



28.04.2023

# Programevaluering 2023

Masterprogram i helse og samfunn 2019-2022

Institutt for global helse og samfunnsmedisin, Universitetet i Bergen

## Innhold

Innledning .....	2
Arbeidsgruppen .....	2
Opptakskrav .....	2
Opptakstall .....	3
Gjennomføring, frafall og kandidatproduksjon .....	5
Vurdering av læringsmiljø .....	6
Kvalitetssikring .....	7
Studentinvolvering .....	14
Tilhørende forskrifter .....	15
Studieplan .....	15
Nivå på læringsutbyttet .....	15
Læringsutbytte og infrastruktur .....	16
Infrastruktur .....	16
Undervisnings- og vurderingsformer .....	17
Faglig innhold .....	19
Relevans .....	19
Arbeidsomfang .....	21
Kobling til forskning .....	22
Internasjonalisering .....	22
Praksis .....	23
Fagmiljø .....	24
Fagmiljøets størrelse .....	24
Stabiliteten til fagmiljøet .....	24
Faglig kompetanse .....	24
Sammensetning av fagmiljøet .....	24
Fagmiljøets utdanningsfaglige kompetanse .....	25
Fagmiljøets fagspesifikke kompetanse .....	25
Internasjonalt og nasjonalt samarbeid .....	27

## Innledning

Masterprogram i helse og samfunn er et unikt og tverrfaglig program, der staben inngår i sterke forskningsmiljøer som jobber med nasjonale og globale folkehelseutfordringer på både individ- og samfunnsnivå. Sentralt i utdanningen er å plassere/relatere de helsefaglige perspektivene i sammenheng med fenomener som sosial ulikhet, makt, samfunnsøkonomi, samt prioriteringer innen helsesektoren. Kunnskapen fra masterprogrammet er attraktiv for helsemyndigheter, helseutdanninger og for spesialist- og kommunehelsetjenesten. Studentene møter sentrale tema og problemstillinger og blir utfordret til å utvikle forskning med relevante problemstillinger, teorier og metoder innen eget fagfelt

Følgende tre studieretninger inngår i studieprogrammet <sup>1</sup>:

- Genetisk veiledning
- Perspektiver på sentrale helseutfordringer
- Yrkeshygiene

## Arbeidsgruppen

Arbeidsgruppen for programevalueringen for masterprogram i helse og samfunn 2019-2022 har bestått av:

Natalie Sagstad (IGS), Studiekonsulent

Gunn Helen Engelsrud (Høgskolen på Vestlandet (HVL)), Programsensor

Marte Haaland, Bergen kommune

Åshild Lunde, PU-leder i *master i helsefag*

Una Ørvim Sølvik (IGS), Undervisningsgruppeleder

Mari Bakken Standnes, Studentrepresentant

I tillegg har alle i undervisningsgruppen bidratt med innspill.

## Opptakskrav

For å søke opptak til masterprogram i helse og samfunn, må kandidatene oppfylle opptakskravene for den studieretningen de ønsker opptak til<sup>2</sup>. I tillegg til dette må kandidatene oppfylle de generelle opptakskravene for masterprogram ved UiB<sup>3</sup>.

Ved søknad om opptak, velger søkerne også hvilken studieretning de søker opptak til. Opptaket administreres av sentraladministrasjonen (SA) ved UiB. SA har tett kommunikasjon med instituttet. Dersom fagbakgrunnen menes å ha relevans inn mot den aktuelle studieretningen kan søkere med fagbakgrunner som ikke kvalifiserer direkte til opptak (ref. liste over godkjente utdanninger i

---

<sup>1</sup> I det opprinnelige masterprogrammet i Helse og Samfunn inngikk følgende fem fordypninger: 1. *Samfunnsvitenskapelige- og humanistiske perspektiver på kropp, helse, sykdom og helsevesen*; 2. *Egenrapportert helse, livskvalitet og erfaringer med helsetjenesten*; 3. *Muskelskjelett plager i primærhelsetjenesten: utfordringer på individ og samfunnsnivå*; 4. *Genetisk veiledning*; 5. *Teknisk biomedisin og billed-diagnostikk*. Høsten 2019 ble det vedtatt å slå sammen de tre førstnevnte fordypningene til én studieretning kalt *Ulike perspektiv på sentrale helseutfordringer* (senere endret til *Perspektiver på sentrale helseutfordringer*).

<sup>2</sup> Vedlegg: Opptakskrav MAMD-HELSAM

<sup>3</sup> <https://www.uib.no/utdanning/48794/opptak-til-to%C3%A5rige-masterprogram>

opptakskravene for den enkelte studieretning) unntaksvis blitt vurdert i fagmiljøene. Alle søkere som har blitt vurdert som faglig kvalifiserte, har blitt tilbudtstudieplass i hvert årlige opptak siden 2019.

## Opptakstill

Masterprogram i helse og samfunn hadde sitt første opptak høsten 2019. Den gang var det planlagt opptak hvert andre år, med 70 studieplasser i hvert opptak. Grunnet lavere opptakstill enn ønsket, har det for studieretningen *Perspektiver for sentrale helseutfordringer* blitt gjennomført opptak hvert år siden 2019. Studieretningene *Genetisk veiledning* (10 studieplasser) og *Yrkeshygiene* (5 studieplasser) har fortsatt med opptak annethvert år. Tabell 1 viser for hver studieretning antall studieplasser, hvor mange studenter som har fått tilbud om plass, antall registrert, antall som har sluttet (før og etter studiestart), hvor mange studenter som startet på masterprogrammet det aktuelle året (under *Møtt*), permisjoner og antall fullført.

**Tabell 1.** Opptak, frafall, permisjon - masterprogram helse og samfunn 2019-2022.

Kull	Studieplasser	Fått tilbud	Registrert	Sluttet	Sluttet før studiestart	Sluttet etter studiestart	Møtt	Fullført	Permisjon	Stryk	Gjenstår fullført
2019	70	83	33	21	20	1	13	9	0	1	2
SAMHUM								4	0	1	0
GVEIL	10							0	0	0	1
YRK	5							3	0	0	0
MUSK								2	0	0	0
RAD	10							0	0	0	1
2020	30	68	29	14	9	5	20	11	0	0	4
UPSH	20		21	12	8	4	13	6	0	0	3
GVEIL	10		8	2	1	1	7	5	0	0	1
YRK											Ingen opptak
2021	25	81	25	11	11	0	15	0	1	0	15
UPSH	20		24	10	10		15	0	1	0	15
GVEIL											Ingen opptak
YRK	5		1	1	1			0	0	0	0
2022	35	81	31	19	18	1	12	0	2	0	12
UPSH	20		22	12		1	9	0	2	0	11
GVEIL	10		8	7		0	1	0	0	0	1
YRK	5		1*	0		0	0		0	0	0

\*Det ble tatt opp én student på YRK, men hun gikk senere over til UPSH.

*GVEIL=Genetisk veiledning; MUSK=Muskelskjelett plager i primærhelsetjenesten: utfordringer på individ og samfunnsnivå; RAD= Radiografi; SAMHUM=Samfunnsvitenskapelige- og humanistiske perspektiver på kropp, helse, sykdom og helsevesen; YRK=yrkeshygiene; UPSH=Ulike perspektiver på sentrale helseutfordringer (senere endret til Perspektiver på sentrale helseutfordringer). MUSK og SAMHUM ble slått sammen til UPSH fra høsten 2020.*

Fra tabellen ser man at masterprogrammet ikke fyller opp de tildelte studieplassene. Det er utført flere tiltak for å øke rekrutteringen.

### Tiltak for økt rekruttering til masterprogrammet

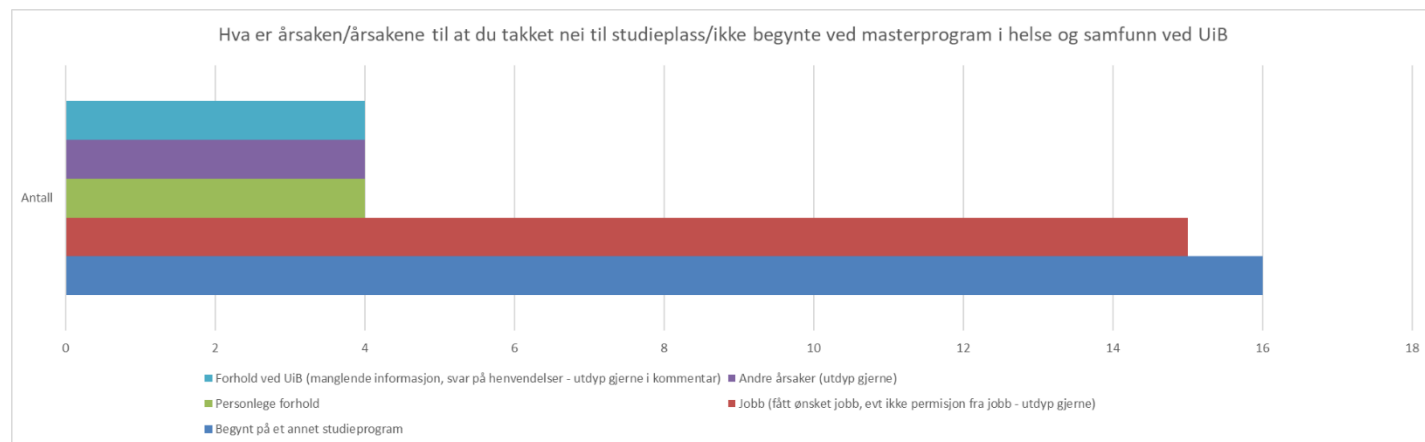
På undervisningsgruppe-seminar i januar 2020 ble det gjennomført en «brainstorming» der personalet kom fram til ord og uttrykk som de oppfattet som særlig relevante for studiet. For å være synlige for potensielle studenter som søker informasjon om studier, ble disse brukt til annonsering på Google Søk.

Økt rekruttering til masterstudiet ble videre tatt opp som egen sak på undervisnings-seminar i desember 2021, og tematikken ble fulgt opp på møter våren 2022. Følgende tiltak ble gjennomført eller foreslått:

- Opprettelse av en Facebook-side for studieprogrammet for å nå ut til mulige søkere. Tanken var at siden skal vedlikeholdes av nåværende studenter og videreføres av kommende studenter.
- En Instagram-konto for studieprogrammet som ble drevet av en faglærer ble overtatt av studentrepresentant som var aktiv fram til hun ble sykemeldet
- Revidering av hjemmesidene for studieprogrammet med et ønske om:
  - å få presentert masteroppgavene og yrkesveiene til uteksaminerte studenter. Alle uteksaminerte studenter ble forespurte om de kunne sende inn bilde av seg selv, samt skrive en kort tekst om hva de jobber med eller/og om hvordan masterstudiet har vært viktig for karrieren deres videre. Forespørselen gav ingen tilslag.
  - inkludere informasjon om flere gjennomførte masteroppgaver samt og vise eksempler på hvordan innhold i masterprogrammet/masteroppgaver kan bidra til økt arbeidslivrelevans.
- Det ble planlagt at studentrepresentantene skulle presentere masterstudier for helseutdanninger i regionen (HVL, VID, UiB etc.), samt at de skulle formidle forskning i fagfeltet til helse- og oppveksts fags-elever i den videregående skole. Grunnet sykdom ble dette tiltaket ikke gjennomført.

#### Spørreundersøkelse om nei-svar til studieplass/ikke begynte ved masterprogrammet

Etter en nedgang i opptakstall fra 2021 til 2022 ble det i etterkant av opptaket i 2022 sendt ut en spørreundersøkelse til de kandidatene som takket nei til studieplass eller ikke begynte ved masterprogram i helse og samfunn. Formålet var å få innsikt i hvorfor kandidatene takket nei, for å kunne arbeide mer konstruktivt med å øke opptakstallene til neste opptak. Figur 1 viser antallsfordeling for hovedkategoriene av svarene.



**Figur 1.** Grunner til at studenter takket nei til studieplass/ikke begynte ved masterprogrammet.

De to mest forekommende grunnene til at kandidatene takket nei til studieplass/ikke begynte ved masterprogrammet var:

1. De hadde takket ja til et annet studieprogram, enten på UiB eller ved en annen utdanningsinstitusjon
2. Jobbrelaterte aspekter: De hadde valgt å takke ja til jobbtillbud, eller de fikk ikke mulighet til å kombinere sin daværende jobb med studiet.

Høsten 2022 ble det også satt i gang flere andre tiltak med formål å forbedre rekrutteringen til masterprogrammet. Disse tiltakene retter seg hovedsakelig mot to ting: 1) Å etterstrebe at studieprogrammet fremstilles på en korrekt, presis og appellerende måte for mulige kandidater, 2) Å legge til rette for at studieløpet kan gjennomføres i kombinasjon med at studentene også kan være i jobb under studiet. I tråd med dette ble følgende konkrete tiltak vedtatt og/eller initiert:

- Programutvalget for master i helsefag vedtok høsten 2022 at masterprogram i helse og samfunn: studieretning *Perspektiv på sentrale helseutfordringer* fra og med høsten 2023 skal tilbys som deltidstudium.
- Det ble satt sammen en arbeidsgruppe med formål å revidere studieprogrammets nettside på uib.no og studieplan.
- Promoteringsaktiviteten ble økt, og det ble planlagt tilstedeværelse på følgende arbeidslivs – og utdanningsarrangementer i 2023: *Karrieredagene* ved Høyskolen på Vestlandet og *Springbrettet* (Griegghallen). Ettersom studieretningen *Perspektiv på sentrale helseutfordringer* skal tilbys som deltidstudium er promoteringen også blitt rettet inn mot arbeidslivet, eksempelvis kommunesektoren, helsevesenet og NAV.
- Synliggjøring av den faglige kompetansen i undervisningsgruppen gjennom å for eksempel lage filmsnutter om «hvem er vi» til nettsidene våre.

Undervisningsgruppen har også arrangert en vitenskapelig Studentkonferanse våren 2021 og 2022 (Alrek Studentkonferanse), og det planlegges en ny konferanse i juni 2023. En av intensjonen med dette arrangementet er å synliggjøre studiet for potensielle studenter, samt å synliggjøre studiet for praksisfeltet. Arrangementet ble tildelt årets undervisningspris ved det medisinske fakultet i 2022.

### Gjennomføring, frafall og kandidatproduksjon

Første opptak av studenter til masterprogram i Helse og Samfunn ble gjennomført i 2019. Dette er derfor den første evalueringen av masterprogrammet. Høsten 2022 var det studenter fra 2019- og 2020-kullet som skulle ha levert masteroppgavene sine. Av de totalt 27 studentene som fulgte masterprogrammet i denne perioden, har 21 studenter fullført. Totalt 20 av dem ble uteksaminerte høsten 2022. De gjenstående 6 studentene som ikke har fullført, har fått utsatt innleveringsfrist på grunn av permisjon, eller på grunn av ulike årsaker, deriblant utfordringer knyttet til covid-19. Tre av disse studenter planlegger å levere masteroppgaven våren 2023.

Det har vært lite frafall underveis i studiet (2019-kullet: 7,7%; 2020-kullet: 5,0%; 2021-kullet: 0%; 2022-kullet: 8,3%)

#### Tiltak som er gjennomført i perioden 2019-2022 for å sikre gjennomstrømning og hindre frafall:

Et virkemiddel for å sikre god progresjon er at studentene tidlig i studieløpet blir presentert for aktuelle tema til masteroppgaven. På bakgrunn av det må studentene levere inn en kort prosjektskisse før veileder blir tildelt i slutten av første semester. Prosjektplan for masteroppgaven blir utviklet under veiledning i løpet av metodeemnet i vårsemesteret første studieår. På denne måten kommer studentene tidlig i gang med planleggingen av arbeidet med eventuelle søknader til REK/RETTE slik at de kan starte med dataproduksjonen/datainnsamling i tredje semester. I forbindelse med covid-19 ble det lagt til rette for at studenter kunne søke om 2 til 4 ukers utsatt innleveringsfrist for masteroppgaven. Dette for at flest mulig skulle fullføre på normert tid.

