasjonale forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennykepleie (2020). Videre beskriver HiØ at LUBene i studiet vil måtte justeres noe med bakgrunn i nye nasjonale retningslinjer for masterstudium i anestesi-, intensiv- og

operasjonssykepleie når disse forskriftsfestes (RETHOS fase 3 – varslet iverksettelse høst 2022).

LUBene for studietilbudet er beskrevet i samsvar med Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk, men sammenhengen mellom de felles læringsutbyttebeskrivelsene, de studieretningsspesifikke og de emnespesifikke er uklare.

Masterstudiet i klinisk sykepleie er en «paraplymaster» med 5 studieretninger. Det kan være fornuftig å tilby en paraplymaster mht. kostnadseffektivitet og faglig innhold da mye er felles for studieretningene. Men det forutsetter imidlertid at studieplanen tydeliggjør, i langt større grad, hva som er felles og hva som er spesifikt for den enkelte studieretning. Komiteen ønsker at de fagspesifikke LUBene i større grad knyttes til den studieretningsspesifikke konteksten. Nedenfor er det vist til noen eksempler som er hentet fra sluttkompetansen (kunnskap) til intensivsykepleie. LUBene som er gjengitt nedenfor (1 og 3) er både beskrevet som felles LUB og spesifikk for intensivsykepleie. LUB 2 er beskrevet generelt, og bør vurderes som felles eller spesifiseres/konkretiseres slik at det blir spesifikt for intensivsykepleie.

- «har inngående kunnskap om pasientmålgruppens sykdomsprosesser, reaksjoner og behov i et alders-, kjønns-, flerkulturelt og samisk perspektiv» (felles LUB)
- «har inngående kunnskap om hva som kjennetegner helhetlige pasientforløp og risikofylte overganger» (kan med fordel flyttes til felles LUB)
- «har inngående kunnskap om prinsipper for kunnskapsbasert praksis, inklusive metoder for systematisk innhenting, vurdering og implementering av ny kunnskap» (felles LUB)

Komiteen er usikker på om det er fornuftig at akutt- og intensivsykepleie deles opp i to spesialiseringer. Dette er både på grunnlag av veldig like læringsutbyttebeskrivelser for de to spesialiseringene, samt det som skrives om arbeidslivsrelevansen. En akuttisykepleier må kunne gjøre en første vurdering innen mange områder, så vel medisinsk som kirurgisk. En mulighet kan være at det tydeliggjøres i læringsutbytteformuleringene hva som er spesielt for akuttisykepleie. Alternativt kan intensivsykepleie innrettes slik at det også omfatter akuttisykepleie.

#### *Studiets navn*

Studiets navn er dekkende. De engelske navnene på studieretningene, Emergency nursing, Anesthesia nursing, Critical care nursing, og Operating room nursing er dekkende, men den engelske tittelen på avansert klinisk allmennsykepleie (Advanced clinical general nursing) kan vurderes endret til «Advanced general practice nursing».

Høyskolen må

- gjennomgå LUBene på nytt (for alle studieretningene) og skille mellom det generelle (overbygningen /felles LUBer) og de spesifikke LUBene for hver enkelt studieretning
- gjøre forskjellene mellom LUBene til akuttisykepleie og intensivsykepleie tydeligere (alternativt kan intensivsykepleie innrettes slik at det også omfatter akuttisykepleie)

### Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

Høgskolen har gjennomgått alle læringsutbytter på overordnet- og emnenivå for å tydeliggjøre hva som er felles og hva som er spesifikt for den enkelte studieretning. Felles læringsutbytter er nå synliggjort i sluttkompetansen for den enkelte studieretning, markert med \*. Enkelte læringsutbytter er også spisset og omformulert slik at studieretningenes spesialitet kommer tydeligere fram, uten at studiets faglige innhold og omfang er endret.

Studieretningen akuttsykepleie er trukket fra Masterstudium i klinisk sykepleie, som omtalt i punkt 3.2.2. Dette er tilfredsstillende endringer, og kravet vurderes som oppfylt.

### **Konklusjon**

Ja, kravet er tilfredsstillende imøtekommet.

### **3.3.2 Studietilbudets faglige oppdatering og relevans**

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

#### **Relevans for arbeidsliv og videre studier**

I søknaden beskrives arbeidslivsrelevansen for hver av studieretningene. HiØ viser også i søknaden at høgskolen har gjort vurdering av etterspørselen etter spesialsykepleiere og sykepleiere med master både under dette punktet og i innledningen til søknaden. Komiteen er helt enige i at masterutdanninger i sykepleie er svært relevante for arbeidslivet. HiØ har dessuten en lang tradisjon med å utdanne akuttsykepleiere til sykehuset.

HiØ skriver at mastergraden gir kompetanse for opptak til doktorgradsstudier, og har eksempler på hvilke utdanningsinstitusjoner det kan gjelde. I søknaden står det at HiØ anbefaler studentene å skrive masteroppgaven alene dersom studenten ønsker å gå videre til ph.d. Komiteen er litt usikre på begrunnelsen for denne anbefalingen. Slik vi vurderer det er det ikke nødvendigvis negativt om studentene skriver sammen dersom de ønsker å søke opptak til ph.d. senere. Vi oppfordrer derfor HiØ til å revurdere denne anbefalingen.

#### **Faglig oppdatering**

Ved å utdype studentenes kunnskap i de ulike studieretningene økes spesialistkunnskapen og sykepleievitenskapen. Dette kan bety at disse sykepleierne vil kunne lede utviklingen fremover i både ledende (ledere) og utviklende (forskning og utdanning) roller.

### **Konklusjon**

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

Høgskolen bør

- endre anbefalingen om at studenter som planlegger å fortsette sine studier på doktorgradsnivå bør skrive sine masteroppgaver individuelt

### 3.3.3 Studietilbudets arbeidsomfang

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

#### Vurdering

HiØ vurderer at arbeidsinnsatsen er 850 timer per semester. 1700 timer per år er innenfor kravet om samlet arbeidsomfang. Komiteen har vært litt usikre på hvilke følger det får at studieretningene har så forskjellig omfang av praksis.

#### Konklusjon

Ja, kravet er tilfredsstillende imøtekommet.

### 3.3.4 Studietilbudets innhold, oppbygning og infrastruktur

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

#### Vurdering

HiØ søker om akkreditering av masterstudiet i klinisk sykepleie med 5 ulike spesialiteter:

- Avansert klinisk allmennsykepleie (AKS)
- Akuttsykepleie (A)
- Anestesisykepleie (A)
- Intensivsykepleie (I)
- Operasjonssykepleie (O)

AAIO knyttes hovedsakelig mot spesialisthelsetjenesten, mens AKS mot kommunehelsetjenesten. Høyskolen har over lengre tid videreutdannet sykepleiere innenfor AAIO-utdanningene iht. de respektive rammeplanene, og viser til solide søkertall til videreutdanningene. Fra studieåret 2017/2018 har høyskolen også utdannet masterstudenter knyttet til avansert sykepleie i kommunehelsetjenesten, men kun to opptak har blitt gjennomført.

De sentrale delene i studiet har HiØ definert at skal være de fire hovedområdene 1) avansert vurderings-, beslutnings- og handlingskompetanse, 2) helsekompetanse, opplæring og veiledning, 3) den akutt og kritisk syke pasienten, og 4) den kronisk syke pasienten. Komiteen er usikker på denne definisjonen av sentrale deler og kommer tilbake til det under punkt 3.4.5.

Studiet er et heltidsstudie over fire semestre. De tre første semestrene tilsvarer dagens videreutdanning, og studiet kan avsluttes etter tre semestre, altså før masteroppgavefaget, slik som det planlegges for i RETHOS.

De studieretningsspesifikke emnene er bygd opp med en tydelig progresjon (1,2,3), hvor studenten går fra veiledet praksisutøvelse til økende grad av selvstendighet, fra å ha kunnskap om, til å analysere og kritisk reflektere over faglige problemstillinger, fra fokus på den stabile og mindre kompliserte pasienten til fokus på den mer ustabile og komplekse pasienten.

Emnene som inngår er:

#### 1.Semester

- HOVMFEL40121 Introduksjon til avansert klinisk sykepleie (10 studiepoeng)
- HOVMAKS/AKU/ANE/INT/OPE40221 Fagspesifikt studieretningsemne 1 (20 studiepoeng)

#### 2.Semester

- HOVMFEL40321 Avansert handlingskompetanse og helseteknologi i klinisk sykepleie (10 studiepoeng)
- Fagspesifikt studieretningsemne 2 (20 sp) for akutt-, anestesi-, intensiv-, operasjonssykepleie.
- Emnet HOVMAKS40421 (avansert klinisk allmennsykepleie) er derimot på 15 sp., og studentene må velge mellom
  - HOVMAKS41121 (5 sp) eller HOVMAKS41221 (5 sp).

#### 3. semester

- HOVMFEL40521 Vitenskapsteori, forskningsetikk og metode (10 studiepoeng)
- HOVMAKS/AKU/ANE/INT/OPE40621 Fagspesifikt studieretningsemne 3 (20 studiepoeng)

#### 4. semester

- HOVMFEL40721 Masteroppgave i klinisk sykepleie (30 studiepoeng)

Det kan være hensiktsmessig å plassere emnet HOVMFEL40521 Vitenskapsteori, forskningsetikk og metode tidligere i studiet slik at studentene kan benytte kunnskapene de opparbeider seg i dette emnet i vurderingen av forskningsartikler i studentarbeidene.

