

PERIODISK PROGRAM-EVALUERING FOR MASTERPROGRAMMET I LOGOPEDI (MAPSLOG-06) 2016-2020

Det psykologiske fakultet, Universitetet i Bergen

Oppnevning og mandat

I tråd med studietilsynsforordningen og på oppdrag av Det psykologiske fakultet ved UiB (ref.: 2021/4112-HESY) er det foretatt en 5-årig programevaluering av masterprogrammet i logopedi.

Programevalueringen er gjennomført av programansvarlig i samarbeid med fagmiljøet, programsensor, studenter og representanter fra arbeidslivet.

Evalueringen gjelder for perioden 2016-2021 og bygger på følgende kilder:

- Studieplanen for programmet
- Årlige egenvurderinger av emner og studieprogram
- Emneevalueringer
- Programevalueringsrapporter fra ekstern fagfelle og refleksjon rundt fagfelles vurdering av programmet
- Oppsummeringer og vurdering av tilbakemeldinger fra studenter og involverte undervisere, inklusivt studentevalueringer
- Fokusgruppeintervju med representanter fra arbeidslivet
- Oversikter over studiepoengproduksjon, opptak, gjennomføring, frafall og kandidatproduksjon
- Relevante rapporter fra Tableau, STAR, SHOT og Studiebarometeret
- Praksisavtaler

Følgende komité har utført en evaluering av masterprogrammet i logopedi:

- Arve E. Asbjørnsen – professor og stedfortredende programansvarlig
- Frøydis Morken – førsteamanuensis og emneansvarlig
- Sunniva Sørhus Eidsvåg – stipendiat og emneansvarlig
- Lars Jørgen Myking – programkoordinator
- Anne Roe – studentrepresentant 1. semester
- Mona Ertesvåg – studentrepresentant 1. semester
- Tora Øiom – studentrepresentant 3. semester
- Hilde Udjus Frorud – studentrepresentant 3. semester

Komiteen har hatt to møter; 10.11.2021 og 30.11.2021. I tillegg har vi hatt korrespondanse på e-post.

Innhold

Krav til studietilbudet i UiBs system for kvalitetssikring av utdanningene	5
Kort omtale av studieprogrammet i logopedi ved Universitetet i Bergen	5
Opptakskrav og opptakstall	7
Gjennomføring, frafall og kandidatproduksjon	7
Vurdering av læringsmiljø.....	8
Krav til studietilbudet i Studietilsynsforskriften	9
System for kvalitetssikring	9
Kvalitetssikring	9
Oppfølging av evalueringer fra ekstern fagfelle	10
Oppfølging av forrige programevaluering	11
Behov for endringer i programmet.....	11
Studentinvolvering.....	13
Tilhørende forskrifter	13
Studieplan	14
Nivå på læringsutbyttet	16
Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk	16
Navn	17
Læringsutbytte og infrastruktur	17
Innhold og oppbygging	17
Infrastruktur.....	18
Undervisnings- og vurderingsformer	19
Faglig innhold.....	20
Faglig oppdatert studietilbud.....	20
Relevans	20
For mastergradsstudier	21
Arbeidsomfang	21
Kobling til forskning	23
Internasjonalisering	24
Praksis	25
Krav til fagmiljø i Studietilsynsforskriften.....	26
Fagmiljøets størrelse	26
Fagmiljøets utdanningsfaglige kompetanse	28
Faglig ledelse.....	28
Fagmiljøets fagspesifikke kompetanse	28

Internasjonalt og nasjonalt samarbeid	28
Oppsummering	29
Vedlegg	30
Vedlegg 1. studieplan for logopedutdanningen ved UiB.....	30
Vedlegg 2. Rapport fra programsensor 2016	30
Vedlegg 3. Rapport fra programsensor 2017	30
Vedlegg 4. Rapport fra programsensor 2018	30
Vedlegg 5. Rapport fra programsensor 2019	30
Vedlegg 6. Rapport fra programsensor 2020	30
Vedlegg 7. Studentevaluering 2021.....	30
Vedlegg 8. Referat fra fokusgruppesamtale med arbeidsgivere	30
Vedlegg 9. Rapport fra programsensor, inkl. fokusgruppeintervju med tidligere studenter.....	30
Vedlegg 10. Statistikk 2016-2020	30

Krav til studietilbudet i UiBs system for kvalitetssikring av utdanningene

Kort omtale av studieprogrammet i logopedi ved Universitetet i Bergen

Faget logopedi er studiet av vansker med språk, tale, stemme eller svelging, inkludert forebyggende arbeid, diagnostisering, behandling og forsknings- og utviklingsarbeid.

Logopeder har ulike roller og opptrer på ulike profesjonelle arenaer, hovedsakelig innenfor helse eller opplæring. Studiet skal forberede studentene for ulike, men vanlige, yrkesroller for logopeder, og sette dem i stand til å utøve logopedyrket i samsvar med det felles kunnskapsgrunnlaget innenfor helsefagene og det fagspesifikke kunnskapsgrunnlaget i logopedi.

Master i logopedi ved UiB er et toårig masterprogram på 120 studiepoeng. Masterprogrammets kjerne er syv hovedområder innen logopedi. I tillegg har programmet et helsefaglig fokus som gjør at masterprogrammet i logopedi ved UiB skiller seg fra de andre logopediprogrammene i Norge som er enten pedagogisk eller lingvistisk innrettet. Studietilbudet i logopedi ved UiB ble opprettet som et hovedfag under Helsefag hovedfag i 1998, da med inntil ti studieplasser. Programmet ble ved vedtak i datidens Kirke-, utdannings- og forskningsdepartement etablert som et hovedfag i helsefag, for å tilby et komplementært tilbud i logopedi til det eksisterende hovedfagstilbudet som allerede var etablert innenfor rammen av spesialpedagogikk ved Universitetet i Oslo. Programmet ble i 2006 konvertert til et klinisk masterstudium i logopedi (logopedutdanning), og i 2009 utvidet med særskilt bevilgning over statsbudsjettet til 20 studieplasser. Et senere vedtak fattet ved Det psykologiske fakultet utvidet rammen til 22 plasser fra 2015.

I løpet av 2018-19 ble Master i helsefag lagt ned, og samarbeidet med Det medisinske fakultet ble avsluttet. Fram til da hadde mastergraden i logopedi inkludert 30 studiepoeng fellesemner i metode, statistikk og vitenskapsteori, som ble gitt via Institutt for global helse og samfunnsmedisin. Etter omstruktureringen ble ansvaret for disse 30 studiepoengene overtatt av Det psykologiske fakultet. Det ble lagt ned et betydelig arbeid i å revidere studieplanen for programmet for å integrere fellesemnene, samt for å imøtekomme en del kritiske forhold ved den gamle planen som var samordnet med andre studietilbud innen helsefag. Imidlertid så ikke fakultetet seg i stand til å finansiere de omleggingene som var foreslått, og det er ikke mulig å imøtekomme kravene om 30 studiepoeng ekstra undervisning uten utvidelse av undervisningsstillinger i logopedi. Dette medfører at 30 studiepoeng (25 % av tilbudet) per i dag er avhengig av tilfeldige undervisere som ikke er fast tilsatt. Dette kommer i tillegg til at vesentlige deler av praksisnær undervisning i kliniske emner (afasi, dysfagi, fonetikk og artikulasjon), samt 15 studiepoeng praksisgjennomføring ivaretas av fagpersoner uten fast ansettelse ved instituttet eller UiB. Selv om undervisningen er ivaretatt av midlertidig ansatte ved IBMP, ligger det fortsatt en stor tilleggsoppgave gjennom faglig-administrativ oppfølging gjennom emneansvar og oppfølging av midlertidig tilsatte på toppen av allerede pressede arbeidsplaner. Nasjonalt arbeides det for å etablere logopedi som en femårig helsefagutdanning som skal lede fram mot autorisasjon¹.

Studieprogrammet favner vidt, siden profesjonsutøvelse innen logopedi krever spesialisert kunnskap innen et bredt spekter av fagområder, som språk og kommunikasjon, stemmevansker, læringsutfordringer innen muntlig og skriftlig språk, artikulasjon og andre talemotoriske vansker, taleflyt, og ikke minst språk- og svelgevansker etter sykdom eller skade i hjernen. Kandidatene skal forberedes for

¹ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/horing-endringer-i-helsepersonelloven-autorisasjon-av-naprapater-osteopater-logopeder-og-paramedisinere/id2841923/>

virke innen flere ulike arenaer i samfunnet som er hjemlet under ulike lovverk, som skole og opplæring, helsevesen og som privatpraktiserende logopeder med tjenestemottakere i alle aldersgrupper fra førskolebarn til eldre. Samtidig skal de også utvikle kompetanse innen bruk av forskning både med tanke på å utvikle forskerferdigheter, men også med tanke på å implementere evidensbasert praksis som profesjonsutøvere. Masterstudiet kvalifiserer også til opptak til ph.d..

Siden det ikke finnes laveregradsstudier som direkte forbereder for master i logopedi, og fordi vi rekrutterer bredt til masterprogrammet, må det legges en del vekt på fagets støttedisipliner i tillegg til å undervise i logopedispesifikke og klinikkrelaterte emner. Vi har valgt problembasert læring (PBL) som pedagogisk modell, utviklet i samarbeid med fagmiljøet ved Universitetet i Linköping. PBL-grupper som arena gir en god plattform for syntese av kunnskap gjennom arbeid med kliniske problemstillinger under tett veiledning av erfarne fagfolk tidlig i studieløpet, med senere avtrapping av veiledning før de arbeider selvstendig med PBL-metodikk fra 3. semester. PBL er en pedagogisk modell med stort potensiale for høyt læringsutbytte med den heterogene studentgruppen som søker seg til logopedutdanningen. Vi må investere en del ressurser i begynnelsen av studiet på innføring i arbeidsmodellen, men PBL gir god utnyttelse av den varierte inngangskompetansen studentene har i møte med fagets støttedisipliner, samt ved omdannelse av basiskunnskap til anvendt logopedisk kompetanse. Vi erfarer også at PBL-arbeidet bidrar i meget høy grad til studentaktiv læring og dypere forståelse gjennom øving i faglig analyse, kritisk tenkning, og syntese av kunnskap i møte med kliniske problemstillinger. Studentene melder dessuten tilbake at de har svært godt utbytte av denne læringsformen. Tilbakemeldinger fra arbeidslivet tilsier at de også i stor grad tar med seg arbeidsmetoden videre ut i arbeid etter fullført utdanning.

Som et ledd i programevalueringen er det gjennomført undersøkelser av programmets samfunnrelevans i tre ulike tilnærminger. Vi har gjennomført fokusgruppeintervju med arbeidsgivere som i løpet av evalueringsperioden har ansatt nyutdannede logopeder fra programmet, med fokus på i hvilken grad de var forberedt for de arbeidsoppgavene som møtte dem. I samarbeid med vår programsensor har vi gjennomført en spørreskjemaundersøkelse blant våre alumni. Denne er fulgt opp med intervju med fem av våre alumni som er utdannet i løpet av evalueringsperioden. Disse delene danner grunnlaget for fagfellerapporten for 2021. Undersøkelsene omtales i denne programevalueringsrapporten der det er naturlig, og er vedlagt rapporten.

Ved gjennomføring av fokusgruppeintervju 21.10.21 med arbeidsgivere som i evalueringsperioden har ansatt nyutdannede logopeder fra programmet vårt, fremkommer det i hovedsak to kritiske merknader: (1) kandidatene er for lite trent i praktisk bruk av tester og kartleggingsprosedyrer, særlig knyttet til arbeid med barn, og (2) de har for svake ferdigheter til praktisk arbeid med svelgevansker (dysfagi), samt (3) styrking av kompetanse innen rådgiving/veiledning og pasientkontakt (se for øvrig vedlagt rapport). Vi regner med at dette vil bedre seg for neste år, dersom vi kan få tilgang til bedre fasiliteter for å øve praktiske ferdigheter gjennom tilgang til testrom ved instituttet, samt at vi har fått tilgang til å utvide undervisningen innen dysfagi med noen timer ved bruk av løslønnsmidler. Det er også et ønske at alle kandidatene skal gjennomføre praksis med både barne- og voksenlogopedisk arbeid, men på grunn av mangel på praksisplasser spesielt i helsesektoren er ikke dette mulig å gjennomføre per i dag.

Programmet disponerer ikke egnet infrastruktur for undervisning i kliniske disipliner eller for oppøving av kliniske ferdigheter som testtekniske ferdigheter eller klinisk framferd. Dette medfører at forberedelse for praksisavviklingen blir langt fra så god som den burde være, og som intensjonene i studieprogrammet tilsier. Tilgang til testrom med enveisspeil vil kunne avhjelpe denne situasjonen betraktelig.

Opptakskrav og opptakstall

Programmet har 22 plasser. Det reelle opptaket i evalueringsperioden har vært mellom 24 (2017) og 21 (2020) etter at 45 til 50 har fått tilbud om studiestart. Normalt vil 20-22 kandidater uteksamineres hvert år. De siste årene har søkertallet ligget stabilt på om lag 245, med noe nedgang etter etablering av Masterprogram i spesialpedagogikk høsten 2021.

