

Periodisk evaluering
Master i folkehelse og helsefremmende arbeid
2024

Rapport
September 2024
Høgskolen i Innlandet, Elverum

Oppsummering

Masterprogrammet i folkehelse og helsefremmende arbeid ved Høgskolen i Innlandet har oppnådd jevnt over høy studenttilfredshet og en god gjennomstrømming, med de fleste studenter som fullfører innen normert tid. Imidlertid har det vært utfordringer knyttet til at kun en liten andel av søkerne faktisk møter opp til studiestart, til tross for høye søkertall. Dette gapet mellom antall søkere og antall oppmøtte studenter ble identifisert som et område for forbedring i evalueringen.

Videre har evalueringen avdekket at programmet oppfattes som rigid i sin struktur, noe som kan hindre rekrutteringen av studenter med behov for mer fleksible løsninger.

Fylkeskommunen har også fremhevet viktigheten av å styrke studentenes ferdigheter innen planarbeid, prosjektledelse og tverrsektoriell forståelse, særlig for de som skal arbeide i kommunesektoren. Det ble foreslått tiltak som å myke opp opptakskriteriene, øke fleksibiliteten i studiemodellen, samt vurdere muligheter for praksis og internships for å øke arbeidslivsrelevansen.

Samlet sett viser evalueringen at programmet er robust og velfungerende, men at det er rom for forbedring med tanke på rekruttering, fleksibilitet og tilpasning til arbeidsmarkedets behov. Dette vil bidra til å styrke programmets posisjon, både som et attraktivt valg for studenter og som en viktig aktør innen folkehelsearbeid.

1.0 Nøkkelinformasjon om studiet

Master i folkehelse og helsefremmende arbeid er et campusbasert program på 120 studiepoeng, tilbudt som et heltidsstudium med en normert studietid på to år, med mulighet for å gjennomføre et tilpasset studieløp over tre år. Studiet ble etablert ved Høgskolen i Innlandet (tidligere Høgskolen i Hedmark) i 2011 og gjennomgikk en omfattende revidering sist i 2016.

Det tverrfaglige studiet er utformet for å møte det økende behovet for kompetanse innen helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeid, med fokus på samfunnets behov og ønsker om bedre helse. Gjennom kritisk tenkning og aktiv deltakelse lærer studentene å forstå faktorer som påvirker helse, samt å identifisere muligheter og utfordringer knyttet til å fremme og ivareta befolkningens helse.

Masterprogrammet har over tid vist seg å være robust med god gjennomstrømming og høy studenttilfredshet. Dette reflekteres i de positive tilbakemeldingene på indikatorer knyttet til studenters generelle tilfredshet, både faglig og sosialt. Programmet har systematisk arbeidet for å forbedre kvaliteten på det sosiale og faglige miljøet, noe som har skapt en sterk og støttende læringsarena for studentene. Derimot har programmet stått overfor en vedvarende utfordring med betydelig antall søkere (mellom 70-100), men en lav andel som faktisk møter opp til studiestart. Selv om programmet tiltrekker seg mange søkere, er det kun mellom 15 og 20 studenter som møter opp hvert år.

2.0 Aktuelle kvalitetsområder

Det nevnte gapet mellom antall søkere og antall oppmøtte studenter er et viktig område for forbedring. Evalueringskomiteen ble derfor enig om at denne evalueringen blant annet skulle søke å identifisere barrierer som hindrer potensielle studenter fra å begynne på programmet. I denne sammenheng er det også viktig å vurdere hvordan programmet forbereder studentene for samfunnets og arbeidslivets behov. Utdanningen må gi studentene ferdigheter og kunnskaper som er nødvendige for å møte dagens og fremtidens utfordringer i arbeidslivet. En slik tilpasning til arbeidsmarkedets behov vil gjøre programmet mer attraktivt for potensielle studenter.