Studiet har en klar sykepleiefaglig og klinisk profil med fokus på å videreutvikle sykepleierferdigheter mot de respektive spesialitetene. Høgskolen skriver at «studiet fokuserer på akutt, kritisk og/eller kronisk syke, samt pasienter i palliativ fase i kommune- eller spesialisthelsetjenesten med behov for avansert kunnskapsbasert sykepleie, medisinsk og/eller kirurgisk behandling».

#### *Allmennsykepleie*

HiØ har siden høsten 2017 tilbudt masterprogrammet avansert klinisk sykepleie ved kronisk sykdom. Masterutdannelsen i avansert klinisk allmennsykepleie skal bidra til å styrke kvaliteten på sykepleien i kommunene. Utdannelsen skal hovedsakelig gi studentene breddekunnskaper til å håndtere avanserte sykepleieutfordringer i

kommunehelsetjenesten, men disse kunnskapene kan også være aktuelt for spesialisthelsetjenesten.

#### *Akuttsykepleie*

Master i klinisk sykepleie med spesialisering innen akuttsykepleie er ikke regulert i hverken rammeplan eller forskrift. Dette gir utfordringer når man skal heve utdanningen til masternivå. HiØ begrunner valget for å heve videreutdanning i akuttsykepleie til master med gode tilbakemeldinger fra praksisfeltet. Sykehuset i Østfold uttrykker behov for akuttsykepleiere, av den grunn at akuttmottaket ønsker 50% spesialutdannede sykepleiere, spesielt spesialsykepleiere med inngående kunnskaper om mottaksmedisin. Høyskolen redegjør ikke for avgrensning av akuttsykepleie til de fire andre spesialiseringene, da utdanningen ikke er regulert av rammeplan. De sakkyndig ser på det som essensielt å avgrense utdanningen til de andre utdanningene i AAIO.

#### *Anestesisykepleie*

En anestesisykepleier sikrer trygg initiering, gjennomføring og avslutning av anestesi hovedsakelig ifm. kirurgiske inngrep. Avgrensning til anestesileger er tydelig beskrevet i Norsk standard for anestesi. Anestesisykepleieren innehar ekspertkunnskap på opprettholdelse av vitale funksjoner ved livstruende organskade eller organsvikt.

#### *Intensivsykepleie*

Utøvelsen av intensivsykepleie knyttes primært til avansert sykepleie til akutt og kritisk syke pasienter i alle aldersgrupper som er i risiko eller har påvist svikt i ett eller flere organsystemer i spesialisthelsetjenesten.

#### *Operasjonssykepleie*

En operasjonssykepleier har medansvar for trygg gjennomføring og assistering av det kirurgiske inngrepet. De sakkyndige ser det svært positivt at videreutdannelsen i operasjonssykepleie heves til masternivå.

Behovet for utdanning av spesialsykepleiere innenfor AIO-utdannelsene begrunner HiØ med at mange av spesialsykepleierne i de stillingene i dag har høy alder. I tillegg beskriver høyskolen at det er behov for spesialsykepleiere med «avansert vurderings-, handlings- og samhandlingskompetanse og evne til kunnskapsbasert praksis, forskning og innovasjon innen spesialavdelinger i sykehus (akuttmottak, intensivavdeling, operasjonsavdeling og andre) dekkes gjennom studieretningene akutt-, anestesi-, intensiv- og operasjonssykepleie».

#### *Paraplymaster*

Høyskolen beskriver spesielt viktigheten av sykepleiere med høy vurderingskompetanse innenfor hvert sitt fagspesifikke område, men som også kan se sammenhenger gjennom helsetjenesten i flere ledd. De sakkyndige ser det som positivt at et felles masterstudie i klinisk sykepleie kan bidra til større forståelse av helsetjenesten som ett. Vi ser også utfordringer med å tilpasse de ulike studieretningene til de fire hovedområdene. AAIO har mange fellestrekk, men AKS skiller seg ut. Å få AKS og AAIO til å henge godt sammen og være fullverdig gode spesialiseringer vil kreve kontinuerlig fokus fra HiØ.

Utdanningens emner er tilfredsstillende for å kunne jobbe som sykepleiere med avansert vurderings-, handlings- og samhandlingskompetanse i både spesialist- og kommunehelsetjenesten.

#### *Infrastruktur*

HiØ har god tilgang til auditorium/klasserom, grupperom, stillerom/lesesal og særskilt lokale for simulering og ferdighetstrening. Høyskolen er åpen for alle studenter mellom 0700–2300 alle dager. De har tilgang til grupperom, arbeidsplasser og bibliotek.

Læringsstøttesenteret som åpnet i 2020 vil fungere som en god arena hvor de fagansatte får inspirasjon, opplæring, veiledning, støtte og anledning til å prøve ut og evaluere ny teknologi og digitale verktøy i sin undervisning.

Infrastrukturen anses derfor som dekkende for studiet, og den aktuelle læringsplattformen er tilpasset studiet.

Høyskolen må

- begrunne behovet og avgrensningen av akuttsykepleie mot intensiv- og anesthesisykepleie

#### Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

Studieretningen akuttsykepleie er trukket som studieretning, og de fire gjenstående studieretningene fremstår som et innholdsmessig bedre studietilbud. Komiteen vurderer kravet som oppfylt.

### **Konklusjon**

Ja, studietilbudets innhold, oppbygning og infrastruktur er tilpasset læringsutbyttet for studietilbudet.

### **3.3.5 Undervisnings-, lærings- og vurderingsformer**

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

#### **Vurdering**

Masterstudiet i klinisk sykepleie inneholder varierte arbeids- og undervisningsformer. Studentmedvirkning, studentaktive metoder, og bruk av digitale verktøy/medier som understøtter læring har stor plass. Dette gjelder både seminarer, gruppearbeid, ferdighetstrening, simulering, kliniske studier, forelesninger, selvstudier, veiledning og diskusjoner. Gjennom studentaktive læringsformer forventes det at studentene tar medansvar både for egen og medstudenters læring og faglige utvikling. Tilbakemeldinger fra faglærer gis på studieoppgaver, inkludert arbeidskrav. På enkelte oppgaver gir medstudenter tilbakemelding. I arbeidet med masteroppgaven gis tilbakemeldinger i seminar og ved individuell veiledning. I praksisstudiene vil studentene få veiledning og tilbakemelding undervis av både praksisveileder og praksislærer.



Undervisningsformene er godt begrunnet i søknaden og supplerer hverandre godt. Masterstudiet benytter ulike vurderingsformer for å teste ulike typer kompetanse og inkluderer individuell skriftlig skoleeksamen, skriftlig hjemmeeksamen (individuell eller i gruppe), veiledede praksisstudier og masteroppgaven.

### Konklusjon

Ja, studiets undervisnings-, lærings- og vurderingsformer er egnet til å oppnå læringsutbyttet.

Høyskolen bør

- vurdere muntlig eksamen i tillegg til det innleverte arbeidet i emnet HOVMFEL40721 Masteroppgave i klinisk sykepleie (30 studiepoeng) slik at studentene kan forsvare og utdype arbeidet som er gjort. En muntlig eksamen i tillegg til den skriftlige oppgaven er også meget godt egnet for å vurdere studentenes selvstendighet og analytiske evner.
- vurdere om arbeidskravet i emnet HOVMANE40221, tema «Gynekologi eller ortopedi» er tilstrekkelig for oppnåelse av LUBene i emnet

### 3.3.6 Kobling til forsknings- og utviklingsarbeid

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

### Vurdering

Studiet bygger på relevant forskning, og det listes opp både forskningsområder fagmiljøet er engasjert i og hvilke prosjekter masterstudentene kan ta del i. Fordi forskningsområdene som listes opp ikke er spesialiseringene er det vanskelig å få oversikt over om forskningsområdene dekker alle spesialiseringene. Komiteen vurderer at det stort sett er god kobling til forskning og utvikling, men at forskningstilkoblingen til operasjonssykepleie kunne ha vært tydeligere. Komiteen anbefaler at fagmiljøet jobber videre med dette.

### Konklusjon

Ja, studiet har tilfredsstillende kobling til forskning og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid og faglig utviklingsarbeid.

Høyskolen bør

- tydeliggjøre forskningstilknytningen for spesialiseringen operasjonssykepleie.

### 3.3.7 Studietilbudets ordninger for internasjonalisering

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

## Vurdering

HiØ beskriver at utdanningen legger vekt på kulturforståelse, og at sykepleie utøves i ulike kulturelle sammenhenger og at faget også blir beskrevet i et internasjonalt perspektiv. Selv om hovedundervisningsspråket er norsk beskriver HiØ at noe undervisning også vil foregå på andre skandinaviske språk eller engelsk. En betydelig del av pensum er internasjonal litteratur, inkludert nyere forskningslitteratur, bøker og internasjonale retningslinjer. Høyskolen beskriver også at de vil bruke internasjonale gjesteforelesere, og at lærerne skal hente kunnskap og erfaringer fra andre utdanningsinstitusjoner de samarbeider med. Dette inkluderer utdanningsinstitusjoner fra Norden, Nord-Irland og Australia, som de har Erasmus+-avtale med. HiØ skriver ingenting om eventuelle innreisende studenter.