Kravet til opptak til Mastergrad i logopedi er avlagt bachelorgrad i pedagogikk/spesialpedagogikk, helsefag (herunder sykepleie, fysioterapi og ergoterapi), psykologi eller språkvitenskap (lingvistikk/fonetikk). For å ivareta behovet for logopedisk kompetanse innen opplæring og barns tidlige utvikling er grunnskolelærerutdanning og barnehagelærerutdanning vurdert som ekvivalente til bachelor i pedagogikk for opptak til studiet. Inntil to studieplasser kan gis til søkere med annen fagbakgrunn etter særskilt vurdering. Det har særlig vært kandidater med sang/sangpedagogisk utdanning som har kommet inn på denne kvoten, og som er godt kvalifisert for utdanning innen stemmelogopedi.

Opptaksrammen som er etablert medfører gode søkertall og et opptak som er tilfredsstillende med tanke på kandidater som i hovedsak gjennomfører studiet innen normert tid. Gjennom tilpasning til studentenes bakgrunnskompetanse ved PBL-arbeid ser vi ikke et stort behov for endringer per i dag.

Gjennomføring, frafall og kandidatproduksjon

I gjennomsnitt har 91.2 % fullført studiet i løpet av evalueringsperioden, 86.83 % innen normert studietid (fire semestre), resterende som hovedregel i løpet av to semestre etter. Rettighetsbaserte permisjoner fra studiet utgjør den største enkeltbegrunnelsen for forsinkelser. I 2016 ble det tatt opp 21 studenter, hvorav 19 ble uteksaminert på normert tid (fire semestre), i 2017 ble det tatt opp 24 studenter, hvorav 19 ble uteksaminert på normert tid, to til innen det neste året. Den senere perioden har vært preget av smittevernhensyn og pandemitillemperinger, og frafallet har vært noe høyere i 2020 enn tidligere, men fortsatt er 19 studenter aktive i 2021. Gjennomføringen har vært meget akseptabel alt tatt i betraktning, og vi berømmer innsatsen fra både studenter og ansatte i en svært krevende periode.

TABELL 1 GJENNOMSTRØMMING I PROGRAMMET 2016-2020

Gjennomstrømming

Startår	Studieprogram		Grand T..	Semesternummer							
				1	2	3	4	5	6	7	
2016 HØST	MAPS-LOG06	Aktive	21	21	21	21	21			1	
	Masterprogram i helsefag - Logopedi	Akkumulerte Kvalifikasjoner	20	0	0	0	19	19	20	20	
		Andel_kvalifikasjoner	95.24%	0.00%	0.00%	0.00%	90.48%		95.24%		
2017 HØST	MAPS-LOG06	Aktive	24	24	21	22	22	3	1		
	Masterprogram i helsefag - Logopedi	Akkumulerte Kvalifikasjoner	21	0	0	0	19	20	21	21	
		Andel_kvalifikasjoner	87.50%	0.00%	0.00%	0.00%	79.17%	83.33%	87.50%		
2018 HØST	MAPS-LOG06	Aktive	23	23	21	22	22	4	2	1	
	Masterprogram i helsefag - Logopedi	Akkumulerte Kvalifikasjoner	22	0	0	0	21	21	22	22	
		Andel_kvalifikasjoner	95.65%	0.00%	0.00%	0.00%	91.30%	91.30%	95.65%	95.65%	
2019 HØST	MAPS-LOG06	Aktive	22	21	20	21	21	2			
	Masterprogram i helsefag - Logopedi	Akkumulerte Kvalifikasjoner	19	0	0	0	19	19	19	19	
		Andel_kvalifikasjoner	86.36%	0.00%	0.00%	0.00%	86.36%	86.36%			
2020 HØST	MAPS-LOG06	Aktive	21	21	19	17					
	Masterprogram i helsefag - Logopedi	Akkumulerte Kvalifikasjoner	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Andel_kvalifikasjoner	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%					

Frafallet er å regne som lavt, og det er sjelden at studenter frasier seg studieplassen etter at første semester er gjennomført. Imidlertid er det fortsatt utfordringer knyttet til at første semester, med flere

emner og tunge arbeidskrav oppleves som strevsomt for studentene, selv om logistikk og koordinering er blitt bedre etter omorganisering av de tidligere fellesemnene fra Det medisinske fakultet.

Strykprosenten er generelt lav i programmet, noe som sannsynligvis kan tilbakeføres til at vi tar opp velkvalifiserte og erfarne studenter som er meget motiverte for utdanningen, samt at undervisnings- og vurderingsformene er varierte og tilpasset de læringsutbyttene som skal oppnås. Gjennom det veiledede PBL-arbeidet får også studentene tett oppfølging i sin studieprogresjon av erfarne veiledere. Det har forekommet noe stryk på LOGO310 som er en skoleeksamen, gjennomsnittlig 15 prosent ved ordinær eksamen (tre studenter i snitt). Skoleeksamen hjemme under pandemien gav ikke noen økning i strykprosenten, den lå på gjennomsnittet for perioden. Samlet gjennomsnittlig strykprosent over emnene var 2,9 % for 2020, og viser at dette ikke er noen omfattende problemstilling. Samlet gjennom perioden 2015-2021 er strykprosenten på 2,8 %, og tallene viser et jevnt nivå over hele perioden.

Vurdering av læringsmiljø

Studentene har fysiske møtepunkter ved deltakelse på forelesninger samt ved obligatorisk arbeid i grupper. Her treffer de også faglærere og øvrig stab. Vi erfarer at noen studenter også treffes i studentgruppene utenom de oppsatte møtene, eller danner egne kollokviegrupper. Vi forsøker dessuten å knytte nettverk på tvers av studentkull ved å blant annet arrangere felles lunsj i starten av hvert semester, der også ansatte ved logopediprogrammet deltar. Særlig nye studenter pleier å benytte seg av dette tilbudet. Faglig forum, som del av praksisgjennomføringen, er også en slik fellesarena, med intensjon å skape diskusjon om kasuistikker på tvers av kull.

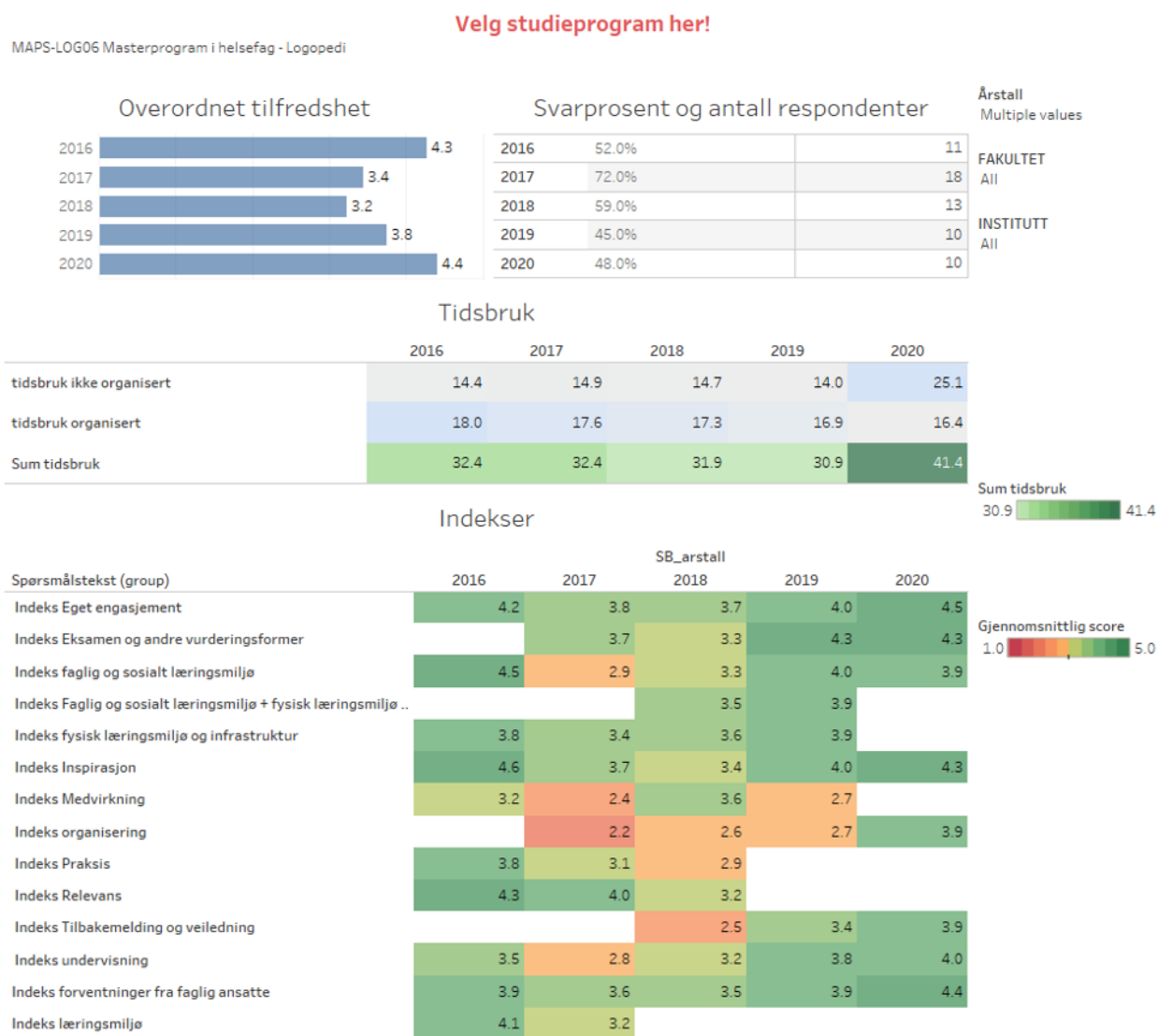
Studentene rapporterer at læringsmiljøet på studiet er bra, det nevnes som positivt at de får delta på mye gruppearbeid og kan ha faste grupper i PBL. Det krevende samarbeidet og koordineringen med helsefagsundervisningen fram til fellesdelen ble avvirket ble imidlertid avspeilet i tilbakemeldingen fra studentene underveis, samt på Studiebarometeret (skår 3,2-3,4), hvor overordnet tilfredshet var på det laveste for 2017-2018, mot at studentene normalt ligger i overkant av andre helsefagutdanninger i tilfredshet (2020: 4,4). Indeksene for *medvirkning*, *organisering*, samt *tilbakemelding og veiledning* var særlig lav for 2017-2018, men økte etter at instituttet overtok ansvaret for metodefagene. Gjennomsnittlig svarprosent for inneværende evalueringsperiode er 55%, men gitt at studentgruppen er liten utgjør dette kun 10-12 studenter ved hver gjennomføring, så resultatene må tolkes med forsiktighet.

Da Covid-19 pandemien inntraff våren 2020 og all undervisning og gruppearbeid ble flyttet til digitale plattformer, rapporterte studentene at både det faglige og det sosiale læringsmiljøet ble betydelig svekket. Dette gjenspeiles ikke i særlig grad på Studiebarometeret, men ble rapportert av studentene via samtaler med faggruppen. Vi erfarte at det ikke var lett å få til god flyt i kommunikasjonen via Teams og Zoom. Selv om dette bedret seg noe etter hvert som man fikk mer kunnskap og erfaring med bruk av digitale verktøy, er det likevel en sosial distanse i digitale møter som gjør at de ikke fullt ut kan erstatte fysiske møter. Det var i denne perioden svært stor oppslutning rundt fysiske forelesninger og seminarer når dette kunne gjennomføres forsvarlig, innimellom periodene med total nedstengning av campus. For å forsøke å veie opp for manglende fysisk kontakt mellom studenter og mellom studenter og faglærere arrangerte vi faste digitale frokostmøter med stab og studenter. Oppmøtet blant studentene var imidlertid lavt, og tiltaket ble derfor ikke videreført ettersom disse ikke kunne veie opp for mangelen på de fysiske møtepunktene.

I forbindelse med arbeidet med programevalueringen trekker studentrepresentantene frem noen punkter hvor det er behov for utbedringer, dette gjelder: (1) behov for lesesalsplasser for begge kull for å

få en arena for å utvikle et godt studiemiljø, særlig med egne tildelte lesesalsplasser for 2. året, og (2) ønske om faglunsjer/samlinger med deltakelse fra studenter og ansatte og i regi av fagmiljøet, for både sosialt og faglig påfyll.

TABELL 2 OPPSUMMERTE RESULTATER FRA STUDENTBAROMETERET 2016-2020



Krav til studietilbudet i Studietilsynsforskriften

System for kvalitetssikring

§ 4-1 Krav til det systematiske kvalitetsarbeidet (3): Institusjonen skal ha ordninger for systematisk å kontrollere at alle studietilbud tilfredsstiller kravene i forskrift om kvalitetssikring og kvalitetsutvikling i høyere utdanning og fagskoleutdanning § 3-1 til § 3-4 og kapittel 2 i denne forskrift.