Andre tiltak er:

- Gjennomføring av Alrek Studentkonferanse (vår 2021 og vår 2022)
- Masterseminarer (gjennomføres digitalt, cirka en gang pr måned)
- Sosiale møtepunkt:
  - Seminarer for 1. og 2. års studenter med ulike tema og servering av lunsj
  - Middag for 1. og 2. års studenter sammen med faglærere
- Deltagelse på Arbeidslivstorget under Alrekdagene
- Forbedring og universell utforming av program- og emnesidene på *Mitt UiB*. Dette gir bedre oversikt og tilgang til timeplaner, læringsressurser og litteratur, noe som i større grad gjør det mulig for studentene å langtidsplanlegge. For dem som har deltidsjobber muliggjør denne strukturen godplanlegging

#### Tiltak som er planlagt

- Deltagelse på Arbeidslivstorget under Alrekdagene
- Arrangere og videreføre Alrek Studentkonferansen. For å sikre kontinuitet er studentkonferansen fra 2023 forankret og finansiert av Alrek helseklynge med samarbeidspartnere fra Bergen kommune og HVL.
- Nytt valgfritt emne for studentene på studieretningen *Perspektiver på sentrale helseutfordringer*. Emnet *Den akademiske prosess – fra ide til presentasjon* (HELSAM320, 10 sp) består av aktiviteter som allerede blir utført, men som nå settes er i system. Det er månedlige *Masterseminarer*, *Studentkonferanse* og *Studentseminar med presentasjon av masteroppgaver og emner tatt som frie studiepoeng*. Emnet tilbys fra høsten 2023.
- Øke arbeidslivrelevansen med tre ulike tiltak i programmet:
  1. Opprette en seminar-rekke i samarbeid med aktører i arbeidslivet, der studentene kan presentere arbeid de har jobbet med i tre ulike emner. Det søkt og bevilget midler ved IGS til tiltaket
  2. Opprette mentorgrupper der tidligere studenter kan dele sine erfaringer med studiene og nytteverdien av mastergraden i arbeidslivet med studentene som er under utdanning. På den måten får studenten kjennskap til hvilke yrker/bransjer som er relevante ved endt utdanning. Det er meningen at studentene selv skal organisere samlingene. Det er søkt midler ved UiB til tiltaket)
  3. Opprette trainee-ordninger ved ulike relevante arbeidsplasser (Bergen kommune, private firmaer, stiftelser og klynger), der masterstudenter kan få innblikk i en arbeidshverdag ved ulike arbeidsplasser, samt få kjennskap til hvilke yrker/bransjer som er relevante ved endt utdanning. Det er søkt midler ved UiB til tiltaket

#### Vurdering av læringsmiljø

Undervisningsgruppen har vært opptatt av å skape et godt faglig og sosialt læringsmiljø på masterprogrammet. Kullene som ble tatt opp i 2019 og 2020 ble sterkt berørt av covid 19- restriksjoner. Det var i denne perioden mye digital undervisning og få møteplasser på campus. Tiltak for å fremme et godt faglig og sosialt læringsmiljø inkluderer:

- I det første emnet på masterprogrammet (HELSAM301) legges det særlig vekt på at studentene skal bli kjent med hverandre og faglæreren i undervisningsgruppen, slik at studentene skal føle seg sett,

ivaretatt og trygge. Videre blir studentene her kjent med arbeidsformene som anvendes i en akademisk kontekst. Informasjon om ulike akademiske kunnskapskulturer og bruken av studentaktive læringsaktivitetene som er gjennomgående i alle emnene i studiet inkluderes også i dette emnet.

- Studentkonferanse for 1. og 2. års kull med etterfølgende sosialt arrangement
- Felles seminarer med 1. og 2. års kull (fremlegg av masteroppgave, presentasjon av ulike valg emner, tips til presentasjonsteknikk) med felles lunsj
- Egne leseplaner til studenter på 2. års trinn som jobber med masteroppgaven

Resultater fra studentbarometer 2021 og 2022 (besvart av hhv. kull 2020 høsten 2021 og kull 2021 høsten 2022, dvs. 3. semester) (skala fra 1-5):

- Variabelen «Det sosiale miljøet blant studentene»: økte fra 2,6 fra 2021 til 4,7 i 2022
- Variabelen «Faglig og sosialt læringsmiljø blant studentene»: økte fra 2,8 i 2021 til 4,3 i 2022
- «Miljøet mellom studentene og de faglig ansatte på studieprogrammet»: økte fra 2,9 fra 2021 til 4,1 i 2022
- Variabelen «Jeg er, alt i alt, tilfreds med studieprogrammet jeg går på»: økte fra 3,0 fra 2021 4,3 i 2022

På masterprogram i helse og samfunn, er det student-kullet fra høst 21 som svarte på studiebarometeret i sitt tredje semester. Svarprosenten er dessverre noe lav (ca. 60% - 9 respondenter), men resultatene er gjennomgående gode, og viser en stigning i tilfredshet på de fleste punkter. Se resultatene fra studiebarometeret fra 2022:

[https://www.studiebarometeret.no/no/student/studieprogram/1120\\_mamd-hesam/](https://www.studiebarometeret.no/no/student/studieprogram/1120_mamd-hesam/)

### Genetisk veiledning

Studieretningen i genetisk veiledning er profesjonsrettet, og studentene i denne gruppen uttrykker et ønske og behov for å ha færre fellesemner i studieløpet. Majoriteten av dem har søkt seg til studiet for å bli genetiske veiledere og ikke for å bli forskere. Disse studentene opplever at mye av det som fellesemnene fokuserer på ikke er så relevant for dem, og de ønsker heller å ha flere emner som fokuserer på medisinsk genetikk og genetisk veiledning. I en evaluering fra denne studentgruppen skriver en av studentene følgende om oppstarten på studiet: *Flere satt med følelsen: "Er det dette jeg skal studere?" Vi blir ikke tidlig klart hva studieretningen går i. Selv om mye er spennende, så var det tidvis vanskelig å knytte det opp mot genetisk veiledning. Staben har stor forståelse for denne problematikken, men den erkjenner at det vil bli for krevende å endre emnene for genetisk veiledning innenfor den eksisterende masteren i Helse og samfunn.*

Studentene i genetisk veiledning uttrykker også et ønske om å bli mer inkludert i fellesemnene. De opplever tidvis at «de blir glemt» og at underviserne i liten grad drar inn tematikker og problematikker knyttet til fagfeltet genetisk veiledning. Staben er bevisst dette, men det er vanskelig å få løst denne utfordringen på en tilfredsstillende måte når underviserne i fellesemnene mangler fagkompetanse i genetisk veiledning. Og siden studentene på denne studieretningen heller ikke har særlig kjennskap til



genetisk veiledning når de begynner på studiet, er det også utfordrende å be dem om å bidra med egne erfaringer fra feltet i undervisningen.

Ved etableringen av Master i helse og samfunn ble masteroppgaven på studieretningen i genetisk veiledning redusert fra 60 SP til 30 SP. Dette var motivert ut fra et behov for å få plass til et klinisk emne i studieløpet for å etterkomme ønsker i det medisinske genetiske miljøet i Norge (se «Praksis»). Det er åpnet opp for at noen av studentene på studieretningen kan gjennomføre en 60 SP masteroppgave, men de får da ikke mulighet til å ta det kliniske emnet. Dreiningen fra en tidligere 60 SP masteroppgave til en 30 SP masteroppgave har delvis vært litt utfordrende ved at det i praksis har vært vanskelig å redusere arbeid/omfang med 50 %. Dette gjelder spesielt med tanke på empiriske studier der studentene selv gjør datainnsamling, og de ofte må søke REK. Studentene på studieretningen har opplevd dette som litt frustrerende. Som stab prøver vil å legge til rette for at disse studentene i større grad gjør et litteraturstudium som sin masteroppgave, eller at de ikke gjør egen datainnsamling. Men vi har fortsatt en jobb å gjøre ift. å få tilrettelagt dette bedre.

#### Innspill angående vurdering av læringsmiljø fra studentene fra kull 2021:

Studentene uttrykker at de i stor grad, og alt i alt er veldig fornøyd med det faglige innholdet i masterprogrammet. Likevel uttrykkes det at det var noe uklart hva studieretning «Ulike perspektiv på sentrale helseutfordringer» (UPSH) innebærer av faglige perspektiv- Noen studenter uttrykker at de savner en tydeligere innføring i perspektivene UPSH bygger på, enda tidligere i studieforløpet. Det fremkommer at noen av studentene ikke forsto hva perspektivene i UPSH innebar før starten på UPSH 302 (Et positivt trekk som dog fremheves er at arbeidet med Perspektivmeldingen ble opplevd som positivt og meningsfullt (se mer detaljer om perspektiver i emnene UPSH301 og UPSH302). Det er også enighet blant studentene om at det sosiale læringsmiljøet har fungert godt. Studentene trekker fram at det var nyttig å treffes hyppig de to første semestrene, og de legger vekt på viktigheten av det å diskutere fag og forskning i fellesskap. Oppmøte på campus trekkes fram som positivt fremfor digital undervisning. De synes studentaktive læringsformer har fungert bra, og mener det har vært gode muligheter for å involvere seg sosialt, både på faglige arrangementer og andre 'private' sosiale tilstelninger studentene imellom.

#### Kvalitetssikring

Instituttet har gode rutiner for å gjennomføre evalueringer av emner som inngår i masterprogrammet. Emner som undervises evalueres årlig, og gjennomgår en grundigere evaluering hvert tredje år. Selv om det ikke er et krav til studentevaluering i den årlige evalueringen, gjennomføres likevel dette enten ved muntlig evaluering på campus, eller med evalueringsskjema som sendes ut digitalt, eller deles ut i papirformat siste undervisningsdag der det blir satt av tid til å gjennomføre evalueringen. For også å gi studentene mulighet til å komme med tilbakemeldinger anonymt (digitalt) gjøres ofte begge deler. Svarprosenten på skriftlige studentevalueringer har variert, og ulike tilnærminger er gjort for å øke svarprosentene: Lenke til evalueringen ligger på Mitt UiB til hvert emne, og det blir sendt ut en kunngjøring der om at de kan besvare evalueringen. Videre har studentrepresentantene minnet medstudentene om å svare. Etter tilbakemelding fra programsensor har vi også i løpet av perioden i stor grad samkjørt evalueringsskjemaene i hvert emne slik at det skal være enklere for studentene å besvare dem. For alle emnene våre planlegger vi fremover å sette av tid siste undervisningsdag slik at studentene kan besvare evalueringen skriftlig. Siden vi har litt manglende kunnskap om hvilke

prioriteringer studentene gjør i studiet, hvordan de bruker tilbakemeldinger fra faglærere og hvordan de reflekterer over egen deltagelse og progresjon i studiet, ønsker vi herunder er også å involvere studentene i vurderinger av sitt eget læringsarbeid,

Alle de skriftlige evalueringene lastes opp og gjøres tilgjengelige via studiekvalitetsdatabasen<sup>4</sup>

Programmet ble utviklet på bakgrunn av flere tiårs erfaring fra *masterprogram i sykepleievitenskap*, *masterprogram i fysioterapivitenskap*, *masterprogram i genetisk veiledning* og *masterprogram i bioingeniørfag og radiografi* (tidligere felles navn: *master i helsevitenskap*). Undervisningsgruppen består av en tverrfaglig og solid kvalifisert stab. Ansatte har bakgrunn fra sykepleievitenskap, fysioterapi, medisin, naturvitenskapelige (bioteknologi/molekylærbiologi)-, samfunnsvitenskapelige (antropologi)-, humanistiske (filosofi)-og helsefremmende fag.

Undervisningsgruppen har gjennomført egne seminarer hvert semester der evaluering av alle emner er gjennomgått i plenum. Emner er blitt reviderte på bakgrunn av evalueringer og diskusjoner i gruppen. Etter innspill fra programsensor planlegger undervisningsgruppen fremover i større grad å dele og diskutere innholdet i emnene. En kort oppsummering av hvordan de årlige egenvurderinger, emneevalueringer, programevalueringer og evalueringer fra ekstern fagfelle er blitt fulgt opp og hvilke tiltak som har blitt iverksatt er gitt nedenfor.

#### Oppsummering av generelle tiltak og endringer som er gjort i programmet:

I det opprinnelige masterprogrammet i Helse og Samfunn inngikk følgende fem fordypninger: 1. *Samfunnsvitenskapelige- og humanistiske perspektiver på kropp, helse, sykdom og helsevesen*; 2. *Egenrapportert helse, livskvalitet og erfaringer med helsetjenesten*; 3. *Muskelskjelett plager i primærhelsetjenesten: utfordringer på individ og samfunnsnivå*; 4. *Genetisk veiledning*; 5. *Teknisk biomedisin og billed-diagnostikk*. Høsten 2019 ble det derimot vedtatt å slå sammen de tre førstnevnte fordypningene til én studieretning kalt *Ulike perspektiv på sentrale helseutfordringer* (senere endret til *Perspektiver på sentrale helseutfordringer*). Dette var motivert ut fra en *overbevisning om at* programmets overordnede målsetning ville bli bedre ivaretatt gjennom en slik sammenslåing, samt at den nye strukturen ville bli mindre ressurskrevende med hensyn til undervisning. Sammenslåingen ville også muliggjøre å utvikle/legge til rette for gode valgfrie emner for studentene. De andre fordypningene i programmet (jf nr 4 og nr 5 ovenfor) ble også omgjort til studieretninger. Videre ble *Teknisk biomedisin og billed-diagnostikk* delt opp i tre ulike studieretninger: *Bioingeniørfag*, *Radiografi* og *Yrkeshygiene*. Dette muliggjør at studentene kan søke direkte på den studieretningen de ønsker, samtidig som studiestedet unngår venting og får unødvendig frafall av studenter. En særavtale mellom HVL, HUS og UiB (2016-2020) la grunnlaget for at vi kunne ta opp studenter til spesialisering innen Bioingeniørfag og Radiografi. HVL bidro med fagspesifikke fag som ble tilrettelagt for studentene på masterprogrammet, og ansatte fra både HVL og HUS var veiledere på masteroppgavene. Etter at *master i helsevitenskap* ble lagt ned og erstattet med *master i helse og samfunn* høsten 2019 ønsket ikke HUS og HVL å forlenge denne avtalen. Omleggingen innebar bl.a. at antall frie studiepoeng ble redusert fra 30 sp til 10 sp, og det var en viktig grunn til at samarbeidet ble avsluttet. Siden det ikke var kvalifiserte ressurser i undervisningsgruppen til å sikre et faglig godt nok tilbud til spesialiseringene i Bioingeniørfag og Radiografi, ble disse studieretningene ikke videreført i programmet fra og med opptaket i 2020.