Dette vurderer vi som tilfredsstillende ordninger for internasjonalisering.

## Konklusjon

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

### 3.3.8 Studietilbudets ordninger for internasjonal studentutveksling

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

## Vurdering

Høyskolen beskriver et etablert samarbeid med flere utdanningsinstitusjoner både i Europa og i Australia, med relevans for masterstudiet i klinisk sykepleie. De sakkyndige er enig med høyskolen i at et opphold på tre måneder er hensiktsmessig for å utdanne spesialsykepleiere som er funksjonsdyktige i det norske helsevesenet. Høyskolen har også et team som jobber med å sikre kvalitet og relevans ved utveksling. Ved akkreditering forventes det at gjeldende avtaler blir videreført i perioden frem til 2027, eller at høyskolen oppretter tilsvarende avtaler med andre utdanningsinstitusjoner.

Høyskolen angir ingen forslag til semester eller fag som kan tas i utlandet.

## Konklusjon

Ja, studiet har ordninger for internasjonal studentutveksling relevant for studiet.

Høyskolen bør

- videreføre gjeldene Erasmus-avtaler
- foreslå fag som er hensiktsmessig å gjennomføre utveksling i

### 3.3.9 Praksisavtaler

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

## Vurdering

Oppdaterte praksisavtaler foreligger ikke på søknadstidspunktet, og HiØ skriver i søknaden at disse ettersendes når de er klare.

Fordi det per nå ikke foreligger praksisavtaler, og fordi praksis er en omfattende del av masterprogrammet, har komiteen behov for ytterligere informasjon om hvordan gjennomføringen av praksis er tenkt. Spesielt gjelder det om studentene innen akuttpsykepleie skal ha all praksis på akuttmottaket, hvilke veiledningsformer som er planlegges, og praksisveileders kompetanse.

I søknaden står det tydelig hvor all praksis skal utføres, med unntak av spesialiseringen i akuttpsykepleie. Komiteen ønsker at det avklares også hvor praksis i akuttpsykepleie skal finne sted. Det kan også være bra å ta med forskjellige eksempler på praksisplasser for de forskjellige feltene.

I det nåværende forslaget har praksisen et tilstrekkelig omfang, men det kan være verdt å vurdere om det heller ikke bør deles inn i to perioder på 6 uker hver, slik at studentene får en tydeligere mulighet til å få kunnskap i forskjellige spesialiseringer.

Høgskolen må

- levere oppdaterte praksisavtaler
- gi eksempler på ulike typer praksisveiledning som de ulike retningene inneholder

### Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

Oppdaterte praksisavtaler:

HiØ har i sitt tilsvare ettersendt oppdaterte praksis- og intensjonsavtaler med alle samarbeidende praksisfelt som er involvert i masterprogrammet. Intensjonsavtalene med kommunene Fredrikstad, Halden og Moss for studieretning AKS regulerer antall studenter og aktuelle praksisarenaer. Avtalene tres i kraft dersom studiet blir akkreditert. Praksisavtalen med Sykehuset i Østfold for studieretning AIO regulerer samarbeid, rettigheter og plikter tilknyttet praksisstudier. Avtalen regulerer også aktuelle praksisarenaer for de ulike spesialitetene, men ikke antall studenter. Komiteen anser avtalene som tilfredsstillende.

Eksempler på praksisveiledning:

HiØ har også beskrevet med eksempler hvordan veiledningen av masterstudentene skal utføres i praksisstudiene. «Studentene vil følges opp av veilederteam bestående av veiledere fra praksisfeltet, der minst én har masterkompetanse, og veiledere fra høgskolens fagmiljø tilknyttet studieprogrammet». «Praksisveiledning vil foregå i fysiske møter, og på digitale plattformer, individuelt og i gruppe. Vurdering av praksisperiodene vil gjennomføres ved bruk av digitale vurderingsdokumenter utviklet for Masterstudium i klinisk sykepleie.» Dette er tilfredsstillende presiseringer.

## Konklusjon

Ja, studietilbudet har relevante praksisavtaler.

Høgskolen bør:

- gjennomgå fordelingen av praksisukene

### **3.4 Krav til fagmiljø (§ 3-2 i forskrift fra kunnskapsdepartementet om kvalitetssikring og kvalitetsutvikling i høyere utdanning og fagskoleutdanning og § 2-3 i studietilsynsforskriften)**

#### **3.4.1 Avgrensning og bredde**

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

#### **Vurdering**

Det overordnede læringsutbyttet for studiet skal sikre at kandidaten innehar nødvendige kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse til å utøve avansert klinisk sykepleie til den akutt, kritisk og kronisk syke og/eller skadde, samt pasienter i livets siste fase i primær- og spesialisthelsetjenesten. Dette innebærer kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse som setter kandidaten i stand til å gjennomføre avanserte vurderinger og tiltak, utøve kunnskapsbasert praksis og bidra til kvalitetsforbedrings-, pasientsikkerhets-, og innovasjonsarbeid, både selvstendig og i team.

I søknaden står det at fagmiljøet dekker fire sentrale kompetanseområder som er sentrale i alle studieretningene. Masterstudiet i akuttisykepleie presenteres som mer uspesifikt enn de andre studieretningene, og komiteen spør om denne masterspesialiseringen blir for smal. Et eksempel er relevant praksis. Skal studentene ha alle 30 uker på akuttmottaket? I den andre enden av skalaen står AKS som er en veldig bred masterspesialisering, men her har søker sikret faglig bredde i fagmiljøet.

Høgskolen må

- beskrive studieretning akuttisykepleie med samme detaljnivå som de andre studieretningene, med vekt på relevante praksisstudier

#### Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

Studieretningen akuttisykepleie er trukket som studieretning. Kravet anses nå som oppfylt.

#### **Konklusjon**

Ja, mastergradsstudiet er definert og avgrenset, og har tilstrekkelig faglig bredde.

### 3.4.2 Fagmiljøets sammensetning, størrelse og kompetanse

Fra 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.

Fra 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.

#### Vurdering

Høgskolen har valgt å først beskrive fagmiljøets kompetanse tilknyttet fellesemner for alle de fem spesialiseringene. Her har HiØ god bredde og et stabilt fagmiljø med høy faglig kompetanse med både professorer og førsteamanuensiser.

Professor Vigdis Abrahamsen står oppført som hovedansvarlig for tre av de fire fellesemnene godt assistert av faglig kompetente i førstestilling. Komiteen kunne ha ønsket mer spesifikk informasjon om hvem som har ansvaret for fellesemne nr 4 – masteroppgaven. Her beskriver søker kun at “de fleste i fagmiljøet involveres i undervisning og veiledning.” Masteroppgaven utgjør 30 studiepoeng av totalt 120, så dette emnet bør beskrives mer detaljert.

Deretter beskrives kompetansen tilknyttet de studiespesifikke emnene i hver studieretning:

#### Avansert klinisk allmennsykepleie

Her har søker valgt å tilknytte hele syv tilsatte med professorkompetanse som sikrer både bredde og kvalitet i spesialiseringen selv om kun tre har hovedstilling ved høgskolen. Her har også fagmiljøet en fordel siden de har erfaring med en tidligere master i kronisk syke pasienter. Siden masteren i avansert klinisk allmennsykepleie gir studentene et valg om fordypning i enten geriatrike emner eller psykisk helse/rus i 2. semester, etterlyser komiteen mer spesifisert fagmiljøkompetanse innen psykisk helse i søknaden. I søknaden er det mye og god fagkompetanse innen geriatri og demens.

#### Intensivsykepleie

Intensivsykepleie er den utdanningen som skal ta opp flest studenter (16). Det er positivt at søker har en faglig tilsatt med spisskompetanse i intensivsykepleie som skal avslutte en ph.d.-utdanning før planlagt studiestart i 2021. Komiteen spør om dette er litt risikabelt med tanke på stabiliteten siden uforutsette ting kan skje, for eksempel at avhandlingen blir underkjent. Ellers har studieretningen sikret førstekompetanse i klinikken med en førsteamanuensis i kombinert stilling, 20% høgskolen og 80% sykehuset Østfold.

#### Anestesisykepleie

Det er et stabilt og kompetent fagmiljø tilknyttet studieretning anestesisykepleie, men ingen med førsteamanuensis- eller professorkompetanse, som kan gjøre at

forskningskompetansen kan bli noe svak. Det finnes førstekompetanse i anestesi i det samlede fagmiljøet og komiteen synes derfor det er litt rart at ikke noen av fagmiljøet med professor/førsteamanuensis kompetanse i anestesisykepleie er direkte involvert i denne masterspesialiseringen.

#### Operasjonssykepleie

Det er et kompetent fagmiljø tilknyttet studieretning operasjonssykepleie, og komiteen vil berømme høyskolen for å ha knyttet til seg en professor med erfaring som operasjonssykepleier (40% stilling fra Sverige). Som for anestesisykepleie mener komiteen at det er få tilknyttet spesialiseringen og at det gjerne skulle ha vært flere med forskningskompetanse, selv om kompetansen finnes i fagmiljøet som helhet.