Følgende kunnskapsområder og delmål har følgelig blitt evaluert:

K2 – Startkompetanse og studiestart med overordnet mål om at «studentene skal få et godt møte med høgsolen for å legge grunnlaget for mestring i studiene». Herunder evaluering av delmål:

- Høgskolen skal rekruttere godt kvalifiserte studenter med riktig startkompetanse og motivasjon (delmål 1)

K6 – Studienes samspill med samfunn og arbeidsliv med overordnet mål om at «studiene skal være relevante for, og stimulere samfunns- og arbeidsliv». Herunder evaluering av delmål:

- Studien skal forberede studenten for samfunnets og arbeidslivets behov (delmål 1).
- Høgskolen skal tilby fleksible programmer som skaper mulighet for livslang læring (delmål 3).

3.0 Valg av metode

Evalueringskomiteen hadde et forberedende møte våren 2024 for å fastsette hvilke områder som skulle evalueres. Forberedende materiale inkluderte emneplaner for programmet. Det ble opprettet et teamsrom for masterprogrammet hvor tidligere SPA-rapporter ble gjort enkelt tilgjengelig. Studentrepresentanter ble invitert til det forberedende møtet. Videre ble det holdt et separat møte med en representant fra Fylkeskommunen og et møte med studieprogramansvarlig fra andre program. Eksternt medlem av evalueringskomiteen fra UiB deltok i evalueringsmøtet som ble holdt 04.09.2024

Forberedende materiale til evalueringsmøtet inneholdt studieplan, referat fra møter med fylkeskommunen og studieprogramansvarlig fra master i psykisk helse, samt en oversikt over aldersgrupper som søker og møter opp på master i folkehelse.

Prosjektleder var ordstyrer i alle møtene. Medlemmene av evalueringskomiteen fikk fritt spille inn synspunkter de fant relevante. Referater ble godkjent ved start av neste møte eller tilsendt og godkjent etter endt møte. Referatene er viktige kilder til rapportens analyse og konklusjon.

Evalueringskomiteen bestod av følgende medlemmer:

Rolle	Navn
Prosjektleder	Patrick Foss Johansen
Emneansvarlige / faglærere	Victor Chimhutu; Miranda Thurston; Trygve B. Broch; Sabrina Granheim; Annette Kleppang
Representanter fra praksisfeltet	Sissel Løkra (Fylkeskommunen Innlandet)
Studieveileder	Ingrid K. Hagen
Studentrepresentanter	Vetle B. Kleven
Eksterne representanter	Helga Urke (UiB); Hege Tjomsland (HVL)

4.0 Analyse

Herunder følger en analyse av evalueringen som er gjort. Dette er utelukkende basert på referater fra møter som har blitt avholdt..

4.1 Dagens situasjon

Rekruttering og fleksibilitet

Masterprogrammet i folkehelse og helsefremmende arbeid har vært et veletablert program ved Høgskolen i Innlandet siden 2011, og det har vist seg robust med god gjennomstrømming. Statistikken over fullførte studenter viser at de aller fleste fullfører innen normert tid pluss seks måneder. Dette tyder på at studentene som starter på programmet, er motiverte, har gode forutsetninger for å fullføre utdanningen og at studieprogrammet er velfungerende. Dette underbygges også av at studieprogrammet jevnt over scorer svært høyt på studenters generelle tilfredshet med studieprogrammet. Dette har holdt seg stabilt over mange år.