Kvalitetssikring

Undervisningen evalueres jevnlig av de fleste forelesere og emneansvarlige. Siden vi har relativt få studenter på hvert kull er de fleste i kontinuerlig dialog med studentene når de underviser. Samtidig

gjennomføres det fra tid til annen elektroniske emneevalueringer. Det er imidlertid et forbedringspotensiale når det gjelder å formalisere evalueringsrutinene gjennom skriftlige rapporter. Vi har nylig satt opp et fast system for treårige emneevalueringer som vil bli fulgt opp fra programkoordinator, i tillegg til de mindre omfattende evalueringene som gjøres hver gang emnene gjennomføres. En utfordring er at mange av våre emner favner svært bredt tematisk sett, og at det dermed er mange undervisere inne som har relativt korte undervisningsperioder. Dette betyr at emneansvarlig selv gjerne har undervist kun små deler av emnet. For studentene er det ofte ikke enkelt å oppsummere undervisningen i én evaluering mot slutten av semesteret. På grunn av dette er det kanskje de direkte evalueringene hver enkelt har etter sin egen undervisning som har størst informasjonsverdi, men de har også minst sjanse for å bli formalisert i en rapport.

Egenvurderinger fra emneansvarlige har så langt i hovedsak blitt fulgt opp av de emneansvarlige selv i samarbeid med programansvarlig. Det holdes dessuten jevnlig møter i fagmiljøet der vi diskuterer problemstillinger som kommer opp. Dialogen i fagmiljøet pågår hele tiden, og informeres av innspill fra undervisere, studenter, og eksterne som for eksempel praksisveiledere og fagfelle. Programmet justeres jevnlig på bakgrunn av dette.

Oppfølging av evalueringer fra ekstern fagfelle

Fagfellevurderingen i 2016 var rettet mot praksiskomponenten i studiet. På det tidspunkt var det særlig to kritiske momenter som ble fremholdt. Det ene var at Statped, som hadde ivarett praksiskoordineringen fram til da, ønsket avvikle denne virksomheten. Det andre var at det ble savnet klarere mål for praksisopplæringen, blant annet knyttet til gjennomføring av behandling, mens tyngdepunktene for læringsmålene var lagt på utredning og kartlegging. Funksjonen som praksiskoordinator er i ettertid lagt inn som del av et eget lektorat, besatt av en erfaren logoped med god kjennskap til praksisfeltet. Læringsutbyttene og fortolkningen av disse, samt evaluering av studentene sin praksisgjennomføring er sentrale tema ved veiledersamlingene som avholdes hvert semester. Det har i perioden vært nært samarbeid mellom praksiskoordinator og emneansvarlig ved planlegging av praksis og oppfølging av evalueringer.

Fagfellevurderingen i 2017 hadde fokus på fellesemnene i masterprogrammet i helsefag, HELSAM, HEL310 og HEL320 A. Det var utfordringer med koordinering av fellesemnene og fagspesifikk undervisning i logopedi, og ved at fellesemnene lå til Det medisinske fakultet, ble det stor vektlegging av tema som var forankret i Institutt for global helse og samfunnsmedisin. Studentene i logopediprogrammet opplevde at undervisningen i liten grad ivaretok deres behov for undervisning i vitenskapsteori og forskningsmetode rettet inn mot logopedifaget. Ved nedleggningen av masterprogrammet i helsefag ved Det medisinske fakultet ble denne undervisningen overtatt av Det psykologiske fakultet. Overføringen av undervisningsansvaret ble foretatt uten tilvarende bevilgning av ressurser og medførte en stor belastning for fagmiljøet. Undervisningen er imidlertid knyttet tettere til logopedifeltet gjennom eksempler og litteraturvalg.

Fagfellevurderingen i 2018 besto av en gjennomgang av programmet i sin helhet, og med fokus på studieplanrevisjonen som var utarbeidet i forbindelse med avslutningen av samarbeidet med Det medisinske fakultet. Denne fikk svært god omtale av programsensor. Hovedendringene som ble foreslått var at studentene skulle møte praksis tidligere gjennom at påhørspraksis ble flyttet til første semester. Forskningsmetodeundervisningen ble flyttet til andre semester og integrert med forberedelsene til masteroppgavearbeidet for å effektivisere arbeidet, og gjøre større plass til logopediske emner. Tre nye kursmoduler ble foreslått, ett i profesjonskunnskap, samt at nåværende LOGO320 ble delt i to for vansker forbundet med barndom og voksenalder, og supplert med ett emne med fokus på omfattende utviklingsforstyrrelser og kommunikasjonsbehov (alternativ og supplerende kommunikasjon). Planene

ble vedtatt i Fakultetsstyret, men ble ikke fulgt opp med ressurser for tilgang til nødvendig kompetanse. Fagfelle påpekte også behovet for utvidelse av studiet til et femårig løp for å få på plass andre nødvendige moduler i studiet. Alternativt kunne midler til frittstående kurs som også kunne fungere som videreutdanning, være et midlertidig alternativ. Fagmiljøet prøvde å etablere et slikt alternativt tilbud med en spesialistutdanning innen logopedi i samarbeid med Norsk logopedlag, men uten å komme i havn.

Fagfellerapporten i 2019 bar sterkt preg av at bestrebelsene for å styrke logopedutdanningen ikke hadde ført fram, og at det ble stilt spørsmål ved fakultetets langsiktige planlegging og respekt for det arbeidet som blir lagt ned i planer og utviklingsarbeid som over tid ikke fører fram. Fagmiljøet er gjentatte ganger bedt om å utrede og utvikle nye planer som ikke følges opp – blant annet for bachelorkurs i logopedi, samt utarbeidelse av planer for en femårig integrert utdanning i tillegg til revisjonen av planene for masterprogrammet. Situasjonen er uendret per 2021, men bemanningssituasjonen er ytterligere sårbar.

Fagfellerapporten i 2020 tok opp vurdering av de konkrete tiltakene som ble gjennomført under pandemirestriksjonene fra mars 2020. Selv om det ble påpekt mange utfordringer – ikke minst begrunnet i manglende sosial omgang og fysiske møter – så ble undervisningen og gjennomføringen av studieprogrammet vurdert som positivt og med grei flyt. Vi klarte også å gjennomføre praksisavvikling innenfor rimelige rammer. Mange ting kunne også vært bedre, særlig oversikten over hvilke digitale kanaler som til enhver tid er funksjonelle. Sårbarheten med meldinger i ulike systemer blir synlig, blant annet ved at timeplanssystemet og Mitt UiB ikke er samkjørt slik at endringer ikke blir synkroniserte.

Fagfellerapporten 2021 ble gjennomført som en alumnusundersøkelse som et ledd i periodisk programevalueringen, med særskilt fokus på alumni utdannet i evalueringsperioden, med tema samfunnsrelevans og hvor godt de var forberedt for arbeidet i sin første logopedstilling. Undersøkelsen ble gjennomført dels som en spørreskjemaundersøkelse, dels som intervju. Deltagerne var tilsatt i ulike deler av offentlig sektor, samt en tilsatt i privat sektor. Ingen av deltagerne er kritiske til innholdet i utdanningen, men savner ytterligere fokus på praktisk arbeid, og savner ytterligere trening i praktiske forhold ved testing og kartlegging, og videre kliniske ferdigheter og mer hjelp til å omsette forskning til praktisk klinisk arbeid. De foreslår også en lengre utdanning for å få plass til alt som fordres.

Oppfølging av forrige programevaluering

Da forrige programevaluering ble gjennomført i 2016 var det utarbeidet en plan for et femårig studieprogram i logopedi, der det var lagt opp til betydelig samarbeid med blant annet BA spes. ped. på lavere grad, samt gjenbruk av emner fra andre program ved fakultetet. Dette programmet var forventet å bli implementert høsten 2017. Programevalueringen konkluderte derfor med at man ikke ville komme med konkrete forslag til forbedringer i programmet ettersom tidligere kommentarer og endringsforslag var ivarettatt i ny studieplan. Siden har det også blitt skrevet enda en ny studieplan, denne gangen innenfor rammen av et toårig masterprogram. Denne tok også opp i seg de sentrale punktene fra programevalueringen i 2016. Som nevnt har imidlertid ingen av disse studieplanene latt seg implementere. Vi vil derfor ikke kommentere videre på forrige programevaluering – fagmiljøet har hele veien hatt et aktivt forhold til det som kom frem den gangen, og har gjort det som har vært mulig for å imøtekomme viktige punkt i dagens program. Det er imidlertid ikke til å komme vekk ifra at det er nødvendig med en mer grunnleggende omstrukturering for å kunne imøtekomme mer fundamentale punkt.

Behov for endringer i programmet

I evalueringsmøter med arbeidsgivere og alumni fremkommer det behov for enkelte endringer i programmet for å kunne oppfylle behovet for kompetanse hos nyutdannede. Dette er særlig knyttet til

bedre kompetanse i klinisk testbruk og tiltaksplanlegging, mer kunnskap og ferdigheter innen dysfagiområdet, samt ytterligere heving av kompetansen inne rådgiving/veiledning og pasientkontakt.

Det er dessuten behov for å styrke områder som i dag har en mindre plass i den eksisterende planen, samt å inkludere temaområder som per i dag ikke inngår gjeldende studieplan. Det er behov for å få på plass undervisning innen komplekse og sammensatte vansker i forbindelse med for eksempel syndromer eller andre biomedisinske tilstander, og alternativ og supplerende kommunikasjon, slik det ble beskrevet i studieplanrevisjonen i 2018. Språkforstyrrelser i en flerspråklig kontekst ble den gang også lagt inn som en ordinær del av studieplanen, og ikke behandlet som et elektivt emne som hittil.

Det er videre behov for å justere enkelte sider ved studiet. Som et eksempel bør arbeidet med den fiktive forskningsdesignoppgaven som skrives i første semester slås sammen med arbeidet med masteroppgaven, slik at studentene i stedet arbeider med den faktiske prosjektplanen med en gang. En tettere sammenkobling av disse elementene vil effektivisere tidsbruken i programmet, og frigjøre tid til noen av de temaene som ble nevnt i forrige avsnitt. Dette vil også imøtekomme kommentarene fra alumnistudentene som påpekte at det brukes mye tid på forskningsrelatert stoff i studiet, og at dette går ut over tiden som er tilgjengelig for direkte logopedisk tematikk. Det er dessuten ønske fra både studenter, fagmiljø og praksisveiledere om å flytte påhørspraksis fra tredje til første semester for å bringe kliniske logopediske problemstillinger nærmere fra første dag.

Det er en utfordrende side ved logopedifaget at det er svært tverrfaglig og spenner vidt i både temaområder og i hvilke arbeidssteder som er aktuelle etter endt studium. Dette gjør at det er urealistisk for et begrenset antall fast ansatte å kunne dekke alle nødvendige temaområder, og behovet for bistillinger og timeavtaler med eksterne undervisere vil dermed være betydelig. Samtidig utdanner vi studenter til klinisk virksomhet, og det er dermed nødvendig å utvikle praksisferdigheter både gjennom klinisk praksis og gjennom undervisningen som gis. Dette er bakgrunnen for at vi har valgt PBL som pedagogisk tilnærming. Vi har lang erfaring med metoden, og får svært gode tilbakemeldinger fra studentene når det gjelder læringsutbyttet fra gruppene. En stor fordel med denne tilnærmingen er at studentene også utvikler ferdigheter innenfor teamarbeid, informasjonssøking og -sammenfatning og de får en bredere inngang til ulike tema og problemstillinger. PBL er imidlertid relativt ressurskrevende, noe som gjør at ordningen stadig må forsvares mot kutt.

Per i dag er master i logopedi finansiert i kategori D, noe som ikke gjenspeiler ressursbehovet i et program som skal sette studentene i stand til å jobbe vidt og variert i direkte klinisk praksis med brukere i både opplærings- og helsesektoren.

Vi har enkelte spesifikke og konkrete utfordringer. Disse er knyttet til manglende muligheter til individuell veiledning og mer bruk av smågrupper for å sikre ferdigheter i laboratoriearbeid og utvikling av testbrukskompetanse. Logopeder skal arbeide individuelt og tett på tjenestemottakere i utfordrende situasjoner, og de må derfor ha relativt god innsikt i sin egen framferd i møte med ulike utfordringer. Per i dag er denne delen av utdanningen i sin helhet overlatt til eksterne praksissteder. For å sikre en god utvikling av å bruke seg selv som arbeidsredskap i endringsprosesser er det behov for en bedre forberedelse gjennom øving på praktiske ferdigheter med trygge rammer. Vi klarer å ivareta noe av dette gjennom opptrening i teamarbeid i PBL-undervisningen, og vi kan gi veiledning i kommunikasjon og rolleforståelsen som studentene viser som teamleder. Men samtidig mangler vi viktig infrastruktur for å blant annet øve på kliniske ferdigheter som intervju, testledelse og rolleforståelse for øvrig. Det lar seg ikke gjøre å arbeide effektivt og etisk forsvarlig med slike problemstillinger i vanlige auditorier. Vi håper tilgang til testrom med enveisspeil og opptaksutstyr vil kunne bedre denne situasjonen på sikt.