#### Akuttsykepleie

Fagmiljøet fremstår som kompetent og stabilt med mye forskningskompetanse. På sikt ønsker komiteen at HiØ knytter til seg noen med nylig akuttsykepleierfaring for å delta i fagmiljøet. Nå ser det ut som den kliniske kompetansen er fra paramedisin eller anestesisykepleie

Høyskolen må

- spesifisere kompetanse i psykisk helse/rus (tilknyttet AKS)

#### Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

HiØ har styrket fagmiljøet i helse og rus tilknyttet AKS-utdanningen med en førsteamanuensis. Hun har nylig disputert innen fagområdet, og har både forsket og publisert på relevante emner for AKS-utdanningen. førsteamanuensis er sykepleier med videreutdanning i psykisk helsearbeid og har lang erfaring og kompetanse i veiledning av studenter innen psykisk helse/rus. Komiteen vurderer derfor kravet som innfridd.

### **Konklusjon**

Ja, fagmiljøets størrelse, sammensetning, og samlede kompetanse er dekkende for studietilbudet.

Høyskolen bør

- jobbe med å forsterke førstekompetanse i intensiv, anestesi og operasjon i fagmiljøet på sikt

### **3.4.3 Fagmiljøets utdanningsfaglige kompetanse**

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

### **Vurdering**

Sett under ett har fagmiljøet god utdanningsfaglig kompetanse, og i søknaden beskrives det hvordan høyskolen arbeider for å opprettholde og utvikle de ansattes kompetanse videre. Læringsstøttesenter ved høyskolen fremheves som et viktig element for å tilby

kompetanseheving og opplæring, didaktisk veiledning, medieproduksjon, utprøving og evaluering av ny teknologi for læring og undervisning samt funksjonell brukerstøtte. Fagmiljøet har både praktisk og teoretisk kompetanse på ulike metoder innen undervisning som tradisjonelle forelesninger, flipped classroom, simulering på ulike nivå og digitale undervisningsplattformer. Miljøet har også bred kompetanse innen veiledning på både master- og ph.d.-nivå.

### Konklusjon

Ja, fagmiljøet tilknyttet studietilbudet har relevant utdanningsfaglig kompetanse.

### 3.4.4 Faglig ledelse

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

### Vurdering

Masterstudium i klinisk sykepleie vil være underlagt en studieleder som både er sykepleier og har ph.d. Dette bidrar til en faglig ledelse med innsikt i studiets kjerneområder: sykepleie og fagutvikling/forskning. Høyskolen bør ha satt av tilstrekkelig med tid for studieleder til å lede et komplekst studieprogram som klinisk sykepleie er. Det gjelder særlig siden studielederen i tillegg har ansvar for 1. studieår bachelor i sykepleie og bachelor i paramedisin.

### Konklusjon

Ja, studietilbudet har en tydelig faglig ledelse med et definert ansvar for kvalitetssikring og -utvikling av studiet.

Høyskolen bør

- sikre tid og ressurser til studieleder for å utføre oppgaven med faglig ledelse av programmet

### 3.4.5 Tilsatte i hovedstillinger

§ 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.

## Vurdering

Høgskolen har utarbeidet en detaljert beskrivelse av fagmiljøets ansatte vedrørende førstestillings- og professorkompetanse samt andel ansatte med hovedstilling ved høgskolen. Dette suppleres av tabeller som viser sammenhengen mellom fagmiljø, sentrale kompetanseområder og emner og at det er knyttet førstekompetanse til studieretningsspesifikke emner innenfor hver studieretning.

Komiteen stiller seg spørrende til det som er definert som sentrale deler, og hvordan de passer med metode. Fagmiljøet har mye førstestillingskompetanse, men det er ikke tydelig hvordan de vil benytte denne kompetansen i metodeundervisningen. Som tidligere nevnt mener komiteen at høgskolen med fordel kan styrke førstekompetanse tilknyttet operasjonssykepleie.

## Konklusjon

Ja, fagmiljøet oppfyller de kvantitative kravene.

Høgskolen bør

- videreutvikle at sentrale delemner dekker metodeundervisningen
- jobbe med å sikre mer førstekompetanse tilknyttet operasjonssykepleie på sikt

### 3.4.6 Fagmiljøets forsknings- og utviklingsarbeid

Fra 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.

Fra 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.

## Vurdering

Komiteen vurderer samlet sett fagmiljøets forsknings- og utviklingsarbeid som meget godt. I perioden 2015–2020, har fagansatte tilknyttet Masterstudium i klinisk sykepleie registrert 145 vitenskapelige publikasjoner på nivå 1 og 25 vitenskapelige publikasjoner på nivå 2 med relevans for temaene i mastergradsutdanningen.

Fagmiljøet dokumenterer også gode resultater og tilfredsstillende nivå innen alle de fem studieretningene med en overvekt av publikasjoner tilknyttet fagområdet AKS.

## Konklusjon

Ja, kravet er tilfredsstillende imøtekommet.



### 3.4.7 Fagmiljøets eksterne faglige deltakelse

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

#### Vurdering

Høyskolen dokumenterer at fagmiljøet er meget aktive og deltar i flere nasjonale og internasjonale samarbeid og nettverk som er relevante og viktige for masterstudium i klinisk sykepleie.

Den aktive deltakelsen består i samarbeid gjennom forskergrupper nasjonalt og lokalt, samarbeid med universiteter og høyskoler, helseforetak og kommunehelsetjenester, inkludert samarbeid med forlag. Internasjonale nettverk omfatter forskningsnettverk og fagmiljøer med universiteter i Skandinavia, Europa og verden for øvrig.

#### Konklusjon

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

### 3.4.8 Praksisveiledere

§ 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.

#### Vurdering

Høyskolen beskriver at fagmiljøet har både relevant og oppdatert kunnskap fra praksisfeltet, og flere har kombinerte stillinger i spesialisthelsetjenesten slik at erfaringer fra praksisfeltet stadig blir oppdatert. Komiteen kan ikke se at dette gjelder kommunehelsetjenesten hvor masterstudentene i AKS-utdanningen vil ha sin hovedpraksis. Høyskolen tilbyr opplæring til praksisveiledere gjennom studiet "Veilederutdanning for praksisveiledere i helse- og velferdstjenestene (10 studiepoeng)" slik Helsedirektoratet har anbefalt. Å bygge opp et veiledningsmiljø i praksisfeltet som skal veilede masterstudenter er krevende. Komiteen etterlyser refleksjon rundt dette fra HiØs side, og en plan for hvordan høyskolen skal jobbe med å bygge opp denne kompetansen. Spesialiseringene har veldig mye praksis i studieløpet, og praksis blir en veldig viktig læringsarena. Vi har forståelse for at det ikke er mulig å kreve at alle veilederne har masterkompetanse på nåværende tidspunkt. Vi ønsker likevel å se en konkret plan for hvordan kompetansen skal bygges opp over tid, og tydelige mål for hvordan høyskolen planlegger å gjøre dette.

Komiteen er likevel bekymret for sikring av praksisveiledning siden dette er en ny utdanning, og det finnes få potensielle veiledere med masterkompetanse. Bør HiØ legge til rette for rekrutteringsstillinger for å bygge opp denne kompetansen i kommunehelsetjenesten på kort og lang sikt? Kan en svensk ordning hvor sykepleiere med master får lønn for å veilede i praksis være en midlertidig ordning? Generelt så ønsker

komiteen at høyskolen skriver mer om hvilke veiledere alle masterstudenter vil møte i praksis, både om kompetanse og veiledningsformer.

Høyskolen må

- beskrive kompetansen til eksterne veiledere alle masterstudentene vil møte i praksis

#### Vurdering etter institusjonenes tilbakemelding på rapportutkast

HiØ beskriver i sitt tilsvarende at masterstudentene i spesialiseringen avansert klinisk allmennsykepleie vil i sin praksis bli veiledet av «et veilederteam med relevant sykepleierfaglig kompetanse og veilederkompetanse, der minimum én har masterkompetanse». Dette er i tråd med kravet i Forskrift om nasjonal retningslinje for masterutdanning i avansert klinisk allmennsykepleie §16.

Høgskolen beskriver også at flere sykepleiere hos de respektive kommunene og Sykehuset Østfold har påbegynt en masterutdanning som vil styrke veiledningen hos studenter som går et masterløp. HiØ har også planlagt å etablere et veiledernetverk som også vil bidra til å heve veiledningen studentene vil motta.

De sakkyndige konkluderer med at kravet om å beskrive kompetansen til eksterne veiledere alle masterstudentene vil møte i praksis som oppfylt.

### **Konklusjon**

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

## **4 Samlet konklusjon**

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

**Komiteen anbefaler akkreditering av masterstudiet i klinisk sykepleie ved Høgskolen i Østfold.**

## **5 Dokumentasjon**

HØGSKOLEN I ØSTFOLD - søknad om akkreditering av master i Masterstudium i klinisk sykepleie (120 studiepoeng). Saksdokument: 20/02705-1

HØGSKOLEN I ØSTFOLD - Tilsvarende til rapportutkast vedrørende akkreditering av Masterstudium i klinisk sykepleie. Saksdokument: 20/02705-15

## Vedlegg

### **Studiets læringsutbytte**

Læringsutbytter er beskrevet for hver enkelt studieretning. Læringsutbytter som er felles for alle studieretninger er merket med \*.