---

<sup>4</sup> <https://kvalitetsbasen.app.uib.no/>

Studentgruppen i studieprogrammet har ulik faglig bakgrunn og erfaring. Noen kommer direkte fra grunnutdanningen, mens andre har vært i jobb i kortere eller lengre perioder. Staben opplever at det er stor faglig variasjon i studentenes kompetanse, spesielt med hensyn til deres kvalifikasjoner i skriftlige og vitenskapelige fremstillinger av fagstoff. For å imøtekomme denne utfordringen har undervisningen derfor i større grad vektlagt skriftlig presentasjon, akademisk skriving og referansesøk tidlig i studieløpet. Gjennomgående arbeider, litteraturlesing og mer skriving skjer i økende grad i alle emnene. For at studentene skal få mer tid til å forberede seg til neste dag, er også antall timer hver undervisningsdag kortet ned (til kl. 13- 14). Alle emnene har også rene studiedager. I tillegg er det gjennomført en revisjon for hvert emne, der det tydelig blir presisert hva som er obligatoriske arbeidskrav og hva som skal være studentforberedelse. Hvilke krav og forventninger det er til oppmøte og deltagelse blir også tydeliggjort. For å skape en bedre og mer pedagogisk oversikt for studentene, er det som nevnt utarbeidet et standard oppsett på Mitt UiB for alle emnene i programmet. Varierte og studentaktive undervisningsformer vektlegges i stor grad, og dette var et sentralt element i arbeidet med å etablere dette nye masterprogrammet. Ved å kontinuerlig evaluere de ulike emnene, og få kunnskap om studentenes opplevelser av de ulike undervisningsformene, gjøres det kontinuerlige justeringer for å optimalisere undervisningen

Oppsummering av tiltak og endringer som er blitt gjort for hvert emne i programmet:

#### **HELSAM301 Introduksjon til helse og samfunn (obligatorisk fellesemne)**

Emnet er et 4 ukers introduksjonskurs i Helse og Samfunn, og vi har valgt å satse på studentaktive læringsformer fra første dag. Masterprogrammet som helhet er forskningsrettet, og emnet starter dermed med det som kalles BRAK. BRAK er et to dagers verksted for 'nybegynnerforskning', og det fokuserer på de ulike ledd i forskningsprosesser med søkelys på erfaringsnær, undrende, leken og utfordrende utprøving av ulike forskningsmetodiske tilnærminger. Tematikken er inndelt i delprosesser, som gjennomføres i 'lett versjon' og ender med at studentene sender inn et sammendrag, som de presenterer på en mini-BRAK konferanse. Overordnet er et også et mål å synliggjøre hvordan et 'tverrfaglig verksted' kan gjennomføres, der ulike profesjoner diskuterer en rekke tema som er knyttet til samfunnsmessige helseutfordringer. Målet er ikke en fordypning i hvert enkelt tema, men at utfordringene diskuteres på en måte som fremmer studentens kritiske refleksjon. De skal utvikle og ta i bruk kunnskapen og presentere sine diskusjoner/resultater på varierte måter i tverrfaglige grupper. 'Verkstedet' som metafor peker også på at studentene må vise sine pedagogiske veivalg. Det er ønskelig at studentene skal vær aktive (også kroppslig, sanselig). Her legges til rette for at de kommer seg opp av stolene, skriver/tegner/illustrerer på store flater, diskuterer seg imellom og får øvelse i presentasjon.

*Begrunnelse:* Gjennom et tverrfaglig verksted oppnår vi at studentkullet samlet sett blir godt kjent med hverandre, og dette er viktig for å bli trygg på å ta ordet og delta i diskusjoner gjennom studieløpet. Vi oppnår at 'student blikket' på faglige tema blir tverrfaglig gjennom aktive grupper, og studentene får trening i /øvelse i å fremsette nyanserte vurderinger av komplekse problemstillinger. BRAK setter studentene på sporet av dilemmaer og utfordringer de vil møte forskningsprosessen, og dette er noe de senere også møter når de fordyper seg i et av to ulike forskningsmetoder (kvalitativ eller kvantitativ metode).

Ettersom HELSAM301 er det første emnet på studiet, representerer det en viktig inngang til å få motivert studentene til å fortsette studieløpet. Emnet har derfor vært gjenstand for en grundig og kreativ årlig prosess der evalueringene fra studentene har fått stor betydning. Emneansvarlig har brukt arbeidet med revidering av emnet som oppgave i et UHPed kurs (2019-2021), noe som bidro i at utenfra blikk fra UHPed lærer og andre UHPed kursdeltakere har vært betydelig i videreutviklingen av emnet. Oppsummert ble følgende tiltak iverksatt i tidsrommet 2019-2022:

- Økt bruk av varierte studentaktive læringsformer og studentaktivitet
- Presisering og spissing av retningslinjer for refleksjonsnotat
- Økt og tettere samarbeid med universitetsbiblioteket for å sikre at studentene får grundig og lik kunnskap og kompetanse i litteratursøk og akademisk skriving.
- Større søkelys på skriving etter IMRAD struktur gjennom obligatoriske oppgaver med tilbakemeldinger fra medstudent og faglærer.

Basert på evalueringene fra 2022 planlegger vi å iverksette følgende endringer høsten 2023:

- Gi enda tydeligere veiledning på IMRAD struktur i oppgaveskriving – her spisser vi tilbakemeldinger, men med vekt på ansvarliggjøring av studentene til å jobbe med egen læring
- Innføring av tydeligere kjøreregler/veiledere for medstudentkommentarer på skriftlige oppgaver og muntlige fremlegg
- Legge til rette for at studentene på studieretningen i genetisk veiledning blir bedre inkludert i studentgruppen første studieuke, gjennom å ha en felles oppstart for alle studentene, slik at alle får lik informasjon. Samt bestrebe at alle studentene i programmet får like muligheter til å få kunnskap om felles tematiske problemstillinger i studiet.

### **HELSAM302 Forskningsetikk og vitenskapsteori (obligatorisk fellesemne)**

Opprettelsen av HELSAM302 i 2019 innebar en løsrivelse av undervisning i forskningsetikk og vitenskapsteori for studenter i helsevitenskap fra kurset HELVIT300. Dette kurset ble tidligere gjennomført på engelsk sammen med studenter fra biomedisin- og human ernæring. Mye av kursinnholdet og kursstruktur har i så måte vært testet ut i en årrekke sammen med tidligere helsefagstudenter, og emnet har fått gode tilbakemeldinger. Studentene har vært kritiske til at emnet er veldig intensivt med stoff som krever modning, og de opplever at litteraturen er krevende. Videre har de tilbakemeldt at det blir lange dager med krevende økter med gruppearbeid. I diskusjoner og gruppearbeid blir studentene på studieretningen i genetisk veiledning oppfordret til å anvende tematikk knyttet til genetisk veiledning, men på grunn av lite kunnskap og innblikk i fagfeltet så tidlig i studieløpet viser tilbakemelder fra denne studentgruppen at dette er utfordrende for dem.

Vedrørende litteratur i emnet har emneansvarlige vurdert andre lærebøker på norsk, men har konkludert med at disse ikke dekker læringsmålene i emnet. Det har også blitt innført noe 'flipped classroom' undervisning med bruk av en læringsfilm i forskningsetikk, og den tilnærmingen fungerte bra for studentene. For høsten 2023 vil undervisningsdagen i større grad veksle mellom fellesundervisning og gruppediskusjoner. Det vurderes også å sette sammen et kompendium bestående av relevante tekstutdrag fra ulike bøker. Den overordnede utfordringer vurderes like fullt å være at mye av vitenskapsteorien som inngår i emnet oppleves som krevende for mange av studentene. Dette er fagstoff som trenger modning, og det intensive formatet på kurset legger ikke optimalt til rette for dette.

### **HELSAM303 Forskningsmetode** (obligatorisk fellesemne)

Emnet gir en innføring i kvalitative og kvantitative forskningsdesign- og metoder. Kunnskapen studentene tilegner seg skal gi et grunnlag for å lese, vurdere og analysere forskings- og faglitteratur. I evalueringene har studentene vært gjennomgående fornøyde med veksling av ulike undervisningsformer med forelesninger, individuelt arbeid og gruppearbeid. Basert på studentevaluering og egevaluering i perioden 2019-2022 er følgende tiltak gjennomført:

- Ved første gjennomføring (2019) fikk studentene kun en kvalitativ og en kvantitativ artikkel de skulle analysere. Men for å oppnå læringsutbyttet om å få grunnleggende kunnskap både innen ulike forskningsdesign, har studentene fra høsten 2020 analysert seks artikler der forfatterne bruker ulike kvalitative og kvantitative design. Dette analysearbeidet gjøres først i grupper og så leverer studentene en individuell besvarelse med analyse av en av artiklene.
- Laget tydeligere retningslinjer for artikkelanalyse, der studentene skal anvende sjekklister fra Helsebiblioteket i sin analyse.
- Starter undervisningen med en oversikt om hva som skal gjennomgås i løpet av emnet
- Tydeligere presisering av hva som er obligatorisk/ikke obligatorisk undervisning, samt hva de obligatoriske arbeidskravene er.
- Mer vekt på forskningsdesign i undervisningen, og mer grundig gjennomgang av hva analyse av vitenskapelige artikler handler om og hvordan det kan gjøres
- Lagt inn en oversikt i timeplanen over hva som er kjernelitteratur til de ulike temaene
- Utvidet tid med undervisning i statistikk
- Muntlig evaluering fra studentene i tillegg til den skriftlige. Dette er begrunnet i at opplevdes som lettere å fange opp erfaringer studentene hadde om det som ikke fungerte optimalt ansikt til ansikt med studentene.
- Studentene gir skriftlig medstudentkommentar til artikkelanalysen, og oppgaven leveres som eksamen.

Basert på evalueringene i 2022 planlegges følgende endringer for høsten 2023:

- Muntlig gruppepresentasjon endres fra vurdering til obligatorisk aktivitet da det er krevende for faglærer å sette individuell karakter i løpet av en muntlig presentasjon
- Dele undervisningen opp i to bolker da studentene har gitt tilbakemelding om at det er krevende å forberede seg til presentasjon av kvalitativ artikkel parallelt med undervisning i kvantitativ metode.
  1. bolk for kvalitativ metode, undervisning og muntlig gruppepresentasjon
  2. bolk for kvantitativ metode, undervisning og muntlig gruppepresentasjon

### **HELSAM304 Kvalitative forskningsmetoder og tradisjoner** (obligatorisk fellesemne eller velge HELSAM305)

For å oppnå målsetningen i emnet har undervisningen i HELSAM304 4 «pilarer»; a) Gjøre kvalitative forskningsmetoder (oppgaver knyttet til individuelle intervju, gruppeintervju, observasjon og dokumentanalyse) og reflektere over erfaringer sammen og fult av mini-forelesninger knyttet til særlige behov som kommer opp. b) Metodologiske føringer fra ulike forskningstradisjoner som grunntenkning i fenomenologisk, narrativ og etnografisk tradisjon, samt hva en mer pragmatisk forskningstilnærming kan innebære. Studentene fordypes seg i publiserte studier med ulik tradisjonstilhørighet, der studentene får analytiske spørsmål å jobbe med, plenumsdiskusjoner og mini-forelesninger. c) Gjøre analyse (gruppearbeid), legge fram og få tilbakemelding, og få mer kunnskap om analyse i ulike

kvalitative forskningstradisjoner. d) Utvikle prosjektplan til egen masteroppgave, med muntlig og skriftlig tilbakemelding.

Studentene har gjennomgående gitt god til svært god evaluering av de tre gjennomføringene som har vært i emnet. Undervisningen om metodologiske føringer fra ulike kvalitative forskningstradisjoner ble likevel vurdert som for vanskelig av første kull, og de to neste kullene har ønsket mer om dette. På bakgrunn av det utviklet faglærerne analytiske spørsmål knyttet til lesningen av publiserte studier med ulik tradisjonstilørighet, og de la inn støttelitteratur som har vært lettere tilgjengelig. Begge de første kullene ønsket videre mer skriftlig tilbakemelding på prosjektplanen de utviklet. Et tiltak rettet var å innføre med-studentkommentar i tillegg til, og i forkant av, kommentar fra faglærer. Dette er også i tråd med et behov faglærere har sett i studentgruppen, nemlig å legge til rette for mer trening i å skrive og analysere kritisk akademiske tekster (se tidligere). Studentene på studieretningen i genetisk veiledning har påpekt at det har vært noe uklart når veiledere og eventuelle biveiledere burde/ skulle delta på seminarene i emnet, og de presiserer at det må være bedre dialog med hensyn til det. Dette vil bli tatt til etterretning. I likhet med flere emner er det få som svarer på skriftlig evaluering sendt studentene etter eksamen, og praksis er endret til at studentene heller legger inn skriftlig evaluering siste dag på campus.

#### [HELSAM305](#) **Kvantitative forskningsmetodar og -tradisjonar** (obligatorisk fellesemne eller velge HELSAM304)

I dette emnet utarbeider studentene prosjektplan til masteroppgaven med obligatoriske innleveringer og seminarer der studentene presenterer sin plan med innspill fra medstudenter og faglærere slik at studentene gjennom hele emnet kan forbedre sin plan samtidig som de lærer av å gi medstudenter tilbakemeldinger. Andre del av emnet er det undervisning i statistikk. Basert på studentevaluering og egenevaluering i perioden 2019-2022 er følgende tiltak gjennomført:

- I første gjennomføring var undervisningen lagt opp i tre bolker der studentene fulgte et felles kurs sammen med andre studenter i STATA (statistikk). Fra 2021 ble undervisningen gitt mersammenhengende, og det ble lagt inn en uke med forberedelser og obligatoriske innleveringer. Undervisningen i STATA ble lagt inn etter undervisning om forskningsdesign og mer tilrettelagt for studentgruppen vår.
- Innført eget seminar første semester med informasjon om aktuelle tema til masteroppgaven for å hjelpe studentene å velge tema og metode (kvalitativ/kvantitativ). I tillegg tildeles veiledere slik at studentene kan begynne prosessen med prosjektplan før selve emnet begynner. Dette for å sikre at de kommer i havn med prosjektplan i løpet av våren.
- Sender ut kunngjøringer i forkant av emnet slik at studentene er forberedt på hva som forventes ved oppstart av emnet (første uke er egenaktivitet med obligatoriske innleveringer)
- Utearbeidet tydeligere retningslinjer for medstudentkommentar i samarbeid med studentrepresentant
- Innført obligatoriske skriftlige gruppe-oppgaver innen metode og innleveringer i STATA i 2022 for å sikre at studentene skulle oppfylle læringsutbyttebeskrivelsene ble det
- Mer undervisning om metode.
- Flyttet undervisning om GDPR og REK til digitale plattformer (Mitt UiB)
- Bedre samsvar mellom HELSAM304 og HELSAM305 med hensyn til oppstart, frister og seminarer

Basert på evalueringene i 2022 planlegges følgende endringer for våren 2023:

- Fordele statistikk-undervisningen utover semesteret med to undervisningsdager i uken med en dag mellom.

- Tydeligere rammer for omfang av prosjektplanen (retningslinjer for antall ord).

I likhet med for HELSAM304 påpeker studentene på studieretningen i genetisk veiledning at det har vært noe uklart når veiledere og eventuelle biveiledere burde/ skulle delta på seminarerne i emnet, og de presiserer at det må være bedre dialog med hensyn til det. Dette vil bli tatt til etterretning

### UPSH301 Ulike perspektiv på sentrale helseutfordringer, del 1 (obligatorisk emne for studieretningen *perspektiv på sentrale helseutfordringer*)

Emnet UPSH 301 er det første fordypningsemnet på studieretningen *Perspektiver på sentrale helseutfordringer*, og det gjennomføres sent i høstsemesteret. Det fokuseres på tematikkene *ulikhet i helse, arbeid og helse og aldring og helse*, samt fordypning i ulike teoretiske perspektiv. De fleste ansatte ved Helse og samfunn bidrar aktivt inn i dette emnet, og kompetansen i staben blir utnyttet godt. Emnet legger opp til kontinuerlig veksling mellom korte forelesninger og studentaktiviserende undervisningsopplegg. Emnet har gjennomgående vært godt evaluert av både studenter og lærere, både med tanke på innhold og undervisningsopplegg. Balansen mellom forelesninger og en rekke ulike former for gruppearbeid har særlig vært trukket frem som god. Enkelte sider ved emnet har likevel være gjenstand for kritiske innspill og har vært arbeidet med siden oppstarten av masteren. Dette gjelder primært:

- Innhold / konsept knyttet til undervisningen innen 'teoretiske perspektiv', der vi har som mål å belyse hvordan man ved å ta på seg ulike teoretiske 'forsker-briller' former, utfører og analyserer/fortolker forskningsprosjekt ulikt, og dermed generer ulik type kunnskap. Vi har valgt å holde på 'et fenomenologisk perspektiv', men har endret termene på de andre hovedperspektivene fra et 'biomedisinsk'- til et 'naturvitenskapelig' perspektiv og et 'antropologisk' til et 'samfunnsvitenskapelig' perspektiv. Denne endringen er gjort for å kunne gå noe bredere ut, og på den måten tydeliggjøre forskjellen mellom ulike teoretiske grunnposisjoner.
- Vi har arbeidet med måter å innlemme den biopsykososiale modellen i emnet der modelltenkning ikke blandes med teoretiske grunnperspektiv på en måte som skaper forvirring. Vi har eksempelvis lagt mer vekt på forelesninger som tydeliggjør forskjellen på å arbeide med modeller, teori (på ulike nivå, for eksempel mer eller mindre empiri-nær teori) og teoretiske grunnperspektiv. Vi har også lagt opp til mer samarbeid mellom de ansatte som har ansvar for denne delen av emnet.
- Noe av gruppearbeidet har ifølge studentevalueringer blitt gitt for vide tidsrammer. Dette har vi arbeidet med for å sikre godt samsvar mellom størrelsen på oppgaver og tid satt av til arbeidet.