Studentinvolvering

Vi har over tid hatt en tett dialog med studentene om hvordan programmet oppleves. Hvert kull velger sine tillitsvalgte (én tillitsvalgt og én vara). I den senere tid har det fra tid til annen vært utfordrende å få utpekt/valgt tillitsvalgte, men det har så langt ordnet seg. Disse tillitsvalgte fungerer som representanter for sine kull i kommunikasjon med fagmiljøet om saker som ikke gjelder enkeltstudenter.

Vi har flere faste møtepunkter med studentene der vi drøfter programmet og eventuelle behov for justeringer. En til to ganger i semesteret avholder vi frokostmøter med de tillitsvalgte. Der møter programansvarlig, programkoordinator, og de mest sentrale emneansvarlige det aktuelle semesteret. De tillitsvalgte oppfordres til å snakke med sine kull på forhånd, og kommer vanligvis svært godt forberedt med mange tilbakemeldinger. I tillegg tilbys alle studenter i første og andre semester en "midtveissamtale" med PBL-veilederen sin. I disse samtalene gis hver enkelt mulighet til å drøfte og melde tilbake forhold ved sin egen studiesituasjon. Det er stor variasjonsbredde i hvilke tema som tas opp i disse samtalene, og de spenner gjerne fra det helt spesifikke og individuelle til mer generelle tilbakemeldinger på programmet, forelesninger og timeplan. I den grad det kommer opp generelle tema blir de diskutert i fagmiljøet. Både frokostmøter og midtveissamtaler kom som respons på tilbakemeldinger gjennom Studiebarometeret, der studentene uttrykte misnøye med kontakt med de faglig ansatte og muligheter for å gi tilbakemelding på programmet. Videre har vi vært nøye med å inkludere studentrepresentasjon i alle større prosesser knyttet til programmet, for eksempel ved utvikling av nye studieplaner. I gjennomføringen av denne programevalueringen har også både nåværende og tidligere studenter vært involvert.

Det finnes mange eksempler på at studentenes stemme blir hørt direkte inn i utformingen og videreutviklingen av programmet, både rent praktisk og mer overordnet. For eksempel har vi endret rutiner for både tildeling av praksisplasser og tildeling av tema og veileder for masteroppgavene. Dette var et resultat av at måten disse tingene ble gjort på tidligere ble opplevd for lite fleksibelt og dessuten var stressende for studentene. Vi har også tatt hensyn til kommentarer rundt organisering av timeplan og obligatoriske arbeidskrav. Informasjonsflyt er også et tilbakevendende tema som vi stadig jobber med å forbedre. Mer overordnet har vi som nevnt foreslått å flytte påhørspraksis til første semester i stedet for tredje semester. Dette var en respons på at studentene ga uttrykk for at de kommer for seint i kontakt med mer kliniske problemstillinger, og at førstesemester kan oppleves noe fjernt fra det konkret logopediske.

Studentrepresentantene har i forbindelse med arbeidet med programevalueringen påpekt at de ønsker mer informasjon om muligheten for å erstatte fordypningsemnet LOGO325 med annet emne, evt. ta det som del av utveksling ved annen utdanningsinstitusjon. Vi vil fremover tydeliggjøre dette for studentene. Studentene ønsker også å i enda større grad å bli involvert i arbeidet med emneevalueringene og eventuelle behov for endringer.

Tilhørende forskrifter

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

Utdanning innen logopedi er ikke underlagt noen nasjonale standarder ut over skikkethetsvurdering. Det arbeides imidlertid med utvikling av nasjonale læringsutbytter for de institusjonene som tilbyr slik utdanning.

Helse- og omsorgsdepartementet har foreslått (våren 2021) at logopedutdanningene gjennomgår en prosess for samordning av læringsutbytter i tråd med RETHOS for å fremstå som mer ensartet og derved

kvalifisere for autorisasjon av logopeder under Lov om helsepersonell. Dette vil bety en formalisering av det forberedende arbeidet som er igangsatt med et tydeligere og formelt mandat. Høringsuttalelsene som forslaget avstedkom, påker i stor grad behovet for en femårig utdanning for å ivareta de krav en slik omlegging vil medføre. Masterprogrammet ved UiB er uten tvil det programmet som per i dag ligger tettest opp til krav til helsefagutdanning, med markante innslag av biomedisinske emner og helsefagrettet logopedarbeid, fokus på evidensbasert praksis samt at diskusjoner av relevant lovverk allerede er innpasset i studieprogrammet.

Studieplan

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

Studieplanen ble revidert i 2013, og det ble som nevnt forslått ny studieplan i 2018. Foreslått studieplan ville i stor grad ivaretatt forhold ved den tidligere modellen som studentene har vært kritiske til.

TABELL 3 OPPBYGGING AV STUDIEPROGRAMMET

SEMESTER	EMNER			
1. semester HØST	LOGO310 Innføring i logopedi (15 SP) 2 obligatoriske oppgaver Obligatorisk gruppedeltaking Vurdering: 4 timar skuleeksamen Karakterskala: Bestått/ikkje bestått	LOGO318 Statistikk-innføring for logopedar (5 SP) Obligatoriske gruppeoppgåver Vurdering: heimeeksamen 5 dagar Karakterskala: Bestått/ ikkje bestått	LOGO319 Forskningsmetode og forskningsetikk (10 SP) Obligatorisk deltaking på seminar og gruppearbeid Obligatorisk presentasjon av gruppeoppgåve og innlevering av denne i læringsmappa. Vurdering: Ei individuell, skriftleg forskingsdesignoppgåve, I tillegg vert ei gruppeoppgåve godkjent etter munnleg framlegg med tilbakemelding i seminar. Karakterskala: A- F	
2. semester VÅR	LOGO320 – Logopediske særemne (25 SP) Obligatoriske oppgåver Vurdering: Heimeeksamen Karakterskala: A-F		LOGO345 Masteroppgåve i logopedi (5 SP) Innlevering av veiledningskontrakt og prosjektskisse	
3. semester HØST	LOGO324 -- Vitskapsteori og forskningsetikk for logopedar (15 sp) Obligatorisk frammøte på forelesingar og seminar, samt aktiv deltaking i gruppearbeid. Vurdering: Semesteroppgåve som leverast inn mot slutten av semesteret. Karakterskala: A- F	LOGO325 Fordjupings-emne (5 SP) Vurdering: Heimeeksamen 5 dagar Karakterskala: A-F	LOGO335 Praksis i logopedi (5 SP) Påhørspraksis Obligatorisk deltaking Mappesvurdering ved emneavslutning	LOGO345 Masteroppgåve i logopedi (5 SP) Master-oppgåve i logopedi

<p>4. semester VÅR</p>	<p>LOGO335 Praksis i logopedi (10 SP) Fordjupingspraksis Vurdering: Mappeevaluering og tilbakemelding frå praksisstaden Vurdering: Bestått/ikkje bestått</p>	<p>LOGO345 Masteroppgåve i logopedi (20 SP) Innlevering av masteroppgåve i logopedi Vurdering: Masteroppgåve og justerande munnleg eksamen Karakterskala: A-F</p>
----------------------------	--	---

Studieplanen inneholder i alt åtte emner, som skissert i tabell 1. LOGO310 Innføring i logopedi (15 stp.), er et grunnleggende emne som har til hensikt å gi en studentene en innføring og en felles plattform i logopediens støttediscipliner, samt en innføring i PBL. Parallelt med dette i første semester går emnene LOGO318 Statistikk for logopedar (5 stp.) og LOGO319 Forskingsmetode og forskningsetikk (10 stp.), som tidligere var to av fellesemnene i Master i helsefag. Andre semester inneholder kurset LOGO320 Logopediske særemne (25 stp.), som er innføringen i klinisk arbeid innen logopedi, sammen med oppstart av arbeidet med masteroppgaven, LOGO345 Masteroppgåve i logopedi (5 stp.). Tredje semester inneholder to avsluttede emner, LOGO325 Fordjupingsemne (5 stp.), som er et elektivt fordypningskurs, samt LOGO324 Vitskapsteori og forskningsetikk for logopedar (15 stp.). I tillegg er første bolck med ekstern praksis (LOGO335, 5 stp.) avvirket i dette semesteret, og det er satt av tid til videre arbeid med masteroppgaven, der primære målsettinger er å ferdigstille og innhente godkjenninger for prosjektene som skal utgjøre masteroppgaven. I praksis vil de fleste studentene også gjennomføre hele eller deler av datainnsamlingen til empiriske oppgaver i høstsemesteret, for å frigi tid til konsentrasjon om praksisavviklingen i vårsemesteret. Siste semester utgjøres av fordypningspraksis (LOGO335, 10 stp.) og ferdigstillelse av masteroppgaven (LOGO345, 20 stp.)

Studieplanen viser en korrekt fremstilling av faglig innhold, oppbygging og progresjon, og viser på en oversiktlig måte de krav, læringsutbytter og evalueringsformer som inngår i studiet. Planen gir en god dokumentasjon av den kompetansen som kandidatene utvikler i løpet av studiet. Vi kjenner til to avvik mellom studieplanen og gjennomføringen av programmet. Dette gjelder for det første et arbeidskrav i LOGO320 i andre semester, som er omgjort fra en presentasjon av en intervensjonsmetode til en samtale om et kasus ut fra tema 1 (språkforstyrrelser) og tema 2 (lese- og skrivevansker). Bakgrunnen for endringen er at det opprinnelige arbeidskravet viste seg vanskelig å gjennomføre som tenkt. For det andre oppgis det i emnebeskrivelsen til LOGO335 Praksis i logopedi at påhørspraksis foregår i form av "om lag 20 timar på kvart av dei logopediske felta". Dette er nå noe utdatert ettersom vi i motsetning til tidligere har lite tilgang på spesialiserte praksisplasser der studentene i hovedsak møter ett logopedisk felt. Dagens praksisplasseringer bærer i større grad preg av en allmennpraksis der man møter ulike problemstillinger innenfor henholdsvis opplæringssektoren og helsesektoren. Det er tatt grep for å bringe disse emnebeskrivelsene i samsvar med gjennomføringen.

Siden vi har basert oss på PBL som pedagogisk modell, foregår mye aktivitet innenfor rammen av PBL-grupper. PBL-gruppene blir tverrfaglig sammensatt basert på inngangskompetansen til den enkelte student. Studieplanen foreskriver obligatorisk deltagelse i PBL-gruppene i første og andre semester, samt i gjennomføringen av elektivt fordypningsemne i tredje semester. Gruppene er veiledet av en erfaren ansatt gjennom første semester, men med avtrapping av veiledningen gjennom andre semester. Den tverrfaglige profilen i gruppene medfører normalt at ulike perspektiver kommer fram som kan gi flere innfallsvinkler til forståelse og til løsning av problemsituasjonene. Dette gir god grobunn for dypere forståelse for fagfeltets utfordringer.

Det er obligatoriske aktiviteter knyttet til ulike deler av programmet. PBL er obligatorisk i de tre første semestrene. I innføringsemnet (LOGO310), er det krav om utforming av en avgrenset forskningsrapport

utarbeidet i henhold til APA sine retningslinjer, samt obligatorisk seminar deltakelse og løsning av mer begrensede oppgaver innen fonetikk og lingvistikk. Det er lagt inn flere obligatoriske elementer i emnet LOGO320, blant annet en individuell samtale om et kasus, fonetisk transkripsjon av avvikende tale, gruppepresentasjoner med utgangspunkt i kasusoppgaver, og utarbeidelse av en testprotokoll. Det er åpnet for at ulike deler av studiet kan erstattes med emner avlagt ved andre institusjoner.

Nivå på læringsutbyttet

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

Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk

Læringsutbyttebeskrivelsene i studieplanen er utformet i henhold til nivå 7 (master) i Kvalifikasjonsrammeverket, og krever avanserte kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse innenfor det logopediske fagområdet. De ulike emnene gir forskjellige innfallsvinkler til replikasjon, analyse og syntese av kunnskap, etablering og konsolidering av praktiske ferdigheter, samt oppøving av evnen til kritisk tenkning og refleksjon rundt etiske problemstillinger innen klinisk logopedisk arbeid og forskning. PBL-metodikken gir en unik mulighet til å presentere og analysere kunnskap med ulike perspektiv gjennom den tverrfaglige sammensetningen som vi tilstreber ved opprettelsen av gruppene. PBL-tilnærmingen gir også en god mulighet for øvelse i syntetisering av kunnskap gjennom anvendelse av teoretisk kunnskap i løsning av klinisk-logopediske oppgaver for dypere læring og forståelse.

Studentene tilegner seg avansert og oppdatert kunnskap innenfor det logopediske fagfeltet generelt og spesialisert innsikt i et avgrenset område gjennom arbeidet med masteroppgaven. De får inngående kunnskap om fagområdets vitenskapelige teorigrunnlag og metoder, både med tanke på forskning og klinisk arbeid. Gjennom arbeidet i PBL-grupper øves de spesielt i å anvende kunnskapen på nye områder, og studentene forberedes til å finne gode faglige løsninger på nye problemområder innen faget. De settes også i stand til å analysere faglige problemstillinger med utgangspunkt i fagområdets historie, tradisjoner, egenart og plass i samfunnet. Dette er i høyeste grad overførbart kompetanse som også gjør dem i stand til å møte nye utfordringer i yrkeslivet på en god måte.