### **Avansert klinisk allmennsykepleie**

#### **Kunnskap**

Kandidaten

- \*har avansert kunnskap om sykepleie og medisinsk behandling av akutt, kritisk, kronisk syke og/eller skadde pasienter
- \*har avansert kunnskap om pasientsikkerhet, faglig ledelse og veiledning i yrkesutøvelsen og i arbeid med tjenesteforbedring og innovasjonsprosesser
- har avansert kunnskap om sentrale sykepleievitenskapelige perspektiver som er relevant for å kunne utøve og videreutvikle yrkesrollen
- har avansert kunnskap om funksjon, kontroll, anvendelse og vedlikehold av avansert medisinsk teknisk utstyr og digitale verktøy innenfor allmennsykepleierens fagområde
- har avansert kunnskap om kommunikasjon og samhandling med pasient og pårørende i krise
- \*har inngående kunnskap om pasientens sykdomsprosesser, reaksjoner og behov i et alders-, kjønns-, sosialt- og flerkulturelt og samisk perspektiv
- har inngående kunnskap om inkludering, likestilling og ikke-diskriminering, for å bidra til likeverdige helse- og omsorgstjenester for alle grupper i samfunnet, inklusive nasjonale minoriteter og samers rettigheter som urfolk
- har inngående kunnskap om de vanligste akutte og kroniske sykdommer og helseproblemer hos pasienter i kommunale helse- og omsorgstjenester
- har inngående kunnskap om forebyggende og rehabiliterende sykepleietiltak
- har inngående kunnskap om sykepleiefaglig palliasjon ved livsforkortende sykdom gjennom hele sykdomsforløpet
- har inngående kunnskap om kommunehelsetjenestens oppbygning, organisering, rammer og styring, og om relevant lovverk
- \*har inngående kunnskap om etikk, lover og forskrifter som regulerer bruk av teknologi, for å kunne bruke utstyret på en sikker og forsvarlig måte og forebygge pasientskade og/eller funksjonstap
- har inngående kunnskap om samhandling, tverrsektorielt samarbeid og tjenestekoordinering som er relevant for yrkesutøvelsen
- \*har inngående kunnskap til hva som kjennetegner helhetlige pasientforløp og risikofylte overganger
- har inngående kunnskap om hvordan variasjoner i helsekompetanse påvirker ulike pasient- og brukergruppers sykdomshåndtering, mestring og egenomsorg
- \*har inngående kunnskap om prinsipper for kunnskapsbasert praksis, inklusive metoder for systematisk innhenting, vurdering, implementering av ny kunnskap og endringsprosesser
- \*har inngående kunnskap om vitenskapsteori, metode og forskningsetikk
- \*kan analysere faglige, pedagogiske, organisatoriske, og samfunnsmessige problemstillinger innenfor helsetjenesten

- \*kan analysere faglige problemstillinger knyttet til helseteknologiske løsninger
- kan analysere faglige problemstillinger med utgangspunkt i fagområdets kunnskapsgrunnlag, historie, tradisjon, rolle og funksjons i samfunnet
- har bred kunnskap om anatomi, fysiologi, patofysiologi og mikrobiologi
- har bred kunnskap om systematiske kliniske undersøkelsesmetoder og standardiserte vurderingsverktøy av relevans for avansert klinisk allmennsykepleie
- har bred kunnskap om farmakologi, legemiddelbehandling og legemiddelhåndtering, inklusive virkninger, bivirkninger, legemiddelinteraksjoner og systematisk legemiddelgjennomgang
- har bred kunnskap om hvordan aktuell livssituasjon, livsstil, sosioøkonomiske forhold, språklig og kulturell bakgrunn og kjønn påvirker helse, sykdom, behandling og sykepleie
- har kunnskap om pasienters, brukeres og pårørendes vanlige reaksjoner og behov ved sykdom i et alders-, kjønns-, sosialt-, og flerkulturelt perspektiv
- har kunnskap om helsepedagogikk, inklusive hvordan kartlegge og aktivere helseressurser hos brukere, pasienter og pårørende, og inngående kunnskap om effektive mestringsstøttende tiltak

## Ferdigheter

### Kandidaten

- kan analysere og forholde seg kritisk til kulturkompetanse og kulturforståelse som begreper i vurdering, planlegging, gjennomføring og evaluering av sykepleie
- kan analysere pasienters levevaner, ressurser, mestringsevne og sosiale situasjon og iverksette tiltak for å kunne fremme helse og forebygge eller begrense helsesvikt
- kan analysere og forholde seg kritisk til ulike informasjonskilder og anvende disse til å strukturere og formulere faglige resonnementer innen allmennsykepleie
- kan analysere og anvende relevante etiske teorier og prinsipper i yrkesutøvelsen, inklusive drøfte problemstillinger knyttet til prioritering av helsehjelp
- kan analysere faren for komplikasjoner i utøvelse av allmennsykepleie og avansert medisinsk behandling, og jobbe selvstendig med problemløsning
- kan analysere kliniske, faglige og etiske problemstillinger innen allmennsykepleie og bidra i diskusjoner om utvikling av yrkesrollen
- \*kan analysere og forholde seg kritisk til teknologiens muligheter og begrensninger
- kan bruke relevant medisinsk teknisk utstyr innen allmennsykepleie
- kan selvstendig planlegge og gjennomføre avansert allmennsykepleie og delegert medisinsk behandling til akutt, kritisk, kronisk syke og/eller skadde pasienter
- kan utøve avansert og faglig forsvarlig allmennsykepleie i samsvar med etiske og juridiske prinsipper
- kan medvirke i beslutningsprosesser rundt begrensning av livsforlengende behandling, og ta medansvar for å bidra til en verdig død.
- kan bruke kartleggingsverktøy for å vurdere ressurser, helsekompetanse og grad av psykisk, fysisk og sosial mestring
- kan bruke relevante metoder for involvering i beslutninger som omhandler pasienten, vise forståelse for kompleksiteten i brukermedvirkning og kunne bidra til økt brukermedvirkning i tjenestene, deriblant bidra til samers rett til språklig og kulturelt tilrettelagte tjenester
- \*kan bruke anerkjente pedagogiske prinsipper til å veilede og undervise personell i komplekse pasientsituasjoner, og til å veilede studenter under utdanning

- \*kan gjennom kommunikasjon og samhandling identifisere og vurdere pasientens generelle og spesielle behov, ressurser og problemer
- \*kan gjennomføre et selvstendig, avgrenset helsetjenesterelatert forsknings- eller utviklingsarbeid i tråd med gjeldende forskningsetiske prinsipper under veiledning
- \*kan gjennomføre utviklings- og forbedringsarbeid med utgangspunkt i relevant fag- og forskningskunnskap, brukerkunnskap og erfaringskunnskap
- kan gjennomføre systematiske og faglig relevante undersøkelser og vurdere helsetilstanden til pasienter

### Generell kompetanse

#### Kandidaten

- kan analysere sammensatte og komplekse pasientsituasjoner og vurdere og analysere endringer i pasientens helsetilstand for å kunne planlegge og gjennomføre helhetlig sykepleie, sikre nødvendig helsehjelp og foreslå oppfølgingstiltak i samarbeid med andre faggrupper
- \*kan analysere og kritisk vurdere eget arbeid, benytte relevant forskning og bidra til kunnskapsbasert sykepleiepraksis
- kan analysere og delta i relevant innovasjons- og forskningsarbeid, inkludert implementering av teknologi, for å forbedre helse- og omsorgstjenestetilbudet generelt og sykepleietilbudet spesielt, til alle pasienter og brukere i de kommunale helse- og omsorgstjenestene, herunder pasienter med langvarige og sammensatte sykdommer
- kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter som kreves til yrkesrollen som avansert klinisk allmennsykepleier, ta ansvar for å arbeide selvstendig i beslutningsprosesser og beslutte og gjennomføre sykepleietiltak, samt kunne iverksette tiltak i samarbeid med andre og følge opp etter at diagnostikk og behandling er fastsatt
- kan anvende sine kunnskaper om hvordan diagnose og behandling kan påvirke seksualitet, fysisk og psykisk, og veilede pasienter og pårørende om dette
- kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter for å gjennomføre og å begrunne faglig forsvarlige prioriteringer av helsehjelp i lys av nytte, tilgjengelige ressurser og alvorlighet, herunder ta hensyn til helseøkonomiske vurderinger
- kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å koordinere tjenester, lede tverrfaglige team og lede samhandling på tvers av grupper, sektorer, tjenester og instanser
- kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å implementere kunnskapsbasert praksis
- \*kan anvende pedagogiske og fagdidaktiske metoder for å informere, undervise og veilede pasienter, brukere, pårørende og annet helsepersonell tilpasset deres kompetanse
- \*kan anvende kommunikasjon og samhandling for å støtte pasienten i å ta velinformerte beslutninger for å fremme mestring, funksjon og livskvalitet, og for å sikre at pasienter, brukere og pårørendes medbestemmelse og autonomi ivaretas
- \*kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å lede og arbeide effektivt i team, ha god forståelse for grensene for egen kompetanse og innsikt i andre profesjoners kompetanse og når disse bør involveres
- kan kommunisere om faglige problemstillinger, analyser og konklusjoner innenfor allmennsykepleie både med leger, annet helsepersonell, andre faggrupper og allmennheten, for å bidra til forsvarlige og kvalitativt gode helse- og omsorgstjenester til pasientene
- kan kommunisere med leger og annet helsepersonell, spesielt i akutte og ustabile situasjoner, på en måte som ivaretar personvern og pasientsikkerhet