### UPSH302 Ulike perspektiv på sentrale helseutfordringer, del 2 (obligatorisk emne for studieretningen *perspektiv på sentrale helseutfordringer*)

Dette emnet representerer en videreføring av UPSH301, og det er strukturert utfra studentenes arbeid i grupper med en case. Undervisningen er derfor i hovedsak lagt opp i form av veiledning i gruppearbeidet med vekt på å gi tilbakemeldinger til studentene på sine faglige prosesser. Studentene evaluerer emnet årlig både skriftlig og muntlig med tilbakemelding på sin læringsprosess i emnet. I tillegg ble det gjort en større samlet evaluering for årene 2020, 2021 og 2022 av emneansvarlig. På bakgrunn av evaluering ble det gjort mindre konkrete endringer i emnet. Erfaringer og innspill fra undervisningsgruppen med faglærere i emnet har bidradd til å utvide deler av veiledningstiden på

området perspektiver. I tillegg ble denne delen av veiledningen, flyttet til tidligere i emnet enn det var de to første årene. Vår vurdering er at eksamenskarakterene har bedret seg gjennom de årene emnet er justert på bakgrunn av evaluering og tilbakemeldingene.

### **GENV301 Introduksjon til medisinsk genetikk og genetisk veiledning** (obligatorisk emne for studieretningen *Genetisk veiledning*)

I dette emnet skal studentene tilegne seg kunnskap om medisinsk-genetisk virksomhet, basalbiologi, genetisk risikoberegning og mekanismer for populasjonsgenetikk. Emnet skal også gi studentene en kort innføring i kommunikasjons- og veiledningsteori, og gi dem innsikt i individuelle og samfunnsmessige utfordringer knytt til medisinsk bruk av bioteknologi. Emnet pågår i høstsemesteret (4 undervisningsuker), og det har vært gjennomført to ganger. Foruten en person i den faste staben i fagområdet, er 1-2 personer ved avdeling for medisinsk genetikk noe involvert i denne undervisningen.

Studieretningen i genetisk veiledning er profesjonsrettet, og de fleste av studentene som søker seg inn på studieretningen ønsker å få seg jobb som genetisk veileder etter endt studieløp. De fleste av studentene har en bachelor i helsefag, men noen har annen relevant bakgrunn (se studieplan for opptakskrav). Generelt har studentgruppen lite kunnskap om hva genetisk veiledning er når de begynner på studiet, og det er derfor noe problematisk at undervisningen i emnet ikke starter før litt ut i høstsemesteret. Ideelt sett burde undervisningen i emnet blitt gjennomført så tidlig som mulig i semesteret. Dette gjelder både med hensyn til læringsutbyttet i emnet, samt det å kunne anvende genetisk veiledning tematikk inn mot fellesemnene. På grunn av samkjøring med de andre studieretningene har dette vært vanskelig å få til. Studenten uttrykker også et sterkt behov for å få en tidligere introduksjon til emnet og fagfeltet, og vi har vi prøvd å delvis løse denne utfordringen gjennom at studentene får noe undervisning i GENV301 parallelt med undervisning i fellesemnene i første del av semesteret.

Basert på muntlige og skriftlige tilbakemeldinger er studentene generelt fornøyd med undervisningen i GENV301. De opplever at undervisningen er veldig relevant for dem, og de kunne gjerne ønsket mer av denne undervisningen på bekostning av fellesundervisning. Nedenfor presenteres derimot noen momenter studentene mener har forbedringspotensiale, og som vi vil ta til etterretning:

- Tydeligere gjennomgang av læringsplanmålene innledningsvis, med fokus på hva som kan forventes av studentene og hva studentene kan forvente.
- Tydeligere konkretiseringer av hvilken litteratur som bør lese i forkant av undervisningen, slik at studenten kan forberede seg til undervisningen.
- Legge til rette for mer tid til å jobbe med problemløsende oppgaver i grupper og ha felles gjennomgang av disse.
- Mulighet for å se en veiledning? Evt. at foreleser har et rollespill eller viser video. Se det i stedet for å få det forklart og lese om det?
- Være tydeligere med hensyn til hva som må til for å stå på eksamen (4 timers skoleeksamen).

### **GENV302 Genetisk utredning og-veiledning** (obligatorisk emne for studieretningen *Genetisk veiledning*)

Dette emnet representerer en videreføring av GENV301. Studentene skal her få utfyllende kunnskap om pasientrettet genetisk utredning og veiledning for ulike genetiske sykdommer, og gi dem innsikt i hvordan genetisk sykdom, og risiko for genetisk sykdom, påvirker individet og familien. Emnet skal bidra til å utvikle refleksjon og forståelse av medisinske-, samfunnsmessige- og etiske utfordringer i medisinsk-



genetisk virksomhet. Emnet pågår i vårsemesteret (6 undervisningsuker), og det har vært gjennomført to ganger. Siste undervisningsuken tar studentene sammen med medisinerstudentene (MED9) når de har sin undervisning i medisinsk genetikk.

I tillegg til klinisk genetikk er blant annet laboratoriediagnostikk, kommunikasjonsteori, etikk, juss, psykologi relevante delemner i GENV302. Det er kun en person i den faste staben i fagområdet som er involvert i undervisningen, og vi er i stor grad avhengig av at eksterne personer/institusjoner bidrar med undervisning i dette tverrfaglige emnet. Gjennom at mange av underviserne bare «er innom» og bidrar med en undervisnings-økt, blir undervisningen i stor grad gitt som forelesninger. Emneansvarlig opplever det som noe utfordrende å legge til rette for pedagogisk utviklingsarbeid og studentaktive undervisningsmetoder i emnet, og trenger mer involvering av den faste staben i undervisningsgruppen i forhold til å få gjort noe med dette.

I likhet med GENV301 er studentene generelt fornøyd med undervisningen i GENV302, og de opplever at undervisningen er veldig relevant for dem. De har kommet med mange konstruktive innspill med hensyn til gjennomføringen av emnet. Noe av undervisningen knyttet til risikoberegninger/arvemønster sammen med medisinerstudentene (MED9) opplevde de som litt overflødig fordi de hadde hatt en del om det i GENV301 tidligere.

Nedenfor presenteres noe av det de mener har forbedringspotensiale, og som vi vil ta til etterretning:

- Knytte teori opp mot praksis i større grad i flere av forelesningene.
- Tydeligere konkretiseringer av hvilken litteratur som bør lese i forkant av undervisningen både av eksterne og interne undervisere, slik at studenten kan forberede seg til undervisningen.
- Oppdatere litteraturlisten med hensyn til å få inn nyere forskning
- Flere forelesninger om kommunikasjon og flere dager med rollespill
- Mer undervisning om genpaneler
- Delene opp undervisningen knyttet til arvelig kreft – det ble veldig mye på en dag.
- Presisere for underviserne i MED9 at studenter i genetisk veiledning er til stede i undervisningen, slik at de er oppmerksomme på det.

### **GENV303 Genetisk veiledning: klinisk praksis** (obligatorisk emne for studieretningen *Genetisk veiledning*)

I dette emnet inngår 14 uker klinisk praksis ved en medisinsk genetisk avdeling i 2. studieår. I emnet skal studenten få oversikt over den medisinsk-genetiske virksomhet, og bli forberedt på arbeidsoppgaver som knyttet til medisinsk-genetisk utredning. Studentene skal hospitere og delta aktivt i den daglige polikliniske virksomheten, og etter endt praksis skal de kunne gjennomføre enkel, rutinemessige genetisk veiledning. Se «Praksis», samt vedlagt studieplan for mer detaljer.

Emnet har vært gjennomført to ganger, men begge gjennomføringene ble preget av covid-19-epidemien. Til tross for at studentene måtte gjennomføre praksistiden sin i en uforutsigbar tid med mange tilpasninger, uttrykker de at praksisperioden var bra og nyttig med god tilrettelegging av praksis-kordinator. Studenten har også i dette emnet kommet med mange konstruktive innspill med hensyn til gjennomføringen.

Det er behov for en «normalgjennomføring» med etterfølgende evalueringer før vi gjør eventuelle substansielle endringer i emnet. Nedenfor presenteres likevel noe av det studentene spiller inn som vi vil ta til etterretning ved neste gjennomføring:

- Gi et skriftlig «Velkomstskriv» om avdelingen, hvilke seksjoner som er tilknyttet og hvor de er, og informasjon om praktiske ting.
- Få informasjon om hvilke prosedyrer vi må/bør ha lest de første dagene ved oppstart.
- Gi skriftlig informasjon om møtetidspunkter (internundervisning, cancermøter, hjertemøter, osv.) for å planlegge dagene den første tiden før man har kommet inn i det.
- Tydeligere klargjøring av forventninger og ansvar (Eks. Hva er studentenes ansvar, hva er UiBs ansvar, hva er praksiskoordinator sitt ansvar, hva er praksisplassens ansvar?)
- Vurdere å korte ned tiden fellesperioden på HUS fra to til en uke
- Bedre kommunikasjon mellom praksissted og UiB/HUS (hvis praksis ikke er på HUS)
- Sørg for at tilganger er i orden tidligere (eks: prøvesvar, skrive journalnotat).

### **[INTH331A](#) Chemical factors in the work environment og [INTH334B](#) Physical factors in the work environment** (obligatoriske emner for studieretningen *Yrkeshygiene*)

I perioden 2019-2022 har INTH331A og INTH334B blitt gjennomført en gang, i 2020. Undervisningen i begge emnene legger opp til en betydelig andel studentaktiviserende læringsformer, med blant annet gruppearbeid som inkluderer praktisk forberedelse og gjennomføring av feltarbeid i industribedrifter som for eksempel i plastbåtindustrien i snekkerverksted og i sveisebedrifter. Dette året ble feltarbeidet utført i en billakeringsbedrift. Feltarbeidet avsluttes med rapportskrivning og presentasjon/diskusjon av resultatene med anbefalinger til industribedriften basert på dette. Dette opplegget ble spesielt godt evaluert både av studentene og i vår egen vurdering av undervisningen. Undervisningen i mer teoretiske deler av pensum kunne inneholdt mer varierte læringsformer. I forberedelsene til neste kurs i INTH331A, våren 2023 har vi tatt hensyn til dette ved i større grad å tematisere den teoretiske undervisningen. Vi legger opp til at hvert tema skal inneholde arbeid med ulike undervisningsformer, som for eksempel en kort forelesning, en diskusjonsoppgave, en quiz, en illustrerende video for diskusjon, gjennomgang/diskusjon av vitenskapelig artikkel. Vi har prøvd ut dette opplegget i kurset INTH931 (Assessment of Occupational Exposure to Chemicals) som ble gjennomført i vårsemesteret 2022 med gode tilbakemeldinger fra studentene som deltok. Siden INTH931 inneholder flere av de samme temaene som INTH331A, vil overføringsverdien for en tilsvarende revisjon av INTH331A, være stor. Samme type endringer er aktuelle også for neste versjon av INTH334B.

Staben mener ikke at det er behov for større og mer overordnede tiltak for kvalitetsheving på nåværende tidspunkt.

### **Studentinvolvering**

Studentene har til enhver tid en representant fra masterprogrammet i Helse og Samfunn i programutvalget for master i helsefag. Studentrepresentanten kan fremme saker og har tale- og stemmerett på lik linje med utvalgets øvrige medlemmer.

Studentrepresentanter er også til stede på undervisningsgruppemøter (ca. 2 per semester) og på seminarer (hvert semester) der emner blir evaluert. Studentrepresentanter har da mulighet å utdype innspill fra skriftlig studentevalueringer og evt. komme med tilleggsinformasjon.

#### Innspill fra studenter og studentrepresentant (fra kull 2021) angående System for kvalitetssikring, studentinvolvering:

Noen studenter uttrykker at evaluering av emnene kunne vært gjort annerledes. I stedet for å evaluere enkelttimer (som ble gjort i første semester), anbefaler studentene for eksempel at en evaluering burde kunne gi program- og emneansvarlige et mer helhetlig inntrykk av studentens samlede læringsutbytte fra hele masterprogrammet. Det tar tid for studentene å danne sin forståelse av hva masterprogrammet handler om. Enkelte fag krever 'modning' (eks. faget om vitenskapsteori), og det var kanskje først litt ut i masterprogrammet at studentene oppgir at «vi skjønnte nytten av å ha med oss dette faget».

En av studentrepresentantene våre sier følgende om studentinvolvering: «Som studentrepresentant opplever jeg at faglærere og administrasjon har vært lydhøre for studentenes meninger, og at vi som studenter har reell påvirkningskraft ved at våre stemmer blir tatt på alvor. Som studentrepresentant har jeg blitt invitert til å delta på relevante fagmøter og seminarer sammen med faglærere/administrasjon, og dette speiler også hvordan studentene blir sett på som viktige aktører når det gjelder å påvirke beslutninger angående masterprogrammet.»

#### Studieplan

Studieplanen er vedlagt<sup>5</sup>

Informasjon om studietilbudet er korrekt, viser studiets innhold, oppbygging og progresjon samt muligheter for studentutveksling.

#### Nivå på læringsutbyttet

Læringsutbytte for masterprogrammet er beskrevet i samsvar med masternivå (nivå 7) i henhold til Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring, og omhandler kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse som uteksaminerte kandidater skal ha etter endt utdanning. I læringsutbytte er det lagt vekt på at studiet skal gi en vitenskapelig, problematiserende innfallsvinkel til forståelse av sentrale helseutfordringer i dagens samfunn. Studentene skal tilegne seg forskningsbasert kunnskap og vise til en oppdatert kunnskap(sutvikling) innenfor helsefagene. Det er videre lagt vekt på at studentens innsikter fra studiet skal tas i bruk i deres arbeid med muntlige og skriftlige oppgaver underveis, samt i utvikling av forskningsspørsmål, forskningsdesign og teorigrunnlag for egen masteroppgave. Samlet sett skal studiet bidra til at studentene utvikler en selvstendig, kritisk analytisk tenkning. Studentene skal videre kunne formidle kunnskap og innsikter i et godt språk som er i tråd med allmenne akademiske kriterier. Forholdet mellom helse og samfunn blir belyst fra flere innfallsvinkler i det obligatoriske introduksjonsemnet HELSAM301. Forholdet mellom helse og samfunn forfølges videre gjennom fordypningene i studiet, med ulike foki og i ulikt omfang knyttet til de ulike studieretningens egenart.

---

<sup>5</sup> Vedlegg: Studieplan for MAMD-HESAM

## Læringsutbytte og infrastruktur

Læringsutbyttet på programnivå ble revidert høst 2021-vår 2022 for bedre samsvar med endringene/revideringene som er gjort i innhold og undervisningen for de ulike emnene fra 2019 til 2022. Læringsutbyttet på programnivå uttrykker på en god måte de kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse studenten har oppnådd i emnene som inngår i programmet. Læringsutbytte for hvert emne er nå i en reviderings-prosess ut fra endingene i læringsutbytte på programnivå med frist høst 2023 og vår 2024.

Studieprogramkart viser hvordan emnene, sammen med progresjonen fra semester til semester, fører fram til læringsutbyttet for studiet er vedlagt.