Gjennom obligatoriske arbeidskrav tidlig i studiet og gjennom arbeidet med masteroppgaven senere får studentene en grundig innføring i arbeidet med avanserte og krevende faglige problemstillinger, relevante arbeidsmetoder innen klinisk arbeid og forskning for å finne svar på disse problemstillingene og fagetiske utfordringer de reiser, samt i å formidle dette i et format som er vanlig i vitenskapelig formidling, basert på APA-standarden. Det gis egne kurs i vitenskapsteori, forskningsmetode og statistikk som forberedelse til arbeidet med masteroppgaven.

Vi bestreber oss på å sørge for god sammenheng mellom læringsutbytter, studentaktive læringsformer og evaluering. Et eksempel her er emnet LOGO320 Logopediske særemne. Her er hovedmålet at studentene skal kunne redegjøre for sentrale teorier og modeller, årsaker, kartlegging, rådgiving og behandling knyttet til ulike sentrale tilstander. De ulike temaene er lagt opp med undervisning i form av forelesninger og andre aktiviteter, og det er tilhørende PBL-grupper til hvert tema. I disse gruppene jobber studentene med aktuelle kasusbeskrivelser, der de må finne ut av hva slags tilstander de må differensialdiagnostisere, hvordan tilstandene kan forstås og hvordan tiltak og oppfølging kan foregå. Emnet vurderes dels gjennom obligatoriske arbeidskrav som må bestås, og dels gjennom en kasusbasert hjemmeeksamen på fem dager. I arbeidskravene øver studentene både på å jobbe med kasusbeskrivelser, og på mer praktiske ferdigheter som trengs i det logopediske arbeidet med slike kasus, som for eksempel fonetisk transkripsjon og klinisk rapportskrivning. Alt i alt er det god sammenheng

mellom undervisningen, de obligatoriske aktivitetene, og kunnskap og ferdigheter som trengs for å gjennomføre eksamen.

Navn

I forbindelse med behandlingen av revidert studieplan i 2018 endret programmet navn fra *Master i helsefag, studieretning* for logopedi til *Masterprogram i logopedi*. Dette hadde sammenheng med at Master i helsefag ved Det medisinske fakultet, som tidligere nevnt, ble avviklet. Navnet er dekkende for programmet.

Læringsutbytte og infrastruktur

§ 2-2 Krav til studietilbudet (4): *Studietilbudets innhold, oppbygging og infrastruktur skal være tilpasset læringsutbyttet for studietilbudet.*

Innhold og oppbygging

Det er god sammenheng mellom programbeskrivelsen og emnebeskrivelsene. Oppbygningen av programmet er visualisert i tabell 1. Både i teoriemnene, metodeemnene og i praksisundervisningen er det lagt opp til en tydelig progresjon som sammen leder fram til det overordnede læringsutbyttet på programnivå.

Programmet starter med en innføring i støttediscipliner i LOGO310 i første semester. Ettersom studentene har til dels svært forskjellig opptaksgrunnlag er det nødvendig med et slikt innføringsemne for at alle skal ha den nødvendige grunnmuren for mer avanserte klinisk-logopediske emner. Sammen med forskningsmetodeopplæringen gir dette nødvendige grunnkunnskaper som brukes videre i undervisningen i kliniske logopediske tema i LOGO320 i andre semester. I tredje semester fortsetter man med et fordypningsemne (LOGO325), som har rullerende innhold, men tar for seg mer spissede tema.

Det legges vekt på å utvikle ferdigheter til teamarbeid og problemløsningsprosesser i gruppe ved innføring i PBL-metodikk i første semester, hvor det er tett veilederoppfølging. Veiledningen trappes ned i andre semester, og studentene arbeider selvstendig med PBL-metodikken videre i tredje semester.

For opplæringen i forskningskompetanse begynner man med en innføring i statistikk og metode i første semester (LOGO318 og LOGO319). Dette innebærer praktiske øvelser i statistiske analyser samt at det skrives en fiktiv prosjektplan. Denne oppgaven, sammen med oppgaven i EBP/APA gir gode og realistiske øvelser foran arbeidet med masteroppgaven. I andre semester skrives den faktiske prosjektbeskrivelsen for masteroppgaven, mens tillatelser innhentes og datainnsamling for en stor del gjennomføres i tredje semester. I dette semesteret gjennomføres også emnet i vitenskapsteori og forskningsetikk (LOGO324), før masteroppgaven ferdigstilles i fjerde semester.

Praksisemnet (LOGO335) ligger formelt til tredje og fjerde semester. For å knytte de to første semestrene tettere til det kliniske arbeidet inngår det likevel samlinger (ca 2 x 2 timer per semester) med faglig forum i første og andre semester. Her får studentene møte brukere, pårørende, brukerorganisasjoner og logopeder som legger fram sine historier og ulike kasus. Påhørspraksis (observasjonspraksis) hvor studentene får observere en logoped i virksomhet, og diskutere kasus med praksisveilederen, gjennomføres i 3. semester. I fjerde semester gjennomføres fordypningspraksis der studentene i større grad skal få prøve seg selv i praktisk logopedisk arbeid under veiledning. Oppfyllelse av læringsutbytter dokumenteres gjennom praksismappe samt rapport fra praksisveileder. Refleksjonsnotat fra fire slike kasuistikker fra faglig forum, sammen med dokumentasjon av innhold i praksis legges i mappen for endelig godkjenning av praksisgjennomføringen. Samlet sett gir praksisaktivitetene et utbytte som er i tråd med programbeskrivelsen.

Studentene fremmer i sin evaluering av programmet et ønske om mer kliniske fag i studieplanen, og større muligheter for å øve kliniske ferdigheter generelt, og innen dysfagi spesielt. De fremhever stemmeøvelsene som en god modell som kanskje kan komme til anvendelse også innen arbeid med

dysfagi. Dette er også sammenfallende med erfaringer som fremkommer gjennom fagfellens intervjuundersøkelse blant alumni, samt fokusgruppeintervju med arbeidsgivere, hvor sterkere kompetanse innen praktiske arbeidsmetoder for testbruk og intervensjon blir tatt opp. Alumni tar også opp behovet for mer kompetanse for omsetting av forskning til praktisk intervensjon.

Målsettingen med undervisningen er å sette studentene i stand til selv å fatte beslutninger om hva som er gode tiltak, basert på kompetanse til å lese forskningslitteratur, og å planlegge klinisk arbeid i tråd med dette. Vi har ikke tilgang til fasiliteter som egner seg for intern klinisk opplæring, og vi er avhengig av praksisavviklingen for å øve kliniske ferdigheter. Det er derfor vanskelig å se for seg hvordan slike endringsforslag kan imøtekommes. Det kan drøftes med praksisveiledere hvilke muligheter som eksisterer for større vektlegging av intervensjon i praksisavviklingen, og vi fortsetter arbeidet med å få tilgang til praksisplasser som sikrer barne- og voksenpraksis for alle studentene. Det ble også satt opp elektivt fordypningskurs med fokus på omsetting av forskningsresultater til praktisk klinisk arbeid høsten 2021.

Infrastruktur

Fasilitetene som er tilgjengelige for logopedutdanningen består i hovedsak av to undervisningsrom (109 og 110 i BB-bygget) og grupperom som er lokalisert i eller i nærheten av Sentralblokken på Haukeland sykehus. Vi har ikke tilgang til egnede lokaler for testbibliotek, testrom eller andre fasiliteter som egner seg for klinisk opplæring. Dette er prekært, og langt fra de arbeidsforholdene som tilbys studenter i andre kliniske studier. Studentene i programmet har tilgang til lesesalsplasser i Armauer Hanssens hus, men har ikke egen lesesal, og får ikke reservert arbeidsplasser ved arbeid med masteroppgaven, til tross for at de må håndtere en kompleks balansegang mellom praksisavvikling og arbeid med oppgaven i de to siste semestrene av studiet. Det har ikke lyktes oss å få medhold i at dette er en prekær situasjon som krever bedre fasiliteter og bedre logistikk. Dette er også et sentralt moment i studentevalueringen, hvor det framheves at stor avstand mellom undervisningsrom, testbiblioteket og lesesalsplasser er et betydelig hinder for å benytte seg av ressurser som testbiblioteket for egentrening. Sidene det ikke er reserverte lesesalsplasser for studentene i programmet blir lesesalen i praksis valgt bort, og studentene opplever at de har få arenaer for samarbeid og sosialisering som kan bidra til å utvikle et godt studiemiljø.

Vi har utmerket samarbeid med bibliotekjentene på BB-bygget for opplæring i bibliotekbruk, men det er en hemsko for både ansatte og studenter at vi formelt er underlagt UBs avdeling for psykologi og må forholde oss til det psykologiske fagbiblioteket i sentrum for bestilling av litteratur.

Vi har over lengre tid hatt et eget testbibliotek med relevante kliniske tester. Det var noe utdatert, men vi har fått anledning til å gjøre en vesentlig oppgradering av dette det siste året, slik at det per nå fremstår mye mer i tråd med det som er i bruk ute i feltet. Vi forventer at denne oppgraderingen kan fortsette en tid fremover, og at det etter hvert vil bli et spørsmål om vedlikehold etter hvert som det kommer nye tester eller oppgraderte versjoner av gamle tester.

For øvrig fungerer i all hovedsak den administrative støtten godt. Det samme gjelder nettstøtte og læringsplattform. Studentene har god tilgang til UiB sitt trådløse nett i de fleste lokaler som inngår i undervisningsplanen, men det rapporteres at det enkelte ganger kan være utfordrende med tilgang til nettet i lokaler som tilhører Haukeland sykehus. Enkelte av underviserne ved programmet har også deltatt på universitetspedagogiske kurs i bruk av nettressurser og læringsplattform i undervisningen. Tilgangen på slike universitetspedagogiske kurs oppleves god, og kursene som settes opp er relevante for virksomheten. Vi fortsetter arbeidet med å etablere egnede fasiliteter for arbeid med kliniske ferdigheter, ikke minst testbrukskompetanse, og vi ser også fram til å kunne gjenoppta felles aktiviteter på tvers av kullene for å styrke sosiale bånd.

Undervisnings- og vurderingsformer

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

Som det fremgår av Tabell 1, benytter vi varierte undervisnings- lærings- og vurderingsformer. PBL-gruppen utgjør en sentral del i læringsarbeidet i de to første semestrene samt under påbygningskurset i 3. semester. Det gis tradisjonelle forelesninger og seminar, men andre undervisningsformer benyttes også, slik som praktiske øvelser i stemmebehandling. Emnene har obligatoriske arbeidskrav som er tilpasset læringsutbyttene i det enkelte emne. I mange tilfeller bruker vi arbeidskravene for å trene på ferdighetselementer, slik som oppgave i evidensbasert praksis som tar for seg analyse av forskningsartikler og bruk av APA-retningslinjene, utforming av testrapporter, og også ved fonetisk transkripsjon av normal og avvikende uttale, som i LOGO310 og LOGO320. Det er kun i innføringsemnet LOGO310 at det benyttes skoleeksamen. Dette gjøres helt bevisst ut fra den vurderingen at dette emnet brukes for å "kalibrere" kunnskapsbasen til studentene i den forstand at vi ønsker at alle har en minimumskunnskap innenfor alle støttedisciplinene som er aktuelle for logopedi. Av samme grunn er denne eksamenen vurdert med bestått/ikke bestått for å sikre at alle har tilstrekkelige grunnkunnskaper til å gå videre med LOGO320 som tar for seg de logopediske hovedtemaene. De øvrige teoretiske emnene vurderes stort sett gjennom hjemmeeksamen – og som oftest kasusbasert – for å ligge nærmere en praktisk arbeidsform. Praksis evalueres gjennom en mappe som skal inneholde referater og refleksjonsnotat fra de ulike elementene som har inngått i den enkeltes praksisgjennomføring. Dette legger opp til at studentene kan utvikle refleksjonsnivået sitt fra første til fjerde semester, og fungerer også som en form for logg over de ulike aktivitetene.

Alt i alt vurderer vi at undervisnings-, lærings- og vurderingsformene som brukes i programmet er gjennomtenkte og godt tilpasset læringsutbyttet som skal oppnås.

Det er i perioden ikke gjort vesentlige endringer i undervisnings-, lærings- eller vurderingsformer. I den nye studieplanen som er utformet er det heller ikke gjort store endringer i akkurat dette – men det er gjort større omstruktureringer av emneporteføljen. Vi opplever som nevnt at de tilnærmingene vi bruker allerede er gjennomtenkte og godt tilpasset fagstoff og læringsutbytter, og at det slik sett ikke er et presserende behov for å endre disse. Det eneste vi kan peke på er at det er behov for mer klinisk trening og oppøving av testkompetanse før studentene går ut i praksis. Dette kan oppnås dersom vi får tilgang til egnede lokaler, og er foreløpig på tegnebrettet.