- \*kan kommunisere og samarbeide flerfaglig og tverrfaglig i pasientbehandlingen for å sikre effektive og gode pasientforløp
- \*kan innhente, vurdere og anvende kunnskap for å utvikle egen kompetanse og dermed bidra til høy kvalitet på eget klinisk arbeid
- \*kan initiere og delta aktivt i forsknings-, pasientsikkerhets- og utviklingsarbeid og medvirke til innovative metoder og løsninger på relevante problemstillinger for akutt, kritisk, kronisk syke og/eller skadde pasienter
- \*kan kritisk vurdere og bidra til nytenkning om hensiktsmessigheten og anvendelsen av digitale og teknologiske løsninger i helsetjenesten
- kan bidra til nytenkning og innovasjonsprosesser innen allmennsykepleie

## **Anestesisykepleie**

### **Kunnskap**

Kandidaten

- har avansert kunnskap om anestesisykepleiers funksjon, ansvar og arbeidsoppgaver
- har avansert kunnskap om anatomi, fysiologi, patofysiologi og mikrobiologi med relevans for utøvelsen av anestesisykepleie
- \*har avansert kunnskap om sykepleie og medisinsk behandling av akutt, kritisk, kronisk syke og/eller skadde pasienter
- har avansert kunnskap i å identifisere og vurdere pasientens behov for anestesisykepleie pre-, per- og postoperativt, samt om mulige tiltak og forebygging av komplikasjoner
- har avansert kunnskap om anesthesiologi og akuttmedisin
- har avansert kunnskap om funksjon, kontroll, anvendelse og vedlikehold av avansert medisinsk teknisk utstyr og digitale verktøy innenfor anestesisykepleierens fagområde
- har avansert kunnskap om kliniske, faglige og etiske problemstillinger innenfor anestesisykepleierens fagområde, med utgangspunkt i anestesisykepleiers historie, fagkunnskap, forskning, brukerkunnskap og erfaring
- \*har avansert kunnskap om pasientsikkerhet, faglig ledelse og veiledning i arbeid med tjenesteforbedring og innovasjonsprosesser
- har avansert kunnskap om kommunikasjon og samhandling med pasient og pårørende i krise
- \*har inngående kunnskap om pasientens sykdomsprosesser, reaksjoner og behov i et alders-, kjønns-, sosialt- og flerkulturelt og samisk perspektiv
- \*har inngående kunnskap om etikk, lover og forskrifter som regulerer bruk av teknologi, for å kunne bruke utstyret på en sikker og forsvarlig måte og forebygge pasientskade og/eller funksjonstap
- \*har inngående kunnskap om hva som kjennetegner helhetlige pasientforløp og risikofylte overganger
- \*har inngående kunnskap om prinsipper for kunnskapsbasert praksis, inklusive metoder for systematisk innhenting, vurdering, implementering av ny kunnskap og endringsprosesser
- \*har inngående kunnskap om vitenskapsteori, metode og forskningsetikk
- \*kan analysere faglige, pedagogiske, organisatoriske, og samfunnsmessige problemstillinger innenfor helsetjenesten
- \*kan analysere faglige problemstillinger knyttet til helseteknologiske løsninger

### **Ferdigheter**

### Kandidaten

- kan analysere og forholde seg kritisk til eksisterende teori innen anesthesiologi, avansert medisinsk behandling og anesthesisykepleie, og arbeide selvstendig og i utførelsen av anesthesisykepleie i samarbeid med anestesilege
- kan analysere og forholde seg kritisk til ulike informasjonskilder og anvende disse til å strukturere og formulere faglige resonnementer innen anesthesisykepleie
- kan analysere, vise sammenhenger og integrere medisinske og naturvitenskapelige fag som grunnlag for faglig forsvarlig anesthesisykepleie
- kan analysere kliniske, faglige og etiske problemstillinger innenfor anesthesisykepleie
- kan analysere faren for komplikasjoner i utøvelse av anesthesisykepleie, anesthesiologi og avansert medisinsk behandling, og jobbe selvstendig med problemløsning
- kan bruke relevant medisinsk teknisk utstyr innen anesthesisykepleie
- \*kan bruke anerkjente pedagogiske prinsipper til å veilede og undervise personell i komplekse pasientsituasjoner, og til å veilede studenter under utdanning
- \*kan analysere og forholde seg kritisk til teknologiens muligheter og begrensninger
- kan selvstendig planlegge og gjennomføre avansert anesthesisykepleie og delegert medisinsk behandling til akutt, kritisk, kronisk syke og/eller skadde pasienter
- kan utøve avansert og faglig forsvarlig anesthesisykepleie i samsvar med etiske og juridiske prinsipper
- kan gjennomføre anestesi og overvåke avansert medisinsk behandling, observere, vurdere og forstå symptomer og funn hos aktuelle pasientgrupper
- \* kan gjennom kommunikasjon og samhandling identifisere og vurdere pasientens generelle og spesielle behov, ressurser og problemer
- \*kan gjennomføre et selvstendig, avgrenset helsetjenesterelatert forsknings- eller utviklingsarbeid i tråd med gjeldende forskningsetiske prinsipper under veiledning
- \*kan gjennomføre utviklings- og forbedringsarbeid med utgangspunkt i relevant fag- og forskningskunnskap, brukerkunnskap og erfaringskunnskap
- kan gjennomføre systematiske og faglig relevante undersøkelser og vurdere helsetilstanden til pasienter

### Generell kompetanse

#### Kandidaten

- kan analysere sammensatte og komplekse pasientsituasjoner for å kunne planlegge og gjennomføre helhetlig og forsvarlig anesthesisykepleie, og foreslå tiltak i samarbeid med andre faggrupper
- kan analysere og kommunisere anesthesisykepleiefaglige vurderinger og ta selvstendig stilling i etiske dilemmaer
- \*kan analysere og kritisk vurdere eget arbeid, benytte relevant forskning og bidra til kunnskapsbasert sykepleiepraksis
- kan analysere og delta i relevant innovasjons- og forskningsarbeid for å forbedre helse- og omsorgstjenestetilbudet generelt og sykepleietilbudet spesielt
- kan anvende sine kunnskaper til å prioritere hensiktsmessig i akutsituasjoner for å handle raskt og forsvarlig i samhandling med teamet, slik at pasientens livsviktige funksjoner opprettholdes eller gjenopprettes
- kan anvende sine kunnskaper om relevant kommunikasjon i samhandling med leger og annet helsepersonell, spesielt i akutte og ustabile situasjoner, på en måte som ivaretar personvern og pasientsikkerhet
- \*kan anvende pedagogiske og fagdidaktiske metoder for å informere, undervise og veilede pasienter, brukere, pårørende og annet helsepersonell tilpasset deres kompetanse

- \*kan anvende kommunikasjon og samhandling for å støtte pasienten i å ta velinformerte beslutninger for å fremme mestring, funksjon og livskvalitet, og for å sikre at pasienter, brukere og pårørendes medbestemmelse og autonomi ivaretas
- \*kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å lede og arbeide effektivt i team, ha god forståelse for grensene for egen kompetanse og innsikt i andre profesjoners kompetanse og når disse bør involveres
- \*kan kommunisere og samarbeide flerfaglig og tverrfaglig i pasientbehandlingen for å sikre effektive og gode pasientforløp
- \*kan innhente, vurdere og anvende kunnskap for å utvikle egen kompetanse og dermed bidra til høy kvalitet på eget klinisk arbeid
- kan kommunisere om faglige problemstillinger, analyser og konklusjoner innenfor anestesisykepleie både med leger, annet helsepersonell, andre faggrupper og allmennheten
- \*kan initiere og delta aktivt i forsknings-, pasientsikkerhets- og utviklingsarbeid og medvirke til innovative metoder og løsninger på relevante problemstillinger for akutt, kritisk, kronisk syke og/eller skadde pasienter
- \*kan kritisk vurdere og bidra til nytenkning om hensiktsmessigheten og anvendelsen av digitale og teknologiske løsninger i helsetjenesten
- kan bidra til nytenkning og innovasjonsprosesser innen anestesisykepleie