## Infrastruktur

Ved oppstart av studiet høsten 2019 foregikk undervisningen i fellesemner ved fakultets lokaler i Bygg for biologiske basalfag, Haukeland Universitetssykehus, og/eller i lokaler ved Haraldsplass diakonale sykehus. I valgfrie emner foregikk undervisningen i egnede lokaler ved IGS i Kalvarveien 31. Høsten 2020 flyttet vi inn i Alrek helseklynge som stort sett sikrer egnede og gode lokaler til undervisningen til fellesemnene, fordypningsemner og valgfrie emner. Flere av lokalitetene er godt egnet for varierte undervisningsformer. I dette bygget er det også tilrettelagt for gode arbeidsplasser og mingleplasser for studenter og ansatte. Instituttet har per i dag en velfungerende studieadministrasjon. I løpet av perioden har det vært fire ulike studiekonsulenter tilknyttet programmet, og dette har medført en del merarbeid for de faglige ansatte. Universitetet i Bergen har videre velfungerende IKT - og bibliotektenester. Det er i dag etablert et meget godt samarbeid med Universitetsbibliotekets avdeling for medisin og helsefag som bidrar inn i undervisning om litteratursøk og skriving av litteraturstudier. I undervisningen er et ikke behov for annet enn undervisningsrom med egnet utstyr slik at man ved behov også kan delta digitalt. Det var til tider utfordrende under corona-19 pandemien med hybrid undervisning. Nødvendig utstyr som sikret god bilde- og lyd kvalitet for studenter som deltok digitalt kom på plass i løpet av perioden.

Vi bruker Mitt UiB som læringsplattform. For å sikre at Mitt UiB understøtter studentenes læring har vi utviklet en felles mal for alle emnene på Mitt UiB. Denne malen er utviklet for å gi studentene lett og oversiktlig tilgang til struktur, innhold, ressurser og fremdrift i hvert enkelt emne. Alle emnene er bygget opp med sider som man blar i. Emnene skal kunne leses/brukes som en bok som går i kronologisk rekkefølge i takt med framdriften i et emne. Sidene inneholder aktive lenker til eksternt og internt innhold som er relevant for studentene på det aktuelle emnet, og alle presentasjoner er lenket opp til den dagen de er gjennomført slik at studentene lett skal kunne finne tilbake til en forelesning. Dette bidrar og til tette bånd mellom emnene og vi lenker aktivt til foregående emner når kunnskap bygger på noe vi har undervist i før. Ved å ha denne felles strukturen på alle emnene gir vi studentene forutsigbarhet, system og kvalitetssikring av innhold. En av de ansatte på masteprogrammeter utnevnt til superbruker, og er ansvarlig for å støtte de emneansvarlige for å sikre at studentene får informasjon om emner på Mitt UiB av høy kvalitet. Denne funksjonen er kontinuerlig gjennom året. Med denne omleggingen (fra moduler til sider som hovedstruktur på Mitt UiB) har vi sikret at studentene har det de trenger tilgjengelig til enhver tid, og senest 2 uker før et emnet starter. Dette har økt forutsigbarheten for studentene, og det har redusert antall henvendelser fra studenter til ansatte. Bruk av Mitt UiB sine funksjoner som oppgaveinnlevering, diskusjonsforum, hverandre vurderinger og tilknyttet digital litteraturliste har sikret at ansvaret for egen læring er plassert hos studentene med alle ressurser lett tilgjengelig.

## Undervisnings- og vurderingsformer

Studiet benytter en rekke undervisnings- og vurderingsformer.

### Undervisningsformer:

- Forelesninger med studentforberedende og – aktiviserende elementer:
  - Debatter der studentene skal representere ulike syn
  - Walk and talk
  - Podcast produksjon
  - Jigsaw modellen, en metode for å komme gjennom mye litteratur uten at de selv må lese alt. På denne måten bidrar alle studentene til at puslespillet av litteratur settes sammen til en helhet.
  - Gamification elementer
  - Diskusjoner
  - Presentasjoner for medstudenter og ansatte
  - Gruppeoppgaver med muntlige presentasjoner med tilbakemelding (fra faglærere og medstudenter)
  - Gi og få medstudentkommentar (skriftlig)
  - Oppgaver to og to fulgt av refleksjon sammen over erfaringer (Dvs. Gjøre ulike forskningsmetoder-oppgaver - planlegge, gjennomføre, debriefe og dele erfaringer i plenum)
  - BRAK: en prosess der studentene i løp av få dager lager et forskningsspørsmål som kan besvares ved å gå ut i samfunnet og «gjøre forskning», analysere og presentere til resten av kullet. 'å gjøre forskning utenfor campus'
- Vi har også brukt rollespill, studentene har laget workshop og en type quiz/multiple choice. I tillegg vektlegger vi i stor grad erfaringsutveksling mellom studenter hvor mer erfarne studenter presenterer sine erfaringer og valg som igjen diskuteres med yngre studenter (seminar første og tredje semester som nå blir inkludert i nytt studieemne).
- Vi inkluderer studenter i arbeid med planlegging, gjennomføring og evaluering av en tverrfaglig studentkonferanse
- Seminarer knyttet til obligatoriske oppgaver individuelt og i grupper, der det inngår obligatoriske presentasjoner og tilbakemeldinger både muntlig og skriftlig fra medstudenter og faglærere
- «Workshops»
- Selvstudium
- Selvstendig forskningsoppgave/masteroppgave
- Praktisk klinikk (gjelder genetisk veiledning)
- Gruppearbeid
- Feltarbeid
- Dialoger og dialogbasert gruppeveiledning
- Walk and talk
- Presentasjoner for hverandre og i plenum, med klare instruksjoner til publikum om å lytte og notere ned spørsmål og uklarheter, som deretter skal presenteres kortfattet og konsist.
- Lage poster – presentere på 3 minutter

Med disse undervisningsformene mener vi at utdanningen gir studentene mulighet til å oppnå læringsutbyttet som er beskrevet for studiet. Ved å benytte en stor variasjon i studentaktiviserende

undervisningsformer bidrar vi til at studentene tilegner seg både bredkunnskap og dybdeforståelse. Gjennom en kombinasjon av oppgaver og praktiske øvelser som likner på hvordan vi selv jobber med egen forskning og formidling, bidrar de ulike undervisningsformene til innsikt i teoretiske, metodiske, forskningsetiske og praktiske utfordringer knyttet til forskning innen helsefagene

For å bidra til å sikre at studentene har tilegnet seg nødvendige kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse anvendes det en rekke ulike **vurderingsformer** gjennom studieløpet. Hvilke vurderingsformer som anvendes i de ulike emnene er tilpasset mål og innhold i emnene, og tilpasset de ulike emnene. Totalt sett blir følgende vurderingsformer benyttet i programmet:

- Skriftlig individuell oppgave
- Flervalgsoppgaver (digitalt)
- Essay (individuell- eller gruppe-essay)
- Individuelt refleksjonsnotat
- Muntlig gruppepresentasjon
- Skriftlig oppgaveinnlevering,
- Skriftlig skoleeksamen
- Skriftlig individuell semesteroppgave
- Masteroppgave med justerende muntlig eksamen
- Muntlig, praktisk eksamen (kun genetisk veiledning)

Vurderingsform er valgt ut fra hvilket læringsutbytte som skal oppnås eller testes. I fellesemnene anvendes det i stor grad obligatoriske skriftlige oppgaver som studentene skal arbeide med underveis i emnet, hjemme-eksamen, muntlige presentasjoner og refleksjonsnotat. Ved eksamen statistikk benyttes det flervalgsoppgaver. For de ulike studieretningene varierer det mellom digital skole-eksamen, hjemme-eksamen og oppgaver underveis med muntlige presentasjoner. Praktisk, klinisk eksamen benyttes i det kliniske emnet i genetisk veiledning. Masteroppgaven leveres skriftlig med justerbar muntlig eksamen.

## Faglig innhold

Masterprogrammet er relevant for videre studier og arbeidsliv. Med sin forskningsrettede profil kvalifiserer Masterprogram i helse og samfunn til videre PhD-studier.

Programmet er knyttet til sterke forskningsmiljø som jobber med nasjonale og globale folkehelseutfordringer, og i de ulike forskningsgruppene er mye aktivitet rettet inn mot store forskningsområder som for eksempel nasjonale og globale helsetjeneste-prioriteringer, samt implikasjoner av nasjonale og globale helsepolitiske føringer. Noen grupperinger setter søkelys på sammenhengen mellom forskningsperspektiver og kunnskapsgenerering (hvordan og hvilken), som for eksempel anvendelse av samfunnsvitenskapelige perspektiv for å forstå helsefaglige praksiser, eller anvendelse av et fenomenologisk perspektiv for å utforske subjektive erfaringer knyttet til kropp, helse, sykdom og behandling. Videre er det andre grupper som heller fokuserer på spesifikke empiriske felt, som for eksempel eldre-helse, kvinners helseplager, tidlig sykefraværsoppfølging og genetisk veiledning. Forskningsgruppene på Institutt for global helse og samfunnsmedisin forvalter en rekke større og mindre prosjekter, også eksternt finansierte prosjekter, som masterstudentene og PhD-kandidater kan knytte seg til. Studentene får tilbud om å delta i etablerte forskningsgrupper, noe som bidrar til å få innsikt i konkrete forskningsprosjekter og diskusjoner rundt disse.

Studiet kvalifiserer videre til fagutviklingsstillinger i helse- og omsorgssektoren i primær- og sekundærhelsetjenesten, eventuelt i kombinasjon med stilling i klinisk praksis. Studiet kvalifiserer også for lektorstillinger innen utdanning i helsesektoren, og bidrar med relevant kompetanse til oppgaver innenfor offentlig forvaltning.

I det samlede faglige arbeidet er det også kontinuerlig fokus på å bruke kunnskap fra pedagogikk, undervisning, læring, danning og bærekraftige fagmiljøer. Både fagområdet i helsevitenskap og instituttet (IGS) arrangerer jevnlig undervisningsseminar / utdanningsseminar med innlegg og aktiviteter som er fasilitet av undervisere/ ansatte fra andre miljø ved UiB (Enhet for læring, UiB læringslab, miljø med sentre for fremragende utdanning osv.). Miljøet er videre representert gjennom deltagelse på seminarer som arrangeres av UiB læringslab.

Masterprogrammet har en meritert underviser i undervisningsgruppen. Dette er en viktig ressurs som stimulerer de andre ansatte i undervisningsgruppen til videreutvikling av egne undervisningsopplegg.

I en rekke av emnene orienterer vi oss inn mot ny kunnskap gjennom at vi for eksempel aktivt forholder oss til nyere forskning, høringer og stortingsmeldinger med relevans for fagfeltet. I tillegg arbeider vi som nevnt systematisk opp mot praksis gjennom studentkonferansearrangementet, arbeidslivtorget og ulike samarbeidsprosjekt.

## Relevans

Studentene rekrutteres i hovedsak fra helsefaglige bachelorprogram ved ulike høyskoler hvor utdanningen har vært rettet mot definerte stillinger i praksis. En påbygging med Master i Helse og Samfunn gir studentene kompetanse knyttet til fagutvikling, kritisk refleksjon og ulike perspektiver relatert til kunnskap og kunnskapsbehov. Vår vurdering som vi formidler til studentene er at denne kompetansen gir grunnlag for å arbeide med fagutvikling, helsetjenesteutvikling og tjenesteforvaltning. Kunnskapen studentene tilegner seg er relevant for blant annet helsemyndigheter, helseutdanninger og for spesialist- og kommunehelsetjenesten. Programmet kvalifiserer for stillinger innen helse- og omsorgssektoren, offentlig forvaltning og utdanningssektoren. I tillegg vil studiets omfattende undervisning i forskningsmetode inkludert en 60/30 studiepoengs masteroppgave gi et godt grunnlag

for en videre forskningskarriere ved et PhD løp. For studieretningen i genetisk veiledning er arbeidslivsrelevansen stor, og mange av studentene her går direkte inn i stillinger som genetiske veiledere etter endt studieløp.

Innspill fra en representant fra Bergen kommune, rådgiver for forskning, innovasjon og utdanning, Kunnskapskommunen Helse Omsorg Vest, om arbeidslivsrelevansen for masterprogrammet:

Master i helse og samfunn gir en grundig introduksjon til relevante problemstillinger for hele helse- og omsorgssektoren. Studentene som tar studieretningen *Perspektiver på sentrale helseutfordringer* får innføring i sentrale utfordringer i sektoren, og trening i å utforske relevante problemstillinger. Kombinert med en helsefaglig bachelorutdanning, gir dette en ettertraktet kompetanse for rådgiverstillinger i etater eller byrådsavdelinger i kommunal sektor. Det norske helsevesenet står overfor nye utfordringer med store demografiske endringer og personen med sammensatte lidelser. Utfordringer med å rekruttere og beholde helsearbeidere med riktig kompetanse vil prege sektoren i lang tid fremover. Dette stiller andre krav til utforming av tjenester og tilrettelegging for god folkehelse. Et masterprogram som introduserer studentene for ulike perspektiver som kan bidra til kunnskap som kan inngå i å løse disse utfordringene, ved at studiet gir kompetanse som kan bidra inn i formingen av morgendagens helse- og omsorgstjenester. Gjennom masteroppgaven får studentene erfaring med å konkretisere problemstillinger, og gjennomføre små forskningsprosjekt som gir nyttig kompetanse for den type utrednings- og planleggingsarbeid som kreves i kommunale etater og byrådsavdelinger.

Relevansen formidles til studentene bl.a. via nettsiden til programmet.

For samhandling med arbeids- og samfunnsliv arrangerer vi vitenskapelig studentkonferanse om våren. Vi startet med dette i 2021 og anser dette som et varig tilbud for å knytte arbeidsliv og studentene våre tettere sammen. Her blir studentarbeid presentert og diskutert i en kontekst med medstudenter, potensielle arbeidsgivere i primærhelsetjenesten, kommunen, NAV, brukerrepresentanter, beslutningstagere og undervisere. Gjennom konferansen ønsker vi å øke kvaliteten og arbeidslivsrelevansen i masterprosjektene, synliggjøre studentenes kompetanse og aktivitet for mulige arbeidsgivere. Arbeidslivets deltagelse gir muligheter for å komme med innspill og delta i diskusjoner som skaper et samhandlingsrom for innovative helse- og omsorgsløsninger i primærhelsetjenesten for hele mennesket. Ved å delta i slike møtepunkter utdannes studentene til å møte komplekse helseutfordringer, jf kommunenes kompetansebehov. På disse konferansene bidrar og alumni fra masterprogrammet. På denne måten får vi en modell der studenter møter nyutdannede og arbeidsliv på en og samme arena. Konferansen ble tildelt det medisinske fakultet sin utdanningspris i 2022 for dette tiltaket. I arbeidet med planlegging av studentkonferansen har vi etablert et samarbeid med arbeidslivet i hovedsak Bergen kommune, Kunnskapskommunene og Utviklingscenteret for hjemmetjeneste og sykehjem gjennom Alrek helseklynge.

Videre ble det for første gang høsten 2022 arrangert et [Karrieretorg](#) i Alrek helseklynge under Alrekdagene der studenter på tvers av alle utdanningene som er knyttet til Alrek helseklynge møter arbeidsliv. Ulike aktører fra arbeidsliv stilte på stand og studentene fikk muligheten til å bli bedre kjent med mulige arbeidsplasser og karriereveier etter endt studie. Her hadde studentene også mulighet til å knytte kontakter for å evt. ta en masteroppgave i samarbeid med kommune, sykehus eller private aktører. Arrangementet ble svært godt mottatt og vil videreføres høsten 2023.