PBL som undervisningsform er i seg selv godt egnet som middel til studentaktiv læring. Her er faglig ansatte med som støtte og veiledning, men studentene driver i stor grad arbeidet i gruppen selv. Ansvar overføres i økende grad til studentene, som ofte trenger mye støtte i begynnelsen av første semester, men som i tredje semester driver gruppene selv uten veiledning. Praksis er også i sin natur en studentaktiv læringsform, der studentene i økende grad settes i stand til selvstendig logopedisk arbeid.

I arbeidet med masteroppgaven blir brorparten av studentene inkludert i allerede pågående forskningsprosjekter, og mange deltar også i datainnsamling, enten som et eget prosjekt eller som del av et større prosjekt. Dette legger til rette for at studentene får være aktive gjennom hele prosessen, ofte helt fra prosjektutforming via søknader til REK og NSD, datainnsamling, til utforming av en artikkelbasert masteroppgave.

Faglig innhold

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

Dersom mastergradsstudier:

Krav til akkreditering i Forskrift om kvalitetssikring og kvalitetsutvikling i høyere utdanning og fagskoleutdanning § 3-2. Akkreditering av mastergradsstudier

(1) Mastergradsstudiet skal være definert og avgrenset og ha tilstrekkelig faglig bredde.

Faglig oppdatert studietilbud

Det arbeides kontinuerlig med å følge utviklingen av logopedutdanningene nasjonalt og internasjonalt med forsøk på å implementere nye strømninger i den eksisterende planen uten at dette skal ha konsekvenser for ressursbehovet. Innholdet i emnene blir oppdatert fortløpende der det er legitimert gjennom ny, etterprøvd kunnskap. Eksempelvis kan en nevne at ved møtet i den europeiske sammenslutningen for logopeder (CPLOL) i 2015 ble tverrdisiplinære tilnærminger hyppig debattert, og vi deltok i TVEPS (tverrprofesjonell samarbeidslæring) som prøveprosjekt med fem studenter i 2017. Siden 2018 har dette vært en fast del av påhørspraksis.

Fagpersonene tilknyttet programmet er aktive forskere som holder seg oppdaterte innen egne forskningsfelt. Dette innebærer også deltakelse på aktuelle konferanser nasjonalt og internasjonalt. Dette er nærmere beskrevet i et annet punkt.

Det holdes i tillegg faste veiledersamlinger to ganger i året der fagmiljøet møter praksisveilederne. Dette bidrar til jevnlig kontakt mot praksisfeltet, og har vært brukt blant annet til vurdering av hvilke kliniske tester som skal gjennomgås i programmet, samtidig som det gir informasjon om hva som rører seg på praksisfronten.

Fagmiljøet deltar også i Utdanningsgruppa som er organisert gjennom Norsk logopedlag. Gruppen består av representanter fra alle de norske logopedutdanningene. Dette er et viktig forum for diskusjon av hva som bør inkluderes i programmet og vektleggingen av ulike elementer.

Det er i den senere tid gitt noe mer tid til temaet svelgevansker. Dette er i all hovedsak en respons på signaler fra praksisfeltet om at det er et økende omfang av slike saker for logopeder i helsesektoren. Utvidingen av temaet har gitt anledning til å gi bedre teoretisk forankring i form av mer tid til å gjennomgå anatomi og fysiologi knyttet til svelgeprosessen, i tillegg til noe mer tid til kliniske tilnærminger. Ut over dette reviderer alle forelesere undervisningen sin i tråd med hvordan forskningsfeltene flytter seg, og inkluderer nye tester og teoretiske og kliniske tilnærminger etter hvert som disse blir tilgjengelige.

Emnebeskrivelsene er skrevet med det for øyet å balansere spesifisitet og generelle vendinger, slik at det ikke skal være nødvendig å gjøre endringer for enkel tilpasning av undervisningen. Det vil dermed kun være behov for formelle endringer i den grad det gjøres større forandringer i undervisningen.

Relevans

Programmet utdanner studenter for praktisk arbeid som logopeder. Vi har et klart inntrykk av at de aller fleste som ønsker det, får relevant arbeid raskt etter endt studium – enkelte også før. Programmet er også kvalifiserende for opptak til ph.d.-utdanning for de som ønsker å velge en akademisk karrierevei.

I fokusgruppesamtalen med arbeidsgivere fremkommer det at studentene i hovedsak har den nødvendige teoretiske kompetansen til å arbeide på de ulike fagområdene som var representert, men det er ønsket om mer praktiske ferdigheter innen de ulike områdene, og kanskje også mer spesialisert kunnskap for enkelte områder, som hvordan virksomheten i barnehager og skoler er organisert, og praktiske ferdigheter inne testmetoder og svelgevansker. Det fremkommer ikke forslag til hva som kan gå ut til fordel for mer tid til disse temaene.

Fra alumnussiden (jfr. fagfeller rapporten) fremkommer det også tilsvarende synspunkter, som i hovedtrekk innebærer styrking av praktisk-kliniske ferdigheter, kanskje på bekostning av forskningsfokuset i programmet.

Over tid har vi fått tilbakemelding om at enkelte arbeidsgivere foretrekker kandidater med visse grunnutdanninger framfor andre. Som oftest dreier dette seg om et ønske om at den som tilsettes har undervisningskompetanse i form av lærerutdanning i bunnen. Oss bekjent er dette primært tilfelle i stillinger knyttet til kommunale stillinger som er definert som lærerstillinger i tilfeller hvor logopedtjenester skal utføres, i tråd med en tidligere modell for utdanning av logopeder som spesiallærere

Det er stor fagtrengsel på programmet, og det er en stadig balanse mellom teoretisk fordypning og oppøving av mer praktisk-kliniske ferdigheter. Gitt de rammevilkårene programmet har per i dag opplever fagmiljøet at vi balanserer dette relativt bra, men vi vil fremover se på mulighetene for å imøtekomme noe av det innmeldte behovet for mer praktisk testkompetanse.

Begrenset tid i programgjennomføringen medføre også marginalt med tid til å drøfte ulike teoretiske modeller for språkutvikling og utvikling av språkvansker, og også til mer dyptgående drøfting av teorigrunnlaget for ulike kartleggingsprosedyrer og former for intervensjon som er aktuelle for logopedisk arbeid. Det er derfor valgt å holde fokuset på trening i kritisk tenkning og lesing av forskningsbasert litteratur i større grad, og derved sette studentene i stand til kritisk vurdering av nye arbeidsmetoder som utvikles, framfor en tyngre vektlegging av dagens etablerte tilnærminger.

For mastergradsstudier

Master i logopedi ved UiB er et logopedstudium som har en helsefaglig profil, og der biomedisinske forklaringsmodeller tillegges en viss vekt. Det er imidlertid viktig å understreke at dette ikke er i konflikt med arbeid i opplæringssektoren eller med en mer pedagogisk orientert inngang til temaene. Logopedi er et bredt og tverrfaglig felt, som spenner svært vidt både tematisk og når det gjelder på hvilke arenaer studentene våre skal jobbe på etter endt studium. Dette krever at vi dekker store mengder fagstoff i løpet av de to årene vi har tilgjengelig. Vi søker derfor å vise faget sin egenart og hvordan teoretiske modeller og kunnskap fra empirisk forskning kommer til anvendelse uavhengig av på hvilken arena logopeden utøver sin profesjon, men i lys av hvordan lover og retningslinjer regulerer virksomheten på de ulike arenaene.

Arbeidsomfang

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

Arbeidsomfanget er beregnet ut fra normene til Karjalainen, Alha og Jutila (2006: Give me time to think: determining student workload in higher education). Oversikt over arbeidsomfanget for blant annet anbefalt litteratur, forelesninger, gruppearbeid, obligatoriske arbeidskrav og beregnet tidsbruk er skissert i tabellen under.

TABELL 4 OVERSIKT OVER BEREGNETE TIDSRAMMER I PROGRAMMET

	LOGO310	LOGO318	LOGO319	LOGO320	LOGO324	LOGO325	LOGO335	LOGO345
Studiepoeng	15	5	10	25	15	5	15	30
Normert tid	405	137	275	687	405	137	405	810
Forelesning	50	16	20	64	24	10		
Gruppearbeid	24		12	28		12		
Seminar	20	7	14	44	24	6	4 t per semester	6
Litteraturomfang, sider	700-1000	300	400	1200-1500	700-1000	300-400		1000
Obligatoriske aktiviteter	2	5	2	8			1	1
Veiledning	4			1			2 t per uke	20
Ikke organisert tid	284	76	231	441	357	85	385	784
Eksamen	Skole-eksamen 4 t	Hjemme-eksamen	Semester-oppgave	Hjemme-eksamen	Semester-oppgave	Hjemme-eksamen	Mappe-evaluering	Master-oppgave med justerende muntlig

Studentene har ved flere anledninger rapportert at arbeidsomfanget er stort, særlig i første semester. I Studiebarometeret sin rapport for perioden fremkommer det at arbeidsomfanget har ligget noenlunde jevnt på vel 30 timer i uken fram til 2020, hvor dette økte med ti timer per uke til 41,4. Det var særlig tidsbruk knyttet til ikke-organiserte aktiviteter som økte, mens tidsbruken til organiserte aktiviteter har vist en fallende tendens over perioden. Det har ikke skjedd vesentlige endringer i undervisningen i perioden som kan forklare denne endringen i tidsbruk, ut over pandemiltilpasningene som slo til våren 2020, som i hovedsak besto i å flytte allerede planlagte aktiviteter til Zoom. Nedstenging og isolasjon kan ha medført at studentene kan ha brukt mer tid på ikke-organiserte studieaktiviteter.

Vi har jevnlig kontakt med studentene for å forsøke å tilpasse og justere timeplanen slik at den blir best mulig innenfor de rammene vi har til rådighet. Samtidig får vi stadig tilbakemeldinger fra tidligere studenter og arbeidsgivere om at de ønsker å innlemme ytterligere tema og ferdigheter i studieprogrammet, som nevnt over. Dette er en tilbakevendende problematikk knyttet til programmet, og er en spenning det synes vanskelig å løse uten vesentlige endringer i rammevilkårene.

Det er utfordrende å redusere arbeidsomfanget for studieprogrammet og samtidig dekke alle fagområder og tema som er nødvendig for logopedisk profesjonsutøvelse innenfor rammene av et toårig studieprogram. For å justere arbeidsbelastningen og samtidig ivareta studieprogrammets faglige omfang er det blant annet behov for å gjøre strukturelle endringer for å effektivisere studieløpet, som beskrevet over og i studieplanrevisjonen fra 2018. Første semesteret er arbeidskrevende ettersom det inneholder mange nødvendige støttefag som kreves for å arbeide videre med de fagspesifikke logopediske emneområdene. De fleste studentene føler et betydelig arbeidstrykk, men omfanget av nye momenter varierer fra student til student, avhengig av fagbakgrunn. Dersom en student ikke er kjent med noen av delelemlene i LOGO310 og i tillegg mangler erfaring med metode (LOGO319) og statistikk (LOGO318) er det mye som skal tilegnes innenfor ett semester. Metodeundervisningen er justert høsten 2021 etter ønske fra studentene ved å fremskynde presentasjonen av ett arbeidskrav i LOGO319 for å redusere arbeidsomfanget ved semesterslutt. Årets studenter var positive til denne endringen, men rapporterer samtidig at arbeidsbelastningen i starten av semesteret nå er svært stor med flere innleveringer og

arbeidskrav samtidig. Studentene uttrykker frustrasjon over at flere oppgaver og innleveringsfrister går parallelt og de føler at de ikke får nok tid til å lære nytt fagstoff. Det er muligens et forbedringspotensial gjennom å strukturere arbeidskrav bedre gjennom semesteret. Studentene rapporterer også at det i noen tilfeller er avvik i undervisningsplanen ved at elementer som skal bygge på hverandre (forelesning og PBL-oppgaver) ikke kommer som planlagt. Studentene trekker også frem at det tidvis er gjentakelser av fagstoff på tvers av emner, noe som kunne vært forhindre ved å ha tettere dialog med eksterne forelesere. Noen studenter mener også at deltakelse i TVEPS som del av påhørspraksis er overflødig ettersom de føler at dette går på bekostning av annen, mer logopedisk rettet praksis. Deltakelse i TVEPS er tidligere vurdert som relevant for studentene, men det fremkommer at innholdet i TVEPS-opplegget i varierende grad oppleves som faglig relevant. Dette kan ha sammenheng med de ulike typene praksis som tilbys gjennom TVEPS, der noen opplegg nok fremstår fjernere fra logopedisk praksis enn andre. Samtidig er målet med TVEPS å gi erfaring med tverrfaglig samarbeid, og dette er ivaretatt i alle oppdragene som gis. Vi har likevel forståelse for at studentene i likhet med de faglig ansatte opplever to år som kort tid til å tilegne seg den nødvendige kunnskapen, og at de derfor ønsker at all aktivitet skal være mest mulig logopedisk rettet.