## **Intensivsykepleie**

### **Kunnskap**

Kandidaten

- har avansert kunnskap intensivsykepleierens funksjon, ansvar og arbeidsoppgaver
- har avansert kunnskap om anatomi, fysiologi, patofysiologi og mikrobiologi med relevans for utøvelsen av intensivsykepleie
- \*har avansert kunnskap om sykepleie og medisinsk behandling av akutt, kritisk, kronisk syke og/eller skadde pasienter
- har avansert kunnskap i å identifisere pasientens behov for intensivsykepleie, forebygge komplikasjoner, redusere stress og lindre smerter og ubehag hos intensivpasienten
- har avansert kunnskap om funksjon, kontroll, anvendelse og vedlikehold av avansert medisinsk teknisk utstyr og digitale verktøy innenfor intensivsykepleierens fagområde
- \*har avansert kunnskap om pasientsikkerhet, faglig ledelse og veiledning i arbeid med tjenesteforbedring og innovasjonsprosesser
- har avansert kunnskap om kliniske, faglige og etiske problemstillinger innenfor intensivsykepleierens fagområde, med utgangspunkt i intensivsykepleiens historie, fagkunnskap, forskning, brukerkunnskap og erfaring
- har avansert kunnskap om kommunikasjon og samhandling med pasient og pårørende i krise og sorg
- har inngående kunnskap om intensivsykepleie til spesielt sårbare pasientgrupper, inkludert nyfødte, barn, kritisk syke og skadde pasienter og pasienter i palliativ fase eller ved avsluttende behandling
- \*har inngående kunnskap om pasientens sykdomsprosesser, reaksjoner og behov i et alders-, kjønns-, sosialt- og flerkulturelt og samisk perspektiv
- \*har inngående kunnskap om etikk, lover og forskrifter som regulerer bruk av teknologi, for å kunne bruke utstyret på en sikker og forsvarlig måte og forebygge pasientskade og/eller funksjonstap



- har inngående kunnskap om intensivmedisinske behandlingsmetoder og ulike anestesiformer til intensiv- og overvåknings- og postoperative pasienter
- har inngående kunnskap om intensivsykepleie til donorpasienter og deres pårørende
- \*har inngående kunnskap om hva som kjennetegner helhetlige pasientforløp og risikofylte overganger
- \*har inngående kunnskap om prinsipper for kunnskapsbasert praksis, inklusive metoder for systematisk innhenting, vurdering, implementering av ny kunnskap og endringsprosesser
- \*har inngående kunnskap om vitenskapsteori, metode og forskningsetikk
- \*kan analysere faglige, pedagogiske, organisatoriske, og samfunnsmessige problemstillinger innenfor helsetjenesten
- \*kan analysere faglige problemstillinger knyttet til helseteknologiske løsninger

### Ferdigheter

#### Kandidaten

- kan analysere, vise sammenhenger og integrere medisinske og naturvitenskapelige fag som grunnlag for faglig forsvarlig intensivsykepleie
- kan analysere og forholde seg kritisk til eksisterende teori innen intensivmedisin og arbeide selvstendig i utførelsen av intensivsykepleie og i samarbeid med ansvarlig lege
- kan analysere og forholde seg kritisk til ulike informasjonskilder og anvende disse til å strukturere og formulere faglige resonnementer innen intensivsykepleie
- kan analysere kliniske, faglige og etiske problemstillinger innenfor intensivsykepleie
- kan analysere faren for komplikasjoner i utøvelse av intensivsykepleie og avansert medisinsk behandling, og jobbe selvstendig med problemløsning
- kan bruke relevant medisinsk teknisk utstyr innen intensivsykepleie
- \*kan analysere og forholde seg kritisk til teknologiens muligheter og begrensninger
- kan selvstendig planlegge og gjennomføre avansert intensivsykepleie og delegert medisinsk behandling til akutt, kritisk, kronisk syke og/eller skadde pasienter
- kan utøve avansert og faglig forsvarlig intensivsykepleie i samsvar med etiske og juridiske prinsipper
- kan gjennomføre og overvåke intensivmedisinsk behandling i tverrfaglig samarbeid og på ordinasjon fra ansvarlig legeteam
- \* kan gjennom kommunikasjon og samhandling identifisere og vurdere pasientens generelle og spesielle behov, ressurser og problemer
- \*kan gjennomføre et selvstendig, avgrenset helsetjenesterelatert forsknings- eller utviklingsarbeid i tråd med gjeldende forskningsetiske prinsipper under veiledning
- \*kan gjennomføre utviklings- og forbedringsarbeid med utgangspunkt i relevant fag- og forskningskunnskap, brukerkunnskap og erfaringskunnskap
- \*kan bruke anerkjente pedagogiske prinsipper til å veilede og undervise personell i komplekse pasientsituasjoner, og til å veilede studenter under utdanning
- kan gjennomføre systematiske og faglig relevante undersøkelser og vurdere helsetilstanden til intensivpasienter for å identifisere helsesvikt eller risiko for helsesvikt.

### Generell kompetanse

#### Kandidaten

- kan analysere sammensatte og komplekse pasientsituasjoner for å kunne planlegge og gjennomføre helhetlig og forsvarlig intensivsykepleie, og foreslå tiltak i samarbeid med andre faggrupper

- kan analysere og kommunisere intensivsykepleiefaglige vurderinger og ta selvstendig stilling i etiske dilemmaer
- \*kan analysere og kritisk vurdere eget arbeid, benytte relevant forskning og bidra til kunnskapsbasert sykepleiepraksis
- kan analysere og delta i relevant innovasjons- og forskningsarbeid for å forbedre helse- og omsorgstjenestetilbudet generelt og sykepleietilbudet spesielt
- kan anvende relevant kommunikasjon i samhandling med leger og annet helsepersonell, spesielt i akutte og ustabile situasjoner, på en måte som ivaretar personvern og pasientsikkerhet
- kan anvende sine kunnskaper til å prioritere hensiktsmessig i akuttsituasjoner for å handle raskt og forsvarlig i samhandling med teamet, slik at pasientens livsviktige funksjoner opprettholdes eller gjenopprettes
- \*kan anvende pedagogiske og fagdidaktiske metoder for å informere, undervise og veilede pasienter, brukere, pårørende og annet helsepersonell tilpasset deres kompetanse
- \*kan anvende kommunikasjon og samhandling for å støtte pasienten i å ta velinformerte beslutninger for å fremme mestring, funksjon og livskvalitet, og for å sikre at pasienter, brukere og pårørendes medbestemmelse og autonomi ivaretas
- \*kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å lede og arbeide effektivt i team, ha god forståelse for grensene for egen kompetanse og innsikt i andre profesjoners kompetanse og når disse bør involveres
- \*kan kommunisere og samarbeide flerfaglig og tverrfaglig i pasientbehandlingen for å sikre effektive og gode pasientforløp
- \*kan innhente, vurdere og anvende kunnskap for å utvikle egen kompetanse og dermed bidra til høy kvalitet på eget klinisk arbeid
- kan kommunisere om faglige problemstillinger, analyser og konklusjoner innenfor intensivsykepleie både med leger, annet helsepersonell, andre faggrupper og allmennheten
- \*kan initiere og delta aktivt i forsknings-, pasientsikkerhets- og utviklingsarbeid og medvirke til innovative metoder og løsninger på relevante problemstillinger for akutt, kritisk, kronisk syke og/eller skadde pasienter
- \*kan kritisk vurdere og bidra til nytenkning om hensiktsmessigheten og anvendelsen av digitale og teknologiske løsninger i helsetjenesten
- kan bidra til nytenkning og innovasjonsprosesser innen intensivsykepleie

## **Operasjonssykepleie**

### **Kunnskap**

#### Kandidaten

- har avansert kunnskap om operasjonssykepleierens funksjon, ansvar og arbeidsoppgaver
- har avansert kunnskap om anatomi, fysiologi, patofysiologi og mikrobiologi med relevans for utøvelsen av operasjonssykepleie
- \*har avansert kunnskap om sykepleie og medisinsk behandling av akutt, kritisk, kronisk syke og/eller skadde pasienter
- har avansert kunnskap i å identifisere og vurdere pasientens behov for operasjonssykepleie pre-, per- og postoperativt, samt om mulige tiltak og forebygging av komplikasjoner
- har avansert kunnskap om prinsipper ved operative inngrep, kirurgiske instrumenter og utstyr

- har avansert kunnskap om kliniske, faglige og etiske problemstillinger innenfor operasjonssykepleierens fagområde, med utgangspunkt i operasjonssykepleiers historie, fagkunnskap, forskning, brukerkunnskap og erfaring
- har avansert kunnskap om perioperativt smittevern, kontroll av instrumenter, desinfeksjon og sterilisering
- har avansert kunnskap om operasjonssykepleie til spesielt sårbare pasientgrupper, inkludert barn, kritisk syke og skadde
- \*har avansert kunnskap om pasientsikkerhet, faglig ledelse og veiledning i arbeid med tjenesteforbedring og innovasjonsprosesser
- har avansert kunnskap om funksjon, kontroll, anvendelse og vedlikehold av avansert medisinsk teknisk utstyr og digitale verktøy innenfor operasjonssykepleierens fagområde
- \*har inngående kunnskap om pasientens sykdomsprosesser, reaksjoner og behov i et alders-, kjønns-, sosialt- og flerkulturelt og samisk perspektiv
- \*har inngående kunnskap om etikk, lover og forskrifter som regulerer bruk av teknologi, for å kunne bruke utstyret på en sikker og forsvarlig måte og forebygge pasientskade og/eller funksjonstap
- \*har inngående kunnskap om hva som kjennetegner helhetlige pasientforløp og risikofylte overganger
- \*har inngående kunnskap om prinsipper for kunnskapsbasert praksis, inklusive metoder for systematisk innhenting, vurdering, implementering av ny kunnskap og endringsprosesser
- \*har inngående kunnskap om vitenskapsteori, metode og forskningsetikk
- \*kan analysere faglige, pedagogiske, organisatoriske, og samfunnsmessige problemstillinger innenfor helsetjenesten
- \*kan analysere faglige problemstillinger knyttet til helseteknologiske løsninger