Til tross for arbeidet som er nedlagt skårer studiet lavt på arbeidsliv i studentbarometeret. Konkret ønsker studentene at vi i større grad inkluderer arbeidsliv i undervisningen som gjesteforelesere/kursholdere og at det blir tydeligere for studentene hvordan deres kompetanse kan benyttes i arbeidslivet. Dette ønsker vi nå å styrke gjennom videreutvikling av vårt arbeidsrettede fokus. Vi vil gjøre dette gjennom økt samskaping og undervisning med representanter fra arbeidslivet for å gi studentene, ny, nyttig og nyttiggjort undervisning. Vi vil tilrettelegge for faglig samarbeid i Alrek helseklynge, og bidra til å utvikle interaksjon, tillit og forståelse mellom utdanning og arbeidsliv. Dette vil bli realisert gjennom å etablere en seminarrekke for masterstudentene hvor representanter for Bergen kommune, brukere og senter for omsorgsforskning ved Høgskulen på Vestlandet og vitenskapelige ansatte/lærere ved helsevitenskap. Disse seminarene vil bli arrangert i slutfasen av tre av studieemnene som studentene følger i høstsemesteret 1. studieår, der studentene legger fram oppgaver de har jobbet med i emnet. Oppgavene skal ha en vitenskapelig forankring, og de vil danne utgangspunkt for diskusjoner i lys av arbeids- og brukererfaring i seminaret. Vi søkte om Incentivmidler fra IGS til dette tiltaket våren 2023 og søknaden ble innvilget slik at tiltaket kan iverksettes for høsten 2023.

Gjennom masterprogrammet skal studentene tilegne seg bred kompetanse om dagens og fremtidens store helseutfordringer, som aldring og helse, arbeid og helse og ulikhet i helse. Temaene undervises innenfor en grundig forskeropplæring. Programmet tar videre for seg helseutfordringer på både individ- og samfunnsnivå. Studentenes ulike helsefaglige bakgrunner settes videre kontinuerlig i spill i tilegnelsen av fordypet kunnskap om de store helseutfordringene. En grundig opplæring i ulike teoretiske perspektiver følger med. Det betyr at studentene tilegner seg kunnskaper om og bruk av et naturvitenskapelig, samfunnsvitenskapelig og fenomenologisk grunnperspektiv i generering av kunnskap (om de store helseutfordringene). Bredden i studiet bidrar til kritisk analytisk tenkning, og gjør studentene i stand til å reflektere over og frembringe kunnskap i forskning, fagutvikling og i kliniske sammenhenger.

### Arbeidsomfang

Det er i store trekk en jevn arbeidsbelastning i 1. og 2. semester i masterløpet der det er organisert undervisning. Undervisningen er lagt opp slik at et emne er ferdig før neste emne begynner (bolkundervisning). For studenter på studieretningene *Perspektiver på sentrale helseutfordringer* og *Yrkeshygiene* jobber studentene kun med masteroppgaven (60 sp) i 3. og 4. semester, mens studenter på studieretningen *Genetisk veiledning* har både praksis (30 sp) og masteroppgaven (30 sp) 2. studieår. Tabell 2 viser arbeidsbelastningen som studentene selv har oppgitt i 2021 og 2022.

Tabell 2. Arbeidsbelastning 2021 og 2022 (Kilde: Studentbarometeret).

	Antall timer pr uke		Antall timer pr år*	
	2021	2022	2021	2022
Læringsaktiviteter organisert av institusjonen (inkludert all undervisning og veiledning, samt praksis hvis relevant)	16,9	20,5	608	738
Egenstudier (lese pensum, gjøre oppgaver, delta i kollokvier og annet gruppearbeid, etc.)	9,8	17,5	353	630
Betalt arbeid	10,2	14	367	504
<b>Totalt antall timer brukt på studier pr år</b>	<b>26,7</b>	<b>38</b>	<b>961</b>	<b>1368</b>

*\*Beregningsgrunnlag 16 timer undervisning om høsten og 20 timer om våren*

Disse tallene viser at belastningen på studiet basert på gjennomsnittstiden studentene oppgir ligger under arbeidsomfanget i «§ 2-2 Krav til studietilbudet (3): Studietilbudets samlede arbeidsomfang skal være på 1500–1800 timer per år for heltidsstudier».

### Kobling til forskning

Studentene møter forskning gjennom hele studiet ved at undervisere bruker eksempler fra forskning i undervisningen.

Forskningsgrupper av særlig relevans for masterprogrammet er: *forskningsgruppe i fysioterapi*, *forskningsgruppe i helsevitenskap og erfaringsforskning*, *forskningsgruppe i arbeid, helse og kjønn*, *forskningsgruppe i global helseantropologi* og *forskningsgruppe i alders – og sykehjemsmedisin* (SEFAS). Flere andre grupper kan også være relevante å knytte seg til, som for eksempel *forskningsgruppe i livsstils-epidemiologi*, *genetisk epidemiologi*, *registerbaserte studier av familiær risiko*, *forskningsgruppe i arbeids- og miljømedisin*, *forskningsgruppe i globale helseutfordringer*, *forskningsgruppe i global mental helse*, *forskningsgruppe i allmenntilleggsmedisin* og *forskningsgruppe i helsetjenesteforskning*. Det er videre et samarbeid mellom IGS og forskningsmiljøer ved Haukeland Universitetssykehus (HUS) og Haraldsplass diakonale sykehus, for eksempel *Norsk kvalitetsforbedring av laboratorieundersøkelser* (Noklus) og avdeling for medisinsk genetikk (HUS). Studentene kan knytte seg til disse miljøene.

Etableringen av Alrek Helseklynge åpner for nye samarbeidsmuligheter innen forskning og undervisning. Primært vil det gjelde samarbeid mellom forskningsmiljøer ved IGS, Bergen kommune (helse- og omsorgstjenester), miljøer knyttet til forskning på helseteknologi og omsorgsforskning ved HVL og med enkelte forskningsmiljøer ved Det psykologiske fakultet, UiB. Forsknings samarbeid og samarbeid om undervisning er etablert med HVL og Bergen kommune.

### Internasjonalisering

Studieløpet legger til rette for at studentene i sitt siste studieår, under arbeidet med masteroppgaven, kan oppholde seg i utlandet dersom de ønsker det, og det medisinske fakultet har mange utvekslingsavtaler som studentene kan benytte seg av. Et slikt opphold vil derimot ikke være mulig for studentene i genetisk veiledning som tar en 30 sp masteroppgave. I sitt 2. studieår jobber disse studentene med masteroppgaven samtidig som de gjennomfører 14 uker med klinisk praksis (GENV303) ved avdeling for medisinsk genetikk ved HUS. Studenter på studieretningen: *Perspektiver på sentrale helseutfordringer* har 10 frie studiepoeng. Disse frie studiepoengene kan fylles ved å ta emner ved sommerskolen ved København Universitet (KU) i København (om sommeren etter andre semester), som har flere faglige relevante kurs. Disse vil bli innpasset i mastergraden etter endte studier ved KU. Studentene har også mulighet til å fylle frie studiepoeng med en rekke emner innen internasjonal helse, som tilbys masterstudenter og PhD-kandidater ved instituttet. For studieretningen i *Genetisk veiledning* inngår det ikke frie studiepoeng.

Vi ser imidlertid at vi er for dårlig på å legge til rette for, og tilby, studentene utvekslingsopphold i løpet av studiet. Noe av dette kan vi si har vært preget av at betydelige deler av programmets levetid har vært i Covid-19 pandemien, og det har selvfølgelig vært en barriere for mobiliteten. Slik masteren er lagt opp i dag, ser vi at det ikke er lett å balansere utvekslingstilbud med de andre kravene (derunder obligatoriske emner) som skal ivaretas og forvaltes gjennom studieløpet.

Det er i tråd med alles interesse og ønsker å forbedre dette, og vi har igangsatt et arbeid, ledet av en gruppe fag- og administrasjonsansatte, for å lage en oversikt over mulige partnere som kan bidra med veiledning eller bi-veiledning på masterprosjekt. Parallelt med dette skal vi jobbe med å formalisere avtaler for utveksling som treffer våre tverrfaglige studentgruppe og tema.

For å få til dette må vi finne erstatninger for obligatoriske emner i 2. semester. Da bør det være pakkelsninger som sikrer at de som reiser ut får dekket sine kostnader. Pakkelsningene skal være tydelig på krav og muligheter slik at det skal være lett for studentene våre å ta beslutninger om å dra på utveksling. Dette for å imøtegå og gjøre det lettere for studenter å søke ettersom søknadsfristen for utveksling kommer rett etter at de starter på studiet. Etter det vi kjenner til er det alltid en utfordring få dette til på rene masterprogram.

Det kommende studieåret vil vi ta stilling til følgende til to ting:

1. Egner noen av emnene seg for å bli tatt utenlands, eller er de i for stor grad koblet til en norsk kontekst?
2. Er det mulig å spre emner utover 2. og 3. semester (og ikke bare 2. semester), for å gi bedre fleksibilitet?

Vi er i dialog med professor David Wright fra *University of Leicester* med hensyn til mulig samarbeid med helsefagutdanningene de har på masternivå i Leicester. Samarbeidet mellom våre universiteter er forankret på dekan nivå, og vi håper at samarbeidet vil kunne inkludere utveksling av studenter.

## Praksis

Studentene på studieretningen i genetisk veiledning har i løpet av sitt 2. studieår 14 uker klinisk praksis ved en medisinsk genetisk avdeling. Denne praksisen inngår i et eget emne (GENV303), og studentene har 8 praksisuker i høstsemesteret og 6 praksisuker i vårsemesteret. De jobber parallelt med masteroppgavene sine gjennom det 2. studieåret. Emneansvarlig i GENV303 er ansatt på IGS, men det er avdeling for medisinsk genetikk ved HUS som har ansvar for å koordinere praksisen. *Klinisk Institutt 2 (K2)* har en 30 %-ressurs til å drifte dette arbeidet. Genetisk veileder Charlotte Herland er praksiskoordinator, og hun har en tett oppfølging av studentene som er i praksis.

Per i dag er det to kull som har gjennomført praksis, og grunnet store utfordringer knyttet til covid-19-epidemien ble praksisperioden for disse to kullene noe avvikende i forhold til det det var planlagt for. Gjennomføringen av praksis har vært evaluert både av studenter og fagpersoner (praksiskoordinator, praksisveiledere, emneansvarlig), men en mer omfattende evaluering vil bli gjennomført etter neste kull (opptak H2023). Da vil det forhåpentligvis vært normaldrift ved de medisinsk genetiske avdelingene i praksisperioden.

Det er som nevnt avdeling for medisinsk genetikk ved HUS som koordinerer praksisukene, men for at ikke veiledningsbelastningen m.m. skal bli for stor, er det åpnet opp for at studentene kan gjennomføre praksis på andre medisinsk genetiske avdelinger i Norge. De to første praksisukene i høstsemesteret foregår derimot på HUS for alle studentene. To av studentene i kull 2020-2022 hadde sin praksis ved St Olavs Sykehus i Trondheim, og evalueringene viser at denne ordningen totalt sett fungerte fint.

Organisering av praksis bør forbedres. Per i dag er det ikke utarbeidet en formell praksisavtale med aktuelle praksisarenaer, og dette må komme på plass. Det er behov for å få flere praksissteder involvert,

og dette må det jobbes mer aktivt med. Det er også behov for å øke den formelleveiledningskompetansen til praksisveiledere.

## Fagmiljø

### Fagmiljøets størrelse

Pr april 2023 består staben av totalt 11 personer fordelt på 6,8 stillinger/årsverk. I tillegg inngår en stipendiat med 25% undervisningsplikt. Fra mai 2023 mister vi to personer som utgjør 30% av disse årsverkene. Totalt har 9 av disse 11 ansatte som er tilknyttet studietilbudet sin hovedstilling ved IGS/UiB, der fire av disse har 50% stilling i undervisningsgruppen. Alle har førstestillingskompetanse, og undervisningsressursene består av 50 % med professorkompetanse og 50 % med førsteamanuensiskompetanse, og kravet til fagmiljø i § 2-3 er oppfylt. Med 35 studieplasser for hvert opptak, blir det cirka 5 studenter per årsverk. Det reelle opptaket har vært i snitt 15 studenter pr år som tilsvarer ca. 2 studenter per årsverk. Som redegjort for er det er i løpet av perioden utført en rekke tiltak for å øke studentmassen (jf, «Opptakskrav og opptakstill»). Med hensyn til undervisningsmengde ligger staben i programmet omtrent på gjennomsnittet ved IGS ved UiB. Men det må her nevnes at undervisningen rettet inn mot studieretningen i genetisk veiledning er spesielt sårbar med hensyn til begrenset ressurs, og dette gjør at det tidvis oppleves som problematisk og krevende å drifte dette studieløpet på en forsvarlig måte. Studieretningen har opptak 2.hvert år (maks 10 studenter), og det er kun en person i 50 % stilling i staben som bidrar med undervisningen her. Denne personen er emneansvarlig i alle de tre studieretningsspesifikke emnene (GENV301, GENV302, GENV303), og i tillegg har hun noen undervisningsoppgaver/veiledning knyttet til andre emner på masteren. Foruten 50 % ressurs tilknyttet IGS, er det overført en 50 % ressurs til Klinisk Institutt 2 (K2) for å drifte utdanningsløpet i genetisk veiledning, blant annet klinisk praksis. Hittil i år har K2 derimot bare anvendt 30 % inn mot utdanningen fordi de ikke har forlenget et 20 % vikariat fra 2022. Det er i disse dager ferdigstilt en evaluering av klinisk praksis, der det konkluderes med at ressursen som i sin tid ble overført til K2 (50%) bør bli tilbakeført til IGS. Hovedbegrunnelsen er at IGS-miljøet opplever et større «eierskap til utdanningen enn K2, samt at det vil bidra til å gjøre fagmiljøet i genetisk veiledning på IGS mer robust gjennom å ansette en person i bistilling der. Denne personen vil da inngå i vårt fagområde og vår undervisningsgruppe, og slik også bidra til at «stemmen til genetisk veiledning» blir tydeligere til stede i staben. Undervisningsgruppen er også tungt involvert i en rekke verv og ulike aktiviteter i Alrek helseklynge (f.eks. Leder av Faglig Forum i Alrek helseklynge, arrangør av studentkonferansen, arrangør av Arbeidslivtorg, ledelse og deltakelse av programkomite og driftsgruppe under de årlige Alrek-dagene og Idrettsklynge Vest (leder av forsknings- og utviklingsmøteplassen). Undervisningsgruppen er svært aktive søkere om både interne (f.eks. Insentivmidler, Alrek samarbeidsmidler) og eksterne midler (f.eks. DIKU) til studentrettede tiltak for økt kvalitet, arbeidslivrelevans, og sosialt miljø.

### Stabiliteten til fagmiljøet

Det er god stabilitet i staben, og dette har vært en styrke i oppstartfasen av et nytt masterprogram. Det er ingen tegn til at stabiliteten vil svekkes de nærmeste årene, utover naturlig avgang i forbindelse med alderpensjon.

### Faglig kompetanse

Studieprogrammet er interdisiplinært, og det krever kompetanse innen ulike fagfelt. Slik vi vurderer det, er kompetansen til staben ved masterprogrammet totalt sett godt tilpasset studieprogrammets innhold

og egenart. Programsensor har spilt inn at innholdsmessige diskusjoner i større grad skulle vært vektlagt. Vi tar dette til etterretning.

Det store flertallet av de faglig ansatte har helsefaglig bakgrunn (sykepleie, fysioterapi og medisin). Gruppen besitter sterk metodologisk/metodisk kompetanse både innen kvantitative og kvalitative forskningstilnæringer, og den representerer videre ulike teoretiske tradisjoner, med sterk kompetanse innen både naturvitenskapelige-, samfunnsvitenskapelige-, og helsefremmende fagtradisjoner. De ansatte har spesialkompetanse innen de store empiriske feltene 'ulikheter i helse', 'arbeid og helse' og 'aldring og helse' og genetisk veiledning.

### Sammensetning av fagmiljøet

Per dato er de ulike fagområdene som masterprogrammet krever godt representerte blant de ansattes kompetanse, og det er relativt god balanse mellom de ulike fagfeltene. Innen få år vil flere ansatte gå av med pensjon, og det vil bli lagt betydelig vekt på at nyansatte har relevant bakgrunn og kompetanse. Nyansatte vil imidlertid alltid komme med en egen fagprofil, som vil kunne styrke videreutviklingen og nytten i programmet.