Kobling til forskning

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

Evidensbasert praksis som er et perspektiv hvor kartlegging og intervensjon blir planlagt ut fra god forskningsbasert kunnskap, kunnskap om tjenestemottakers behov og ønsker, samt klinisk kompetanse og erfaring, går som en rød tråd gjennom studieprogrammet. Den forskningsmessige delen av programmet er utviklet for å sette studentene i stand til å forstå og bruke forskningsbasert kunnskap til å vurdere kartleggingsprosedyrer og utforme tiltaksplaner i egen kliniske praksis. Studentene bruker derfor forskningslitteratur aktivt i sine studier, og det kreves kritisk lesning av original forskning for arbeidet med de ulike emnene. I første semester får studentene erfaring med å kritisk analysere og presentere relevante forskningsartikler innenfor emnene LOGO310 og LOGO319. Studentene oppfordres og læres opp til å ha et kritisk og nyansert blikk på aktuell forskning og på å anvende forskningen i drøftinger av kliniske kasuistikker som del av PBL-arbeidet. Ett arbeidskrav i LOGO310 er å formulere en problemstilling som inkorporeres i opplæring i bibliotek tjenester og søkerutiner før de rapporterer funn i form av en avgrenset reviewartikkel, hvor det også er vektlagt korrekt bruk av APA sine retningslinjer for vitenskapelig forfatterskap. I LOGO319 utarbeider studentene et utkast til forskningsprosjekt som utgjør kjernen i eksamensarbeidet. Disse delene har som siktemål å forberede for masteroppgavearbeidet. I LOGO320 brukes nyere klinisk forskning som grunnlag for å arbeide med diagnostiske kategorier, kartleggingsprosedyrer og hva som er adekvate tilnærminger til intervensjon og rådgiving. Masteroppgavene som produseres i fagmiljøet er varierte og holder et høyt akademisk nivå. Som hovedregel inngår masteroppgavene som delstudier i forskningsporteføljen til den enkelte veileder, og det er derfor i alles interesse at prosjektene holder et akseptabelt vitenskapelig nivå. Mange studenter er selv med å utforme og gjennomføre forskningsprosjektene, samt bearbeide og formidle resultater. Under pandemien har det blitt en økning i antallet oppgaver som er utført som systematiske litteraturgjennomganger eller som bearbeider allerede innsamlede data. Internasjonalt aksepterte retningslinjer for slikt arbeid blir da lagt til grunn (eksempelvis fra Cochrane).

Fokuset på evidensbasert praksis er gjennomgående i de logopediske emnene der både interne og eksterne forelesere oppfordres til å til enhver tid være oppdatert på eget fagfelt og å utfordre studentene til å ha en kritisk og proaktiv holdning til forskning og praksis.

Internasjonalisering

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

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

Uttevkslingsmuligheter i en profesjonsutdanning over to år er en tilbakevendende utfordring. Det kreves et visst minimum av kunnskap og ferdigheter for å oppnå realkompetanse for profesjonsutøvelse, og studieplanen er lagt opp med dette for øyet. I hovedsak vil det logopediske arbeidet fortsatt foregå for å avhjelpe behov blant norskspråklige tjenestemottakere, slik at den kliniske analysen samt kommunikasjon på norsk vil være viktig. Dette medfører at større deler av studieprogrammet vanskelig kan la seg gjennomføre i en annen språklig kontekst. I tillegg er det en utfordring å finne avgrensede kurs av tilfredsstillende omfang og fordypning som kan kvalifisere for innpassing. Utveksling gjennom et helt semester vil sannsynligvis ikke kunne innpasses slik undervisningen er lagt opp her og i program vi har oversikt over. Imidlertid har vi funnet en tilnærming som har fungert tilfredsstillende gjennom å tilby utveksling som del av arbeidet med masteroppgaven.

Vi har i en årrekke hatt samarbeidsavtale/utvekslingsavtale med University of Arizona (UoA). Programmet har i flere omganger mottatt støtte fra SIU/DIKU for utvekslingsprosjekter som i de to siste rundene har hatt fokus på den praktisk-kliniske opplæringen, og hvor praksisveiledere også har inngått i utvekslingsprogrammet. Til sammen har fire av våre praksisveiledere deltatt i denne delen av utvekslingsprogrammet. Ellers har utvekslingsprogrammet i stor grad fungert etter intensjonen med bilateral utveksling, og i løpet av årene har like mange studenter fra UoA besøkt Universitet i Bergen som ledd i sin utdanning, som vi har sendt ut. Som følge av ulik kursstruktur ved institusjonene har hovedtyngden ligget på å gi forskningserfaring, hvor arbeid med masteroppgaver har gitt muligheter for lengre opphold (to-tre måneder med veiledning av faglærere ved vertsinstitusjonen). Siden utvekslingsmulighetene er så direkte knyttet til studieplanfestede krav og veiledes av noen av de fremste internasjonale forskerne innenfor logopedi, er tilbudet i høyeste grad relevant for utdanningsløpet.

To studenter benyttet seg av disse mulighetene i 2016, men det har siden ikke vært utreisende utveksling, blant på grunn av smittevernrestriksjoner som følge av pandemien. Et planlagt emne som ble utviklet i den siste støtteperioden ble tilbudt våre studenter som elektivt fordypningsemne høsten 2021, levert av en kollega fra UoA. Dette opplevdes som en god erstatning for annen internasjonalisering i denne perioden. En stipendiat tilbrakte tre måneder ved UoA i 2016 for å utvikle kompetanse innen klinisk logopedisk forskning som ledd i sitt doktorgradsprosjekt, og to av de ansatte i programmet har vært på utvekslingsbesøk ved UoA. Tre ansatte ved UoA har vært på besøk ved UiB for kompetanseutveksling og faglig samarbeid. Dette har avstedkommet to dysfagkurs utenfor studieplanen som også har kommet praktiserende logopeder i bergensregionen til gode.

Vi mener også at faglitteraturen og undervisningen på en god måte avspeiler spenningen mellom logopedi knyttet til norsk språk og norske forhold og en forskning som er internasjonal. Det legges stor vekt på at studentene skal lære å bruke internasjonal forskning for å styrke norsk logopedisk praksis. Dette er kanskje særlig viktig siden den helsefaglige modellen som ligger til grunn for programmet er forankret i logopedisk tekning som hovedsakelig ligger tettere opp til utdanningsmodeller slik de er utviklet i Sverige, Finland, USA og Storbritannia, og som dessuten ligger tettere opp til de krav som stilles til en felles europeisk modell enn den som har vært framtreddende i Norge tidligere. Eksempelvis inneholder emnet LOGO310 som nevnt en modul om evidensbasert praksis hvor forelesninger om

temaet følges opp med bibliotekkurs, og utforming av et avgrenset forskningsarbeid med analyse av publisert forskning og fokus på hva som gir god evidens for praktisk arbeid. Kurset ble nå videreført i LOGO325, hvor en går tilbake fra metaanalyser og systematiske review til enkeltartikler som inngår i disse for å identifisere hvilke konkrete intervensjonsmetoder som gir best behandlingsresultat, og oversetter dette til praktiske kliniske grep, noe som var etterlyst i alumnus-undersøkelsen.

Vi er av den formening at programmet i tilstrekkelig grad er internasjonalt i sin profil, og selv om det i liten grad forekommer utveksling som ledd i programgjennomføringen, møter studentene i tilfredsstillende grad internasjonal logopedi gjennom forskning og møte med gjesteforelesere.

Praksis

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

§2-3 Krav til fagmiljø (7): For studietilbud med obligatorisk praksis skal fagmiljøet tilknyttet studietilbudet ha relevant og oppdatert kunnskap fra praksisfeltet. Institusjonen må sikre at praksisveilederne har relevant kompetanse og erfaring fra praksisfeltet.

Praksis er en viktig del av studieprogrammet, og utgjør til sammen 15 stp. fordelt over hovedsakelig to semestre, men også med innslag av faglige forum fordelt over alle fire semestre. Praksis skal medvirke til oppøving av kliniske ferdigheter, og skal hjelpe til at studenten blir i stand til å integrere teoretisk kunnskap med praktisk, klinisk arbeid. Praksis er delt i én sekvens med innføringspraksis (påhørspraksis) og én sekvens med fordypingspraksis, i tillegg til faglig forum. I innføringspraksis blir studentene delt i mindre grupper der de får en innføring i kasusmateriale og arbeidsprosedyrer innenfor den logopediske yrkesutøvelsen. Gruppene får veiledning av én eller flere erfarne logopeder. Omfanget av innføringspraksis er på omtrent 120 timer fordelt på ulike logopediske arbeidsplasser. De siste årene har TVEPS inngått som ett av de faste områdene for innføringspraksis. Målet med innføringspraksis er at studenten skal bli kjent med logopediske arbeidsmetoder og få innblikk i logopedisk arbeidsutøvelse. Innføringspraksis skal også knytte bånd mellom teori og praksis. Fordypingspraksis blir avviklet i 4. semester, normalt innenfor en sammenhengende periode på åtte til ti uker. Studenten skal få erfaring med vanlige problemstillinger og arbeidsmetoder for logopeder. Det er en målsetting at studenten i økende grad skal få erfaring med selvstendig arbeid som logoped. Omfanget av fordypningspraksisen er på omtrent 240 timer, som oftest fordelt på to ulike arbeidsplasser per student. I fordypingspraksis skal studenten selv utøve logopedisk arbeid under veiledning.

Vi har til enhver tid samarbeidsavtaler med aktuelle praksissteder, hvorav de fleste bidrar med veiledere både for innføringspraksis (høst, 3. semester) og påhørspraksis (vår, 4. semester). Alle praksisveiledere har minimum to års erfaring fra klinisk logopedisk arbeid før de kan bli veiledere. I tillegg følges de tett opp av praksiskoordinator underveis samt at de får tilbud om opplæring, dette for å sikre kvaliteten på praksis. Det arrangeres også veiledersamling for samtlige veiledere og logopedmiljøet ved UiB en gang per semester for oppfølging, drøfting og opplæring.

Vi har hatt en målsetting om at alle studentene i løpet av fordypningspraksis skulle få erfaring med logopedtjenester til både barn og voksne som del av fordypningspraksis. Tilgangen til praksisplasser som dekker voksne er imidlertid begrenset, og det blir derfor stort press på de som har oversiktlig og forutsigbar tilgang til voksne med behov for logopedtjenester, som for eksempel Bergen voksenopplæring og diverse helseinstitusjoner. I mange kommuner er arbeidet med voksne ikke etablert som egen tjeneste, og det kan være tilfeldig om dette blir ivaretatt kommunalt gjennom PPT, eller blir henvist direkte til privatpraktiserende logopeder. Det viser seg derfor praktisk vanskelig å nå målet om at alle studenter får fordypningspraksis knyttet til både barn og voksne.

I økende grad har vi måtte benytte praksisplasser som ligger lengre unna Bergen, og vi har nå studenter i praksis i store deler av Vestland og Rogaland på jevnlig basis. Grunnet en nedgang i nærliggende praksisplasser de siste årene bruker praksiskoordinator ved studieprogrammet mye tid og ressurser på å rekruttere nye veiledere. Vi regner med at praksiskoordinator må bruke mye tid på rekruttering, oppfølging og veiledning av nye veiledere også i årene som kommer.

Studentene rapporterer at de generelt er fornøyde med praksisopplæringen, særlig er de fornøyd med innholdet i og gjennomføringen av faglig forum. De fleste studentene hadde ønsket seg praksisplass i/rundt Bergen kommune og det blir ofte noe frustrasjon ettersom mange må pendle til eller oppholde seg flere sammenhengende dager ved praksissteder i øvrige deler av Vestland og i Rogaland. Vi forsøker imidlertid så langt det lar seg gjøre å ta hensyn til familiære og personlige forhold hos studentene som gjør pendling eller reising spesielt vanskelig.

Praksisgjennomføringen er utfordrende logistisk sett, men bidrar til et særdeles godt supplement til den teoretiske delen av programmet. Det er imidlertid forbedringspotensiale slik det er beskrevet i forslaget til studieplanrevisjon (se Tabell 2), ved at studentene får møte praksisfeltet tidligere i programmet, og videre bestrebelser på å kunne tilby praksis med både barn og voksne tjenestemottakere til alle studentene.

Krav til fagmiljø i Studietilsynsforskriften

Studietilsynsforskriften kapittel 2. Akkreditering av studietilbud, § 2-3. Krav til fagmiljø

Fagmiljøets størrelse

§ 2-3 Krav til fagmiljø (1): Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal ha en størrelse som står i forhold til antall studenter og studiets egenart, være kompetansemessig stabilt over tid og ha en sammensetning som dekker de fag og emner som inngår i studietilbudet.

§ 2-3 Krav til fagmiljø (4): Minst 50 prosent av årsverkene tilknyttet studietilbudet skal utgjøres av ansatte i hovedstilling ved institusjonen. Av disse skal det være ansatte med førstestillingskompetanse i de sentrale delene av studietilbudet. I tillegg gjelder følgende krav til fagmiljøets kompetansenivå:

a) For studietilbud på bachelorgradsnivå skal fagmiljøet tilknyttet studiet bestå av minst 20 prosent ansatte med førstestillingskompetanse.

b) For studietilbud på mastergradsnivå skal 50 prosent av fagmiljøet tilknyttet studiet bestå av ansatte med førstestillingskompetanse, hvorav minst 10 prosent med professor- eller dosentkompetanse. c) For studietilbud på doktorgradsnivå skal fagmiljøet tilknyttet studiet bestå av ansatte med førstestillingskompetanse, hvorav minst 50 prosent med professor- eller dosentkompetanse.