## Ferdigheter

### Kandidaten

- kan analysere, vise sammenhenger og integrere medisinske og naturvitenskapelige fag som grunnlag for faglig forsvarlig operasjonssykepleie
- kan analysere og forholde seg kritisk til eksisterende teori innen kirurgi, avansert kirurgisk behandling og operasjonssykepleie, og arbeide selvstendig i utførelsen av operasjonssykepleie og i samarbeid med kirurg
- kan analysere og forholde seg kritisk til ulike informasjonskilder og anvende disse til å strukturere og formulere faglige resonnementer innen operasjonssykepleie
- kan analysere kliniske, faglige og etiske problemstillinger innenfor operasjonssykepleie
- kan analysere faren for komplikasjoner i utførelsen av operasjonssykepleie og avansert kirurgisk behandling, og jobbe selvstendig med problemløsning
- kan bruke og kontrollere kirurgiske instrumenter og relevant medisinsk teknisk utstyr innen operasjonssykepleie
- \*kan analysere og forholde seg kritisk til teknologiens muligheter og begrensninger
- kan selvstendig planlegge og gjennomføre avansert operasjonssykepleie til akutt, kritisk, kronisk syke og/eller skadde pasienter
- kan utøve avansert og faglig forsvarlig operasjonssykepleie i samsvar med etiske og juridiske prinsipper
- \* kan gjennom kommunikasjon og samhandling identifisere og vurdere pasientens generelle og spesielle behov, ressurser og problemer

- \*kan gjennomføre et selvstendig, avgrenset helsetjenesterelatert forsknings- eller utviklingsarbeid i tråd med gjeldende forskningsetiske prinsipper under veiledning
- \*kan gjennomføre utviklings- og forbedringsarbeid med utgangspunkt i relevant fag- og forskningskunnskap, brukerkunnskap og erfaringskunnskap
- \*kan bruke anerkjente pedagogiske prinsipper til å veilede og undervise personell i komplekse pasientsituasjoner, og til å veilede studenter under utdanning
- kan gjennomføre systematiske og faglig relevante undersøkelser, observere, vurdere og forstå helsetilstanden til pasienter i samarbeid med operasjonsteamet

### Generell kompetanse

#### Kandidaten

- kan analysere sammensatte og komplekse pasientsituasjoner for å kunne planlegge og gjennomføre helhetlig og forsvarlig operasjonssykepleie, og foreslå tiltak i samarbeid med andre faggrupper
- kan analysere og kommunisere operasjonssykepleiefaglige vurderinger og ta selvstendig stilling i etiske dilemmaer
- \*kan analysere og kritisk vurdere eget arbeid, benytte relevant forskning og bidra til kunnskapsbasert sykepleiepraksis
- kan analysere og delta i relevant innovasjons- og forskningsarbeid for å forbedre helse- og omsorgstjenestetilbudet generelt og sykepleietilbudet spesielt
- \*kan anvende pedagogiske og fagdidaktiske metoder for å informere, undervise og veilede pasienter, brukere, pårørende og annet helsepersonell tilpasset deres kompetanse
- \*kan anvende kommunikasjon og samhandling for å støtte pasienten i å ta velinformerte beslutninger for å fremme mestring, funksjon og livskvalitet, og for å sikre at pasienter, brukere og pårørendes medbestemmelse og autonomi ivaretas
- kan anvende kunnskaper i mikrobiologi og smittevern ved gjennomføring av kirurgiske inngrep, ta ansvar for det infeksjonsforebyggende arbeidet knyttet til miljø og utstyr, og reflektere over utfordringer knyttet til smittevern
- kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å prioritere hensiktsmessig i akutt situasjoner for å handle raskt og forsvarlig i samhandling med teamet, slik at pasientens livsviktige funksjoner opprettholdes eller gjenopprettes
- \*kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å lede og arbeide effektivt i team, ha god forståelse for grensene for egen kompetanse og innsikt i andre profesjoners kompetanse og når disse bør involveres
- \*kan kommunisere og samarbeide flerfaglig og tverrfaglig i pasientbehandlingen for å sikre effektive og gode pasientforløp
- \*kan innhente, vurdere og anvende kunnskap for å utvikle egen kompetanse og dermed bidra til høy kvalitet på eget klinisk arbeid
- \*kan initiere og delta aktivt i forsknings-, pasientsikkerhets- og utviklingsarbeid og medvirke til innovative metoder og løsninger på relevante problemstillinger for akutt, kritisk, kronisk syke og/eller skadde pasienter
- kan kommunisere om faglige problemstillinger, analyser og konklusjoner innenfor operasjonssykepleie både med leger, annet helsepersonell, andre faggrupper og allmennheten
- \*kan kritisk vurdere og bidra til nytenkning om hensiktsmessigheten og anvendelsen av digitale og teknologiske løsninger i helsetjenesten
- kan bidra til nytenkning og innovasjonsprosesser innen operasjonssykepleie

## **Presentasjon av den sakkyndige komiteen**

- **Professor Kjersti Grønning, Norges Teknisk Naturvitenskapelige Universitet (NTNU)**

Kjersti Grønning arbeider som professor ved NTNU, Institutt for samfunnsmedisin og sykepleie, i tillegg til en bi-stilling ved Revmatologisk avdeling, St. Olavs Hospital. Grønning er utdannet sykepleier, har praktisk-pedagogisk utdanning, utdanning i helse og sosialadministrasjon, hovedfag i helsevitenskap og ph.d. i samfunnsmedisin. Grønnings forskningsinteresser omfatter personer med kronisk sykdom / langvarige helseutfordringer, brukermedvirkning, betydningen av helsefremmende aktiviteter (mestring, rehabilitering, pasientopplæring, livsstilsendringer) i tillegg til utdanningsforskning i sykepleie. Fra 2011 har Grønning vært medlem av referansegruppene til den Nasjonale kompetansetjenesten for revmatologisk rehabilitering og den Nasjonale Behandlingstjenesten for revmatologisk rehabilitering. Hun er også tilsynssensor for bachelorutdanningen i sykepleie ved OsloMet. Grønning har tidligere hatt oppdrag som sakkyndig for NOKUT.

- **Universitetslektor Lise-Lott Rydström, Karolinska Institutet**

Lise-Lott Rydström er utdannet sykepleier (1989) med en spesialistinnretning mot barn og ungdom. Hun har en magistergrad i omsorgspedagogikk, og disputerte 1. juni 2015 med avhandlingen Health-related quality of life and Stigma in children living with HIV in Sweden. I sitt kliniske arbeid har hun først og fremst jobbet på sengepostavdeling og poliklinisk pleie med kronisk syke barn, kreft, leversykdommer, nyresykdommer og HIV. Hun har også arbeidet en del med barn med ulike ortopediske problemer samt allmennpediatriske sykdommer. I perioden 1999–2004 var hun oversykepleier for en dagavdeling og fire poliklinikker, samt at hun arbeidet på HIV-mottak for barn. Mellom 2004-2015 arbeidet hun som utviklingsansvarlig sykepleier på Astrid Lindgrens Barnesykehus samt på HIV-mottaket. Siden juni 2015 har hun vært ansatt som universitetslektor ved sykepleierutdanningen. Her underviser hun i pediatri og primæromsorg på 4. semester og i spesialistutdanningen for barne- og ungdomssykepleiere. Stillingen inkluderer 20 % forskning og aktuelle forskningsprosjekter er amningsproblematikk og ungdommers psykiske helse.

- **Professor Marit Leegaard, OsloMet – storbyuniversitetet**

Marit Leegaard har vært professor i sykepleie siden 2017. Hennes forskning omfatter pasienters smerteopplevelse og håndtering av postoperativ smerte, livskvalitet og litteraturstudier. Hun har også initiert og ledet forskning som kartlegger sykepleiere og annet helsepersonell sine kunnskaper og holdninger til postoperativ smertelindring. Forskningsinteressene har resultert i aktivt samarbeid nasjonalt og internasjonalt på smerte og deltakelse i nye og pågående forskningsprosjekter. Forskningsfeltet har vært spesialisthelsetjenesten og thoraxkirurgiske pasienter som er relevant for master i kliniske sykepleiefag som anesthesi-, intensiv-, operasjon og kardiologisk sykepleie. Leegaard har

lang erfaring med undervisning og veiledning på både bachelor- master og ph.d.-nivå. Hun har ansvar for smerteundervisning og smertekurs på masternivå. Siden 2009 har hun også deltatt i klinisk veiledning og overgang til master i anesthesisykepleie.

- **Masterstudent Peder Sebastian Martinsen**

Peder Sebastian Martinsen er utdannet sykepleier ved NTNU i Gjøvik. Han tar nå en mastergrad i avansert klinisk sykepleie med spesialisering innen intensivsykepleie ved Lovisenberg Diakonale Høgskole samtidig som han jobber på Generell Intensiv 2 ved Oslo Universitetssykehus, Rikshospitalet.





DRAMMENSVEIEN 288 | POSTBOKS 578,1327 LYSAKER | T: 21 02 18 00 | [NOKUT.NO](https://www.nokut.no)