### Fagmiljøets utdanningsfaglige kompetanse

Undervisningsgruppen har en merittert underviser (siden 2020), og vi jobber aktivt for å nå målet om tre meritterte undervisere innen 2025. To av de ansatte har gjennomført eget pedagogisk program på minimum 200 timer, og en ansatt vil gjennomføre det i løpet av våren 2023. Tre av de ansatte med professorkompetanse og to førsteamanuensiser har ikke gjennomført programmet som kreves pr i dag, men de har gjennom en lang karriere tatt en rekke pedagogiske kurs, vært pådrivere i kvalitetsutviklingen i undervisningen i det tidligere masterstudiet som dette miljøet driftet så vel om i det nåværende og ble ansett som pedagogisk kvalifisert ved ansettelse/opprykk.

Gjennom perioden har miljøet vært svært opptatt av undervisning og læring, og det har gjennom jevnlig seminarer invitert ressurspersoner ved og utenfor UiB for å diskutere ulike sider ved pedagogikk og læring. Et gjennomgående fokus har vært på å øke kompetansen innen studentaktiverende læringsformer.

En av de ansatte var utdanningsleder i 3 år ved instituttet (Institutt for global helse og samfunnsmedisin), og utarbeidet i den sammenhengen prosjektet 'kollegabasert tilbakemelding'. Målsettingen med prosjektet var å øke undervisningskompetansen i staben, gjennom at lærere var til stede i hverandres undervisning med påfølgende diskusjon rundt styrker og områder med forbedringspotensiale. For arbeidet med dette prosjektet fikk miljøet utdanningspris ved Det medisinske fakultet, UiB.

### Faglig ledelse

Sammen med masterprogrammet i manuell terapi (klinisk master) ledes masterprogrammet i helse og samfunn av *Programutvalget for helsefag*, og i programmet pågår det et kontinuerlig arbeid med å kvalitetssikre og utvikle studiet. I det pedagogiske utviklingsarbeidet legger vi stor vekt på studentaktiv undervisning. De ulike emnene som det undervises i gjennom undervisningsåret har muntlige og/eller skriftlige studentevalueringer. I tillegg utarbeider emneansvarlige emneevalueringer (hver gang emnet gjennomføres) og emneevalueringer (etter at et emne er gjennomført tre ganger). Aktuelle tidspunkt for emneevalueringer er satt opp i en oversikt. Hvert semester blir det satt av tid på

møter og seminar dager i undervisningsgruppen der evalueringene danner utgangspunkt for diskusjon. Foreslåtte endringer blir videre vedtatt i PU. Programsensor Gunn Engelsrud og Studentrepresentanter og har bidratt med viktige innspill i disse prosessene.

### Fagmiljøets fagspesifikke kompetanse

Fagpersoner som er tilknyttet masterprogrammet driver aktiv forskning på internasjonalt nivå og har fagkompetanse som dekker alle fag og emner som er knyttet til de aktuelle studieretningene *Perspektiv på sentrale helseutfordringer, Genetisk veiledning og Yrkeshygiene*.

Sammenhengen mellom fagmiljøets forskningsprofil og studieprogrammets innhold synliggjøres med forskningsbasert fagkunnskap som anvendes i undervisning og veiledning, og som dekker alle emner som inngår i programmet. Nedenfor er en kort oppsummering av kompetansen til staben i undervisningsgruppen.

Astrid Blystad, sykepleier og sosialantropolog og professor, er leder av forskningsgruppen «Global helse antropologi» (med Professor Karen Marie Moland ved CIH). Blystad har betydelig kompetanse innen kvalitative forskningsmetodiske tilnærminger, med særlig vekt på deltagende observasjon/etnografi. Tematisk er forskningen hennes knyttet til 'global-helse'-feltet med fokus på dynamikk mellom globale helseføringer ('policy') og lokale helsearbeider- og pasienterfaringer med slik 'policy'/føringer. Empirisk er forskningen særlig knyttet til feltet reproduktiv helse, med vekt på områder som svangerskap, fødsel, amming, HIV, mødre dødelighet, abort og kvinnelig omskjæring i en rekke afrikanske kontekster. Blystad har 145 fagfelleverderte publikasjoner (artikler, bokkapittel, inkludert temanummer). Hun har veiledet 17 PhD-kandidater som har fullført (8 som hovedveileder, 9 som biveileder), 63 hovedfags-/masterstudenter, og 3 forskerlinjekandidater i medisin. Hun er pr dato veileder for 5 PhD kandidater, 3 masterstudenter og 1 forskerlinjekandidat. Blystad har videre ledet en lang rekke eksternfinansierte forskningsprosjekt, inkludert 3 finansiert av Norges Forskningsråd.

Frøydis Bruvik, sykepleier og førsteamanuensis, har omfattende kompetanse på feltet aldring og helse med hovedvekt på personer med demens og deres pårørende. Hennes arbeider er blant annet knyttet til hjemmeboende personer med demens, sykehjemsbeboere og personer med demens på sykehus. Bruvik har erfaring som forskningssjef, leder av forskningsnettverk innen aldring og demens, deltatt i helsedirektorats arbeidet med utvikling av nasjonale retningslinjer for utredning og behandling av demens samt utvikling av nasjonal veileder for samarbeid med pårørende. Hun er medlem i nasjonalt råd for utdanning og forskning i sykepleie, styremedlem MuniHealthCare, nasjonal forskerskole og styreleder på NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus.

Jorunn Drageset, sykepleier og professor, er medlem i forskningsgruppen Helsevitenskap og erfaringsforskning og leder for forskningsgruppen Kreft og Livskvalitet ved HVL. Hun har god kompetanse på ulike forskningsmetodiske tilnærminger, spesielt kvantitativ. Hennes forskninger er i hovedsak knyttet til eldre, spesielt sykehjemsbeboere uten kognitiv svikt. Tema er livskvalitet, mestring, sosial støtte og ensomhet. Videre er forskningen hennes knyttet til eldre kreftpasienter i sykehjem og somatiske sykehus og hvordan det går med dem over tid. Pågående forskning i samarbeid med Bergen kommune, NTNU, Senter for Omsorgsforskning og York University er å utvikle systemer for livsglede i sykehjem. Drageset har 57 publikasjoner i internasjonale tidsskrifter, 6 i nasjonale/Nordiske tidsskrifter, 3 kapitler i fag-/vitenskapelige antologier/bøker og 45 konferanse abstrakt. Hun har videre veiledet 26

masterstudenter, vært hovedveileder for 1 PhD-kandidater og biveileder for 2 som har fullført sine PhD-løp, og er biveileder for 2 som er underveis.

Inger Haukenes, fysioterapeut, filosof og førsteamanuensis, har spisskompetanse på arbeid og helse, sosial ulikhet i helse, kvinnehelse og interseksjonalitet. Haukenes leder forskningsgruppen for Arbeid, helse og kjønn ved UiB, og er nestleder i Allmennmedisinsk forskningsenhet i NORCE. Haukenes leder en NFR finansiert registerstudie 'The Norwegian GP-DEP study', som undersøker fastlegers oppfølging av pasienter med depresjon og assosiasjonen til bærekraftig arbeidsdeltakelse. Hun har publisert 29 artikler i internasjonale fagfelleverderte tidsskrifter.

Åshild Lunde, genetisk veileder og førsteamanuensis, har spisskompetanse i etiske og samfunnsmessige utfordringer knyttet til medisinsk bruk av moderne bioteknologi. Hun er leder for *programutvalget i helsefag*, og leder studieretningen i genetisk veiledning. Lunde har en tverrfaglig utdanningsbakgrunn med grunnutdanning innen realfag (fordypning i biomedisinske fag/molekylærbiologi), videreutdanning i filosofi og pedagogikk, og hovedfag og PhD i genetisk veiledning. I forskningen sin benytter hun både kvalitative- og kvantitative tilnærminger. Lunde er oppnevnt som medlem av *Bioreferansegruppa* i Helsedirektoratet, og hun er medlem av *klinisk etisk komité* ved NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus. Hun er også *External Examiner* (programsensor) ved *MSc Clinical Science Genomic Science (Genetic Counselling Pathway)* ved Universitetet i Manchester (UK), samt norsk representant i *Transnational Alliance of Genetic Counseling (TAGC)*. Hun har publisert fem artikler i internasjonale tidsskrifter, og har veiledet 20 masterstudenter

Silje Mæland, fysioterapeut og professor, har spisskompetanse på fagfeltet Arbeid og helse, rehabilitering og Covid-19 klyngesamarbeid og forskningsformidling. Hun har forsket på arbeid og helse i 15 år, er medlem av Nasjonalt fagråd for arbeid og helse (siden 2019) og har 23 publikasjoner på feltet. Publikasjoner på rehabilitering (13) og Covid-19 (8). Spisskompetansen på klyngesamarbeid baserer seg på arbeid utført for HVL og UiB siden 2018 i Alrek helseklynge og Idrettsklynge Vest. I 2020 var hun 24 ganger og 2021 61 ganger i media for UiB, og hun ble ranket som den 11. beste på forskningsformidling på medisinsk fakultet (et fakultet med 1200 ansatte).

Målfrid Råheim, fysioterapeut og professor, leder for forskningsgruppen Helsevitenskap og erfaringsforskning. Hun har omfattende kompetanse på kvalitative forskningsmetodiske tilnærminger, der fenomenologisk og narrativt orientert forskning står sterkt. Tematisk er hennes forskning knyttet til fedmefeltet, spesielt hvordan det går med pasienter som er operert for alvorlig fedme på kort og lang sikt. Videre er forskningen hennes knyttet til livet med kroniske utbredte muskelsmerter/fibromyalgi, og til hva som karakteriserer endringsprosesser i behandling av pasienter med kroniske muskelsmerter i psykomotorisk behandling. Innovativ brukerinvolvering i forskning er sentral i pågående forskning i samarbeid med nederlandske partnere. Råheim har 64 publikasjoner i internasjonale tidsskrifter, 13 i nasjonale/Nordiske tidsskrifter og 5 kapitler i fag-/vitenskapelige antologier/bøker. Hun har videre veiledet mer enn 50 hovedfags-/ masterstudenter, vært hovedveileder for 5 PhD-kandidater og biveileder for ytterligere 10 som har fullført sine PhD-løp, og er hovedveileder for 2 til, biveileder for 1 som er underveis.

Una Ørvim Sølvi, sivilingeniør i kjemi, PhD i biologi og førsteamanuensis, har sin forskningskompetanse innenfor diabetes, antikoagulasjonsbehandling og laboratoriemedisin. Sølvi har hatt sin forskningsaktivitet knyttet til Noklus (Norsk kvalitetsforbedring av laboratorieundersøkelser) og tilknyttet forskningsgruppene *SMIL* (Søvn, Muskel- og skjelett) og *Arbeid, Helse og Kjønn*.

Hun har totalt 40 publikasjoner i internasjonale tidsskrifter og to i nasjonale tidsskrifter. Hun har veiledet 17 masterstudenter, fire studenter til hovedoppgaver ved medisinstudiet, og biveileder for 1 PhD-kandidat. Sølvik er undervisningsgruppeleder for masterprogrammet og har emneansvar for to metodeemner.

### Internasjonalt og nasjonalt samarbeid

Det betydelige internasjonale samarbeidet i vårt fagmiljø er etablert gjennom de ulike forskningsgruppene. Arbeidet som foregår i forskningsgruppene speiles i masterprogrammets innhold. Gjennom studieforløpet legges det til rette for at studentene deltar på forskningsgruppesamlinger og presenterer sine masterprosjekt med påfølgende sesjoner for faglige spørsmål og diskusjon. I forskningsgruppen Global Helseantropologi for eksempel ligger det primære fokuset på global helserelatert dynamikk, med et særlig fokus på lokale erfaringer med globale helsepolitiske føringer. Gruppen arbeider innenfor et bredt nettverk av internasjonale partnerskap (i Norden, Europa, USA, på det afrikanske kontinentet). Flere av medlemmene i forskningsgruppen Helsevitenskap og erfaringsforskning har i flere år vært medlemmer i et Nordisk nettverk for fenomenologisk helsefaglig forskning, og har i senere år et aktivt samarbeid med en nederlandsk forskergruppe knyttet til innovativ brukerinvolvering i forskning og tenkning rundt medborgerskap.

Vår undervisningsgruppe er videre inkludert i samarbeid med University of Leicester, UK hvor vårt tverrfaglige utdanningsløp har vakt spesiell interesse. På sikt håper vi at dette samarbeidet kan føre til utvekslingsavtaler.

Vi har videre flere utenlandske ansatte og postdoktorer ved vår avdeling som igjen inspirerer til og legger til rette for økt mulig internasjonalt samarbeid.



# Oppbygging

Masterprogrammet i helse og samfunn er eit toårig fulltidsstudium med oppstart i august.

Studiet er lagt opp slik:

## 1. Semester:

- [HELSAM301](#) Introduksjon til helse og samfunn (10 sp)
- [HELSAM302](#) Forskningsetikk og vitenskapsteori (5 sp)
- [HELSAM303](#) Forskningsmetode (5 sp)
- Obligatorisk fordjupingsemne (10 sp) og/eller frie studiepoeng. Sjå studieretning for detaljar.

## 2. Semester:

- Enten [HELSAM304](#) Kvalitative forskningsmetodar- og tradisjonar (10 sp) eller [HELSAM305](#) Kvantitative forskningsmetodar- og tradisjonar (10 sp)
- Obligatorisk fordjupingsemne og/eller frie studiepoeng. Sjå studieretning for detaljar.

## 3. - og 4. semester semester:

- Arbeid med masteroppgåve og eventuell klinisk praksis (kun for genetisk veiledning). Sjå studieretning for detaljar.

# Opptakskrav for Masterprogram i helse og samfunn – Universitetet i Bergen

## Opptakskrav – Genetisk veiledning

Søkere må ha en bachelorgrad eller tilsvarende innen relevante helserelaterte fag. Dersom det er flere søkere enn studieplasser, vil søkere med relevant erfaring prioriteres. Alle søkere må ha minimum C som snittkarakter i opptaksgrunnlaget.

Flytende norskkunnskaper, både skriftlig og muntlig, er en forutsetning for opptak.

Søkere må også oppfylle [de generelle opptakskravene](#) til masterprogram ved UiB.

Eksempel på bachelorgrader som kvalifiserer:

- Audiograf
- Bevegelsesvitenskap
- Bioingeniørfag
- Ernæring
- Farmasi
- Folkehelsearbeid
- Fysioterapi
- Logopedi
- Medisin
- Osteopati
- Paramedisin
- Psykologi
- Sjukepleie
- Sosionom
- Tannpleie
- Vernepleie

Søkere med andre bachelorgrader som inneholder minimum 60 studiepoeng innen helserelaterte fag, eller søkere med særskilt relevante faglige sammensetninger (for eksempel innen biomedisin, molekylærbiologi o.l.) kan også kvalifisere etter faglig vurdering.

## Opptakskrav – Ulike perspektiver på sentrale helseutfordringer

Søkere må ha en bachelorgrad eller tilsvarende innen helserelaterte fag. Alle søkere må ha minimum C som snittkarakter i opptaksgrunnlaget

Søkere må også oppfylle [de generelle opptakskravene](#) til masterprogram ved UiB.

Eksempel på bachelorgrader som kvalifiserer:

- Audiograf
- Barnevern
- Bioingeniørfag
- Biomedisin
- Ergoterapi
- Ernæring
- Farmasi
- Folkehelsearbeid
- Fysioterapi
- Logopedi
- Medisin
- Osteopati
- Paramedisin
- Psykologi
- Radiografi
- Sjukepleie
- Sosionom
- Tannpleie
- Vernepleie

Søkere med andre bachelorgrader som inneholder minimum 60 studiepoeng innen helserelaterte fag, kvalifiserer også til denne studieretningen.

## Opptakskrav - Yrkeshygiene

Søkere må ha en bachelorgrad eller tilsvarende innen relevante helsefag. Bachelorgrader med kjemi, biologi eller fysikk i fagkretsen (minimum 60 studiepoeng) kan også kvalifisere. Alle søkere må ha minimum C som snittkarakter i opptaksgrunnlaget.