Likevel, med tanke på Høgskolens uttalte mål om å tilby fleksible programmer som skaper mulighet for livslang læring (K2, delmål 3) er det en utfordring at en betydelig andel søkere ikke møter opp til studiestart, til tross for et høyt antall søknader. Dette gapet mellom antall søkere og antall studenter som faktisk begynner, er et sentralt område for forbedring. Evalueringsarbeidets innblikk i andre eksterne og interne studieprogram antyder spesielt at studieprogrammets struktur er rigid og at en overgang til et mer fleksibelt system, enten heltid eller deltid, vil mulig kunne øke rekrutteringen. Det må gjøres nøye avveininger i forhold til bruk av digitale samlinger da evalueringen viser at dette er et tveegget sverd; noen program har gode erfaringer med fornøyde studenter, mens de interne evalueringene post-COVID viser at studentene mislikte dette svært. Årsaken til at digitale alternativ under COVID ble mislikt kan derimot ha mange årsaker, blant annet at studentene opprinnelig hadde søkt og tilpasset seg campusbasert studie, at studieprogrammet i sin helhet ikke var godt nok forberedt på å levere digitalt innhold, eller at studenter hadde et større behov for å møte andre mennesker i denne perioden. Uansett må det søkes å finne en balanse mellom det å bygge gode studiemiljø med høy studentfaglig kvalitet, spesielt om en søker å fortsette den sterke rekrutteringen mot et videre PhD-løp. Her har det blitt diskutert erfaringer fra andre studieprogram rundt å tilby mer valgfrihet under studieløpet.

Videre fremkommer det at studieprogrammets handlingsrom i å skape mer fleksibilitet er noe trangt. Reguleringer setter hindringer for å tilby individuelle løp som strekker seg over lengre tid eller å tilby et deltidsprogram med individuelle løp som kan gjennomføres raskere. Det er også helt klart at opptakskriteriene må forstås som for strenge p.t. og at det er helt sentralt at disse myknes opp om programmet skal kunne oppnå sitt fulle potensial i å rekruttere godt kvalifiserte studenter med riktig startkompetanse og motivasjon (K2, delmål 1). Skal masterprogrammet kunne utspille sitt fulle potensial for rekruttering bør kravene for hva som vurderes som relevante bachelorgrader utvides betraktelig slik som er tilfelle ved tilsvarende master ved UiB (se vedlegg 1). Folkehelse er et vidt fag og bør sågar bli vurdert som relevant som fordypning av mange av Høgskolen i Innlandets egne bachelorutdanninger. Ved tvilstilfeller er det også tydelig at fagmiljøet ved studieprogrammet bør inkluderes i vurderinger, noe som ikke har vært vanlig praksis frem til nå.

Arbeidslivsrelevans

Programmet har et solid faglig fundament med en tverrfaglig tilnærming som inkluderer sentrale fag som epidemiologi, sosiologi, psykologi og kommunikasjon. Denne bredden gjør programmet godt rustet til å møte samfunnets økende behov for kompetanse innen helsefremmende og forebyggende arbeid. Samtidig har det blitt diskutert om studiets struktur i tilstrekkelig grad møter studentenes forventninger og legger til rette for gjennomføring. Under evaluering av om studiet forbereder studenten for samfunnets og arbeidslivets behov (K6, delmål 1) har Fylkeskommunen spesielt påpekt at studenter som skal arbeide i kommunesektoren, bør styrke sin kompetanse innen planarbeid, prosjektledelse, tverrsektoriell forståelse og medvirkning, samt en styrkebasert tilnærming. Mens det er andre masterprogram som tilbyr slike type kompetanser er folkehelseutdanningen unik i sin kompetanse på folkehelseforståelsen, inkludert sosiale ulikheter og helhetsperspektiver.

Studieprogrammet i folkehelse har ingen praksis eller andre feltnære praksisoppgaver. Her kan programmet øke sin praksisnærhet ved å tilby muligheter for internships eller lignende, hvor studentene i stor grad selv finner samarbeidsorganisasjoner – eller om programmet knytter seg opp mot partnerinstitusjoner. Det må dog gjøres en avveining rundt hvor tungt programmet ønsker å satse på dette, kontra for eksempel videre PhD-løp. Programmet har mange tidligere studenter har gått videre til å ta en PhD ved Høgskolen i Innlandet. Igjen viser evalueringen at fleksibilitet med større grad av valgfrihet kan være en god løsning, hvor studenter kan bygge kompetanse basert på deres individuelle karrieremål.