For mastergradsstudier: § 3-2 Akkreditering av mastergradsstudier i Forskrift om kvalitetssikring og kvalitetsutvikling i høyere utdanning og fagskoleutdanning

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

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

Fagmiljøet knyttet til logopedutdanningen består av én professor i 100 % stilling, tre førsteamanuenser hvorav to i 100 % stilling og en i 50 %, en lektor i 100 % stilling, samt en stipendiat i 100 % stilling med 25 % pliktarbeid. Professoratet i logopedi er besatt av en fagperson med utdanning i psykologi med fokus på språkprosessering. Tre av de tilsatte er utdannet i logopedprogrammet før ph.d. og én er utdannet innen lingvistikk med spesialisering innen språkvansker og flerspråklighet. Vi er tildelt en bistilling (10%) som er besatt av en professor og overlege i nevrologi, og det er i tillegg samarbeidsavtale med øre-nese-hals-avdelingen ved Haukeland universitetssykehus om tjenester tilsvarende 20% stilling. Dette gir oss tilgang til medisinsk kompetanse som er påkrevd i en logopedutdanning. Videre ivaretas innføringen i teoretiske modeller for rådgiving og intervensjon samt nevropsykologi av spesialist ansatt ved instituttet, noe som er en utmerket løsning. Videre er det tilsatt en fonetiker i 10% stilling (lektorat) for å ivareta innføring i fonetikk og fonologi samt transkripsjon av normal og avvikende tale, noe som gir et godt grunnlag for forståelse av artikulasjon. I den senere tid er det også inngått samarbeidsavtale med et spesialisert privatpraktiserende fagmiljø innen stemmebehandling for undervisning og praksisveiledning.

I tillegg er det per i dag en postdoc fra instituttet som gir statistikkundervisning, og en stipendiat som gir det meste av undervisningen i forskningsmetode. I tillegg krever gruppeveiledning i forskningsmetode to ekstra veiledere ut over fagpersoner tilsatt innen logopedi. Disse er uten logopedfaglig kompetanse, men arbeider i tett samarbeid med faggruppen. Undervisningen i vitenskapsteori er det siste året tatt over av Senter for vitenskapsteori, men emnet er utformet i nært samarbeid med faggruppen i logopedi. Veiledning av masteroppgaver blir som regel gitt av ansatte i programmet, noe som innebærer at hver ansatt har mellom 6 og 12 studenter i masterveiledning til enhver tid. Dette er givende, men også svært krevende, og uttelling i form av normert tid for veiledning står ikke i forhold til arbeidsinnsatsen som kreves.

Profesjonsutdanning i logopedi fordrer som nevnt en stor faglig bredde, og krever både gode og spesialiserte teoretiske kunnskaper og velutviklede kliniske ferdigheter for arbeid innen differensierte arenaer som skole og opplæring, sykehus, rehabiliteringsavdelinger, og alene som logopeder i distriktskommuner. Oppgavene for mange logopeder har dessuten endret seg med samhandlingsreformen, hvor logopeder får oppfølgingsansvar for pasienter med behov for logopediske tjenester. Særlig har økningen i henvisninger om oppfølging av svelgevansker vist en markant øking. Dette er vansker som medfører en betydelig risiko for alvorlige helsemessige konsekvenser, og hvor risikoen for feilbehandling er stor. Dette krever mer spesialisert kompetanse, samt kunnskap og forståelse for ulike deler av helselovgivningen og pasientrettighetsloven i tillegg til de mer tradisjonelle retningslinjene i opplæringsloven. Logopeden må dessuten kunne forholde seg til individuell plan på lik linje som til individuelle opplæringsplaner, samt være kvalifisert for samarbeid både med opplæringspersonell og med helsepersonell.

Deler av undervisningen innen logopedspesifikke emner som artikulasjon, språkutvikling knyttet til hørselshemming og cochleaimplantat samt dysfagi ivaretas av eksterne timelønnede forelesere da ingen ansatte i programmet er kompetente til å undervise klinisk metodikk innen disse områdene. Vi mangler lokalt tilgang til fagpersoner med kompetanse innen kommunikasjonsforstyrrelser i forbindelse med omfattende utviklingsforstyrrelser og alternativ og supplerende kommunikasjon. Dette er fagområder hvor det per i dag ikke finnes førstestillingskompetente fagpersoner lokalt, og hvor det heller ikke finnes organisert videreutdanning for klinisk arbeid.

Alle faste ansatte i programmet har lang fartstid, den siste ansettelsen ble gjort i 2015. Programmet er imidlertid i en utfordrende rekrutteringssituasjon ved at det er forventet avgang for alderspensjon av stort omfang i løpet av de neste to til fem årene. Vi er dessuten avhengige av bidrag fra andre ansatte

ved instituttet for å kunne gjennomføre de aktivitetene som er planfestet, samt at vi ikke har tilstrekkelig ansatte som kan dekke de kompetansekravene en logopedutdanning krever.

Fagmiljøet er meget kompetent for de oppgavene som skal løses, men det er behov for styrking med tilsatte med førstestillingskompetanse innenfor komplementære fagområder for å konsolidere programtilbudet.

Fagmiljøets utdanningsfaglige kompetanse

§ 2-3 Krav til fagmiljø (2): Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal ha relevant utdanningsfaglig kompetanse.

Fast ansatte i programmet har godkjent universitetspedagogisk utdanning eller ekvivalent utdanning innen pedagogikk. Ansatte har også kurs i UPED ut over det som er obligatorisk. Dette er gjennomført både ved egen institusjon og som særskilt opplæring i PBL-metodikk ved Universitetet i Linköping. Videre har ansatte gjennom tidene deltatt i flere internasjonale workshops og seminarer knyttet til den pedagogiske tilnærmingen anvendt innen logopediske fag.

Faglig ledelse

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

Studietilbudet er ledet i henhold til UiB sitt kvalitetssystem. Professor i logopedi er tilsatt med fagansvar for logopediprogrammet ved UiB. Det er i tillegg oppnevnt programansvarlig i henhold til retningslinjene. Programmet er underlagt Undervisningsutvalget ved Institutt for biologisk og medisinsk psykologi, som er oppnevnt som programansvarlig enhet. Emneansvar er som regel fordelt på programmets faste ansatte. Det er jevnlig møter i faggruppen to ganger i måneden.

Fagmiljøets fagspesifikke kompetanse

§ 2-3 (5): Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal drive forskning og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid og faglig utviklingsarbeid og skal kunne vise til dokumenterte resultater med en kvalitet og et omfang som er tilfredsstillende for studietilbudets innhold og nivå.

Alle fast ansatte i programmet er vurdert for tilsetning i henhold til de oppgaver som de skal løse. Professor er vurdert for tilsetning i professoratet med fagansvar i 2002, og har vært sentral i utviklingen av programmet siden 1995.

Øvrige fast ansatte er vurdert i henhold til utlysninger med særlig ansvar for lese- og skrivevansker/dysleksi, språkvansker hos barn, og lingvistikk og språkvitenskap. Til lektoratet ligger et særlig ansvar for oppfølging av praksisfeltet og avvikling av studieplanfestede praksismoduler, samt undervisning i taleflytvansker.

Vi mangler ansatte med førstestillingskompetanse som kan dekke undervisningsbehov innen logopediske tjenester ved omfattende utviklingsforstyrrelser, alternativ og supplerende kommunikasjon, afasi, dysfagi, språklydsvansker og stemmelidelser.

Internasjonalt og nasjonalt samarbeid

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

Alle vitenskapelig ansatte i programmet er aktive forskere med en jevn forskningsproduksjon innenfor sine respektive fagområder.

En ansatt er deltaker i Centre for Research on Special Needs Education and Inclusive Practice (SpedAims). Dette er et større NFR-finansiert forskningssenter som ledes fra UiO med samarbeid med UiB, Agder, Nord og UiS. Dette vil gi muligheter for deltakelse for masterstudenter og ph.d.-kandidat. To av fagpersonene har de senere årene vært aktive i EU-nettverk (COST-aksjoner) med fokus på barnespråk og språkvansker hos barn, og er i aktive internasjonale forskningsprosjekter i oppfølgingen av dette arbeidet (COST action IS1406, og tidligere IS0804). Deltagelsen i COST-aksjoner har fokus på forskerrekutter, og gir store muligheter for mastergradsstudenter og doktorgradsstipendiater for deltagelse i «short term scientific missions» til andre deltagerinstitusjoner, samt deltagelse på sommerskoler i regi av aksjonen. Videre har en ansatt vært aktiv deltager i et prosjekt rundt CATALISE på norsk for å utvikle presis fagterminologi og diagnostiske kriterier for språkforstyrrelser hos barn.

Ansatte deltar jevnlig på konferanser hvor logopedutdanning står sentralt, særlig gjelder dette konferansen til CPLOL/ESLA, den europeiske sammenslutningen for logopeder, og American Speech and Hearing Association (ASHA), som begge arbeider mye med utdanningspolicy og retningslinjer for internasjonal akkreditering av nasjonale programmer.

Ansatte i programmet er også sentrale i Utdanningsgruppa som er etablert under Norsk logopedlag. Siden fagområdet er tverrfaglig og det ikke er etablert eget formelt organ for logopedutdanningene («dekanmøte» eller «fagråd» med formell posisjon), blir Utdanningsgruppa en erstatning for drøfting av opplæringstilnærminger og felles læringsutbytter på tvers av det som i utgangspunktet er svært ulike programmer. Dette arbeidet har pågått over tid, og har avstedkommet nyttige diskusjoner med fokus på nivå og innhold i et masterprogram. Gruppen er nå i gang med utforming av felles læringsutbytter for logopedutdanningene, og et utkast er ventet å være ferdig på nyåret 2022.

Professor Asbjørnsen har også deltatt i omfattende programevalueringer av tilsvarende utdanningsprogram i Sverige, Finland og Kypros, foruten nasjonalt ved Universitetet i Oslo, og er derved godt kjent med både ressursforvaltning og innhold i logopedutdanningene mange steder.

Oppsummering

Masterprogrammet i logopedi er faglig oppdatert og en moderne logopedutdanning med en helsefaglig profil. Programmet ivaretar sitt samfunnsmandat på en god måte innenfor de gitte rammene ved å utdanne kvalifiserte logopeder for vanlige logopedstillinger, selv om særskilte arbeidsplasser opplever mangler i grunnkompetansen i forhold til de arbeidsoppgaver som skal utføres. Programmet bruker varierte undervisnings-, lærings- og evalueringstilnærminger som sikrer et godt læringsutbytte og god kvalitetssikring av kompetansen som kandidatene oppnår. Programmet har god rekruttering og gjennomstrømning, og oppfattes som relevant for de oppgaver som logopeder skal løse i samfunnet. I hovedsak er kandidatene i relevant tilsetning innen kort tid etter avlagt endelig eksamen. Plandokumentene gir et dekkende bilde av hva studieprogrammet innebærer og hvilke læringsutbytter som skal oppnås. Det er fortløpende samhandling med praksisfeltet for å sikre en god og relevant praktisk opplæring innenfor de rammene som er til stede. Ansatte er godt kvalifisert for de delene av studieprogrammet de er tilsatt for å dekke, men det mangler førstestillingskompetanse innen viktige områder som dysfagi og logopedisk arbeid med omfattende utviklingshemming.

Programmet er underbudsjettet, og innplassering i kategori D for et klinisk profesjonsstudium er ikke tilstrekkelig. Rammen på to år i et masterstudium er ikke optimal, da det tar tid å utvikle god profesjonstenkning og kliniske ferdigheter, samt god forskningskompetanse på mastergradsnivå. Det arbeides derfor nasjonalt med planer for en utvidelse til en femårig utdanning innen logopedi, med

innplassering i finansieringskategori B. Et femårig utdanningsløp vil gi rom for mer dybde innen viktige logopediske fagområder som dysfagi og sammensatte lærevansker, samt mer fokus på arbeidsmetodikk, testkompetanse og praktiske ferdigheter, noe som etterspørres hos både studenter, arbeidsgivere og fagmiljøet internt. Det etterlyses også vilje til å satse på utvikling av førstestilingskompetanse innen sentrale logopediske fagområder.

Vedlegg

Vedlegg 1. studieplan for logopedutdanningen ved UiB

Vedlegg 2. Rapport fra programsensor 2016

Vedlegg 3. Rapport fra programsensor 2017

Vedlegg 4. Rapport fra programsensor 2018

Vedlegg 5. Rapport fra programsensor 2019

Vedlegg 6. Rapport fra programsensor 2020

Vedlegg 7. Studentevaluering 2021

Vedlegg 8. Referat fra fokusgruppesamtale med arbeidsgivere

Vedlegg 9. Rapport fra programsensor, inkl. fokusgruppeintervju med tidligere studenter

Vedlegg 10. Statistikk 2016-2020