Søkere må også oppfylle [de generelle opptakskravene](#) til masterprogram ved UiB.

Eksempler på bachelorgrader som kvalifiserer:

- Bioingeniør
- Biologi
- Fysikk
- Fysioterapi
- Kjemi
- Radiografi

Andre helsefaglige utdanninger kan kvalifisere til opptak, etter faglig vurdering.

# Studieplan for MAMD-HESAM Helse og samfunn, master, 2 år, vår 2023

## Namn på grad

Master i helse og samfunn

## Omfang og studiepoeng

120 studiepoeng

## Fulltid/deltid

Fulltid/deltid

## Undervisningsspråk

Norsk

## Studiestart - semester

Haust

## Mål og innhald

[Masterprogram i helse og samfunn](#) skal med sin tverrfaglege og profesjonsovergrepande profil gi inngåande kunnskap om sentrale helseutfordringar med vekt på ein vitenskapleg og problematiserande innfallsvinkel. naturvitenskapleg-, samfunnsvitenskapleg- og fenomenologisk perspektiv gir ulike utgangspunkt for forståing av sentrale aspekt ved dagens helseutfordringar. Studentane skal gjennom studiet utvikle ei kritisk tilnærming til kunnskap og kunnskapsutvikling. Videre skal studentene på sjølvstendig vis gjøre bruk av teori og metodologiske tilnærmingar i utvikling av forskingsspørsmål, forskingsdesign og analyse av publisert forskning. Studiet gir fagleg breidde og fordjuping som grunnlag for forskning og fagutvikling i ulike profesjonelle kontekster. Studiet gir mogelegheit for utveksling i eit internasjonalt forskningsmiljø.

Gjennom introduksjonsemnet [HELSAM301](#) får studentane innsikt i sentrale helseutfordringar i dagens Noreg. Dei vert utfordra til å reflektere over deira kompleksitet og samfunnsmessige kontekst, og til å sjå

helseutfordringane frå ulike teoretiske grunnperspektiv. Studentane skal vidare tileigne seg kunnskap om akademisk skrivning og trinna i ein forskningsprosess. Dei obligatoriske emna [HELSAM302](#) og [HELSAM303](#) gir grunnleggjande kunnskap om vitenskapleg tenking, forskningsetiske problemstillingar og ulike forskingsmetodiske tilnærmingar. Studentane vel deretter mellom metode-emne som vektlegg respektivt kunnskap om kvalitative eller kvantitative forskingstilnærmingar og -tradisjonar i emna [HELSAM304](#) og [HELSAM305](#). Den valde fordjupinga i metodiske tilnærmingar blir vidareført i masteroppgåva.

Det er mogleg å velje mellom tre retningar i studiet:

### **Perspektiv på sentrale helseutfordringar**

I studieretninga [Perspektiv på sentrale helseutfordringar](#) ([UPSH301](#) og [UPSH302](#)) skal studenten tileigne seg inngåande kunnskap om eit naturvitenskapleg-, samfunnsvitenskapleg- og fenomenologisk grunnperspektiv på sentrale helseutfordringar. Studentane skal vidare tileigne seg avansert kunnskap om arbeid og helse, ei aldrende befolkning og ulikskap i helse i ein nordisk kontekst, og med vekt på forskningsbasert kunnskap og aktuell teori. Det vert fokusert på etiske og politiske føresetnader og implikasjonar for utvikling og handtering av kunnskap.

### **Genetisk rettleiing**

I studieretninga [genetisk rettleiing](#) ([GENV301](#), [GENV302](#), [GENV303](#)) skal studentane tileigne seg ein heilskapleg kompetanse om medisinsk genetisk verksemd i Noreg og utviklinga innan medisinsk bruk av bioteknologi. Studieretninga tar opp den psykiske og eksistensielle påkjenninga genetisk risikoinformasjon kan ha for pasient og familie, og forholdet mellom medisinsk bruk av bioteknologi og helse vert problematisert. Det er mogeleg å velje mellom ei klinisk fordjuping i genetisk rettleiing, med ei masteroppgåve tilsvarande 30 sp og 30 sp klinisk praksis, og ein meir forskingsretta master med ei oppgåve på 60 sp.

### **Yrkeshygiene**

I studieretninga yrkeshygiene ([INTH331A](#) og [INTH334B](#)) skal studentane få ekspertise i å identifisere og vurdere helserisiko relatert til kjemiske, fysiske og biologiske faktorar på arbeidsplassen, samt kunnskap om førebyggjande tiltak relatert til dette.

## **Læringsutbyte**

### **Kunnskapar**

Studenten har:

- Inngående kunnskap i forholdet mellom helse og samfunn knytt til sentrale helseutfordringer i dagens samfunn
- inngående kunnskap om ulike vitenskapsteoretiske posisjoner og tradisjoner med relevans for helsefaga
- inngående kunnskap om forskningsetiske dilemma og problemstillinger av relevans for forskning i helsefaga
- inngående kunnskap om relevante forskningsmetodiske tilnærmingar og -tradisjoner
- inngående kunnskap om sentral teori og sentrale helse- og forskningsmessige utfordringer knytt til studieretninga studenten har vald

## Ferdigheiter

Studenten kan:

- sjølvstendig utvikle forskbare problemstillinger av relevans for eige fagfelt
- utvikle og grunngje forskningsdesign, teoretisk tilknytning og analytisk innfallsvinkel i konkrete forskningsprosjekt
- skrive tekster etter akademiske kriterium
- gi munnleg og skriftleg tilbakemelding
- gjennomføre sjølvstendige, avgrensa forskningsprosjekt i tråd med forskningsmetodiske - og forskningsetiske kriterier knytt til tema av relevans for eige fagfelt
- gjennomføre sjølvstendige analyser og utgreiingar knytt til eige fagfelt

## Generell kompetanse

Studenten har:

- tverrfagleg innsikt i sentrale helseutfordringer i samfunnet i dag
- innsikt i teoretiske -, metodiske -, forskningsetiske - og praktiske utfordringer med forskningsarbeid i helsefaga
- analyse- og utgreiingskompetanse

Studenten kan:

- bruke tverrfagleg kunnskap i kritisk refleksjon rundt problemstillinger knytt til sentrale helseutfordringer i dagens samfunn
- bruke tverrfagleg kunnskap i samarbeid i faglege team
- halde seg kritisk til vitenskapleg kunnskap
- reflektere kritisk rundt ulike teoritradisjoner i helsefaga
- bidra til kunnskapsutvikling i helsefaga
- formidle forskningsbasert kunnskap munnleg og skriftleg

## Opptakskrav

For å bli tatt opp på masterprogram i helse og samfunn må ein ha helsefagleg bachelorgrad eller tilsvarande. Gjennomsnittleg karakter på opptaksgrunnlaget må vere C eller betre.

Sjå nærare informasjon om opptakskrava til dei forskjellige studieretningane:

- [Perspektiv på sentrale helseutfordringar](#)
- [Genetisk veiledning](#)
- [Yrkeshygiene](#)

[Søk opptak til masterprogrammet her](#)

## Obligatoriske emne

Sjå nærare informasjon om dei obligatoriske emna for dei forskjellige studieretningane her:

- [Perspektiv på sentrale helseutfordringar](#)
- [Genetisk veiledning](#)
- [Yrkeshygiene](#)

## Spesialisering

Studiet byr på fleire studieretningar som reflekterer sterke forskingsområde ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin. Det er krav om 20 sp fordjuping i kvar studieretning, med mogelegheit for ytterlegare val av emne tilsvarande 10 sp. Genetisk rettleiing må ta ei fordjuping på 30 sp og klinisk praksis i tillegg.

Overordna mål med studieretningane:

### Perspektiv på sentrale helseutfordringar

Studieretninga har som overordna mål at studenten skal tileigne seg inngåande kunnskap om naturvitskapleg-, samfunnsvitskapleg- og fenomenologisk perspektiv som grunnlag for forskning på sentrale helseutfordringar. Empirisk legg studieretninga særleg vekt på utfordringar knytt til ulikskap i helse, arbeid og helse, ein aldrande befolkning, migrasjonshelse og brukarmedverknad. Emna skal til saman gi forståing for at ulike teoretiske perspektiv har tyding for kva forskingsspørsmål som vert stilte og korleis ein går fram for å få svar på dei, inkludert i eiga masteroppgåve.

Obligatoriske emne:

- [UPSH301](#) Ulike perspektiv på sentrale helseutfordringar, del 1 - 10 sp
- [UPSH302](#) Ulike perspektiv på sentrale helseutfordringar, del 2 - 10 sp



- Valemne - 10 sp

## Genetisk rettleiing

Studieretninga har som overordna mål å bidra til at studentane tileignar seg ein heilskapleg kompetanse i spennet mellom den teknologiske utviklinga i genteknologi med krav om medisinsk genetisk kunnskap og omfangsrik kunnskap om kommunikasjon og rettleiing, jus, psykologi og krisereaksjonar. Studieretninga skal vidare bidra til refleksjon over sentrale problemstillingar knytt til genetisk rettleiing, og dei fagspesifikke emna skal gi studentane fordjupa kunnskap om fagområde innanfor genetisk rettleiing. Studieretninga skal også bidra til at studenten utviklar vesentlege kliniske ferdigheiter knytt til rettleiing, samt refleksjon over bruk av kunnskap om genetisk rettleiing i kliniske samanhengar.

Obligatoriske emne:

- [GENV301](#) Introduksjon til medisinsk genetik og genetisk rettleiing - 10 sp
- [GENV302](#) Genetisk utgreiing og -rettleiing - 20 sp

Val mellom klinisk fordjuping:

- [GENV303](#) Genetisk rettleiing: klinisk praksis - 30sp  
og [GENV399](#) Masteroppgåve - 30sp

eller

- forskingsretta master: [HELSAM395](#) Masteroppgåve - 60sp

## Yrkeshygiene

Studieretninga skal gi studentane ekspertise i å identifisere og vurdere helserisiko relatert til kjemiske, fysiske og biologiske faktorar på arbeidsplassen, samt bidra til at studenten tileignar seg inngåande kunnskap om førebyggjande tiltak relatert til dette.

Obligatoriske emne:

- [INTH331A](#) [Chemical factors in the work environment](#) - 15 sp
- [INTH334B](#) Physical factors in the work environment - 6 sp
- Valemne(r) - 9 sp

Alle studieretningane skal bidra til kritisk analytisk tenking og fagutvikling etter vitskaplege kriterium.

Studieretninga i Genetisk rettleiing og Yrkeshygiene samt nokre av emna er dei einaste på sitt felt på masternivå i Noreg.

## Tilrådde valemne

Liste over emne som er tilrådd/valfrie emne vil informerast om via programsidan i Mitt UiB kvart semester.

## Rekkefølge for emne i studiet

Obligatoriske emne i første semester må fullførast før studentane vel anten kvalitative eller kvantitative forskingsmetodar og -tradisjonar i andre semester. Metodeemna og emne i fordjupingane må vere fullført før masteroppgåva vert gjennomført.

## Delstudium i utlandet

Det sterke internasjonale miljøet ved IGS gjør internasjonalisering heime svært aktuelt. Det vert tilbydt ei rekkje emne til internasjonale studentar. Fleire av desse kan ha relevans for studentar ved vårt program, som: Migration and Health (3 stp), Equity and fairness in health & an applied approach (3 stp), Global nutrition (5 stp) med fleire. Alle emne her vert med andre ord undervist på engelsk. Emnet Cultural Theory and Global Perspectives (5 stp) vert omarbeidd og integrert i ei av fordjupingane i programmet. Internasjonale studentar kan og ta dette emnet.

Når det gjeld utreise finst det omlag 50 avtalar knytt til internasjonalisering ved Det medisinske fakultet. Fleire av desse har interesse for Masterprogram i helse og samfunn. Ved IGS og Senter for internasjonal helse finst ein avtale med København Universitet, som er av særskilt interesse for våre studentar. Her er det mogeleg å ta emne innan folkehelsevitenskap, global helse, fysisk aktivitet og helse, helsevesen i Norden mv. Sommarskulen ved København Universitet har også relevante kurs for studenter på masterprogram i helse og samfunn.

Det vert lagt til rette for utveksling i samband med masteroppgåva, tilsvarande eit semester. Fagmiljøet ved IGS vil arbeide med mogelegheiter for utveksling og innveksling av masterstudentar knytt til forskningssamarbeid internasjonalt som og inkluderer rettleiing av masterstudentar på tvers av institusjonane.

## Arbeids- og undervisningsformer

Det blir brukt studentaktive arbeids- og undervisningsformer i alle emne i studiet, som:

- Førelesingar med studentførebuande og studentaktive element
- Seminar knytt til obligatoriske oppgåver med munnlege og skriftlege presentasjonar og tilbakemeldingar frå medstudentar og faglærarar

- Workshops
- Sjølvstudium
- Sjølvstendig forskingsoppgåve
- Klinisk praksis (berre genetisk rettleiing)

## Vurderingsformer

Vurderingsformene vil variere og tilpassast lærings-utbyttebeskrivingane i emna. Fylgjande former blir blant anna brukt:

- Essay
- Skriftlege heime-oppgåver
- Fleirvalsoppgåver
- Munnlege presentasjonar
- Refleksjonsnotat
- Masteroppgåve følgd av munnleg, justerande eksamen
- Praktisk, klinisk eksamen (bare genetisk rettleiing)

## Karakterskala

Det blir brukt både karakterskala A-F og bestått/ikkje bestått på emna i studieløpet.

## Vitnemål og vitnemålstillegg

Vitnemål blir skriva ut etter at graden er fullført.

## Grunnlag for vidare studium

Med sin forskingsretta profil kvalifiserer Masterprogram i helse og samfunn til vidare PhD-studie. Programmet gir innsikt i sentrale helseutfordringar i samfunnet i dag, ein type kunnskap som gir eit godt grunnlag for vidare forskingskarriere innan fleire helsefaglege kjerneområde. Studentane får tilbod om å delta i etablerte forskingsgrupper, noko som bidrar til å få innsikt i konkrete forskingsprosjekt og diskusjonar rundt desse. Det gir og mogelegheit for å knyte seg til større forskingsprosjekt med omsyn til masteroppgåver og PhD-prosjekt. Dette kvalifiserer utover det alminnelege studieopplegget.

## Relevans for arbeidsliv

Studiet kvalifiserer vidare til fagutviklingsstillingar i helse- og omsorgssektoren i primær- og sekundærhelsetenesta, eventuelt i kombinasjon med stilling i klinisk praksis. Studiet kvalifiserer og for lektorstillingar innan utdanning i helsesektoren.

Studiet bidrar med relevant kompetanse til oppgåver innanfor offentleg forvaltning.

## **Evaluering**

Masterprogrammet blir kontinuerleg evaluert i tråd med retningsliner for kvalitetssikring ved UiB. Emne- og programevalueringar finn ein på [kvalitetsbasen.uib.no](http://kvalitetsbasen.uib.no)

## **Skikkavurdering og autorisasjon**

For fordjupinga i genetisk rettleiing gjeld:

Som utdanningsinstitusjon skal vi vurdere om du er skikka til å utøve yrket som helse- eller sosialpersonell. Vurderinga omfattar både faglege, pedagogiske og personlege føresetnader, og vil gå føre seg under heile utdanninga - jf. Forskrift om vurdering av skikkethet i høyere utdanning (gjeldande frå 1. august 2006).

Det er krav om politiattest ved studiestart.

## **Programansvarleg**

Programutvalet har ansvar for fagleg innhald og oppbygging av studiet, og for kvaliteten på studieprogrammet.

## **Administrativt ansvarleg**

Det medisinske fakultet v/Institutt for global helse og samfunnsmedisin har det administrative ansvaret for emna og studieprogrammet.

## **Kontaktinformasjon**

Ta gjerne kontakt med studierettleiar på programmet dersom du har spørsmål: [studie.igs@uib.no](mailto:studie.igs@uib.no)