4.2 Styrker

God gjennomstrømming: Programmet har en høy fullføringsrate, med de fleste studenter som fullfører innen normert tid pluss seks måneder. Dette indikerer at studentene er motiverte og at programmet er godt strukturert for å støtte studentene gjennom studieløpet.

Høy studenttilfredshet: Evalueringer viser jevnt over høy tilfredshet blant studentene, noe som tyder på at både det faglige og sosiale studiemiljøet er sterkt.

Solid faglig fundament: Programmet er bygd på en tverrfaglig tilnærming som omfatter relevante fagområder som epidemiologi, sosiologi, psykologi og kommunikasjon. Dette gir studentene en bred forståelse av folkehelseproblematikk og gjør dem godt rustet til å møte utfordringer i arbeidslivet.

Sterk kobling til videre studier: Programmet har en vellykket historie med å rekruttere studenter til videre PhD-studier, noe som er en viktig indikator på kvaliteten i utdanningen.

4.3 Utfordringer

Rekrutteringsutfordringer: Til tross for høye søkertall, møter en betydelig andel av søkerne ikke opp til studiestart. Dette gapet mellom antall søkere og faktiske oppmøtte studenter er en vedvarende utfordring.

Begrenset fleksibilitet: Programmet oppfattes som rigid i sin struktur, noe som kan hindre rekruttering og gjøre det mindre attraktivt for potensielle studenter som har behov for mer fleksible løsninger, som deltids- eller digitale alternativer.

Strengt opptakskriterier: De nåværende opptakskriteriene begrenser tilgangen til studenter med ulike bachelorbakgrunner. Dette kan være en barriere for å rekruttere bredere og tiltrekke flere kvalifiserte søkere.

Manglende praksisnærhet: Programmet tilbyr ingen praksis eller internships, noe som kan redusere relevansen for arbeidslivet, særlig med tanke på oppgaver i kommunesektoren, hvor det er et økende behov for ferdigheter innen planlegging, prosjektledelse og tverrsektoriell forståelse.

4.4 Anbefalinger

Fleksibilitet i studiemodellen: Programmet bør vurdere å tilby mer fleksible studieløp, inkludert deltidsstudier og digitale alternativer, for å imøtekomme ulike studenters behov. Dette kan bidra til å redusere gapet mellom søkertall og oppmøtetall ved studiestart.

Revisjon av opptakskriterier: Opptakskriteriene bør mykes opp for å inkludere flere bachelorgrader som kvalifiserer til opptak. Dette kan bidra til å øke rekrutteringen av studenter med relevant bakgrunn og motivasjon.

Økt praksisnærhet: Det bør vurderes å inkludere muligheter for praksis eller internships i studieløpet, noe som kan øke arbeidslivsrelevansen for studentene. Samarbeid med kommuner og fylkeskommuner om slike muligheter kan også bidra til å styrke programmet.

Valgfrihet for studenter: Å tilby større grad av valgfrihet i studieløpet, der studentene kan velge emner som er tilpasset deres karrieremål, kan øke både arbeidslivsrelevansen og forberedelsen til PhD-studier.

5. Konklusjon

Masterprogrammet i folkehelse og helsefremmende arbeid har vist seg som et robust og velfungerende program med høy gjennomstrømning og studenttilfredshet. Samtidig er det behov for å adressere rekrutteringsutfordringene og gjøre programmet mer fleksibelt for å tiltrekke seg et bredere spekter av studenter. Ved å justere opptakskriteriene, innføre mer fleksible studieløp, og øke praksisnærheten, kan programmet videreutvikles og tilpasses både studentenes og arbeidslivets behov. Dette vil også styrke programmets posisjon som en sentral aktør innen helsefremmende arbeid, samtidig som det opprettholder sin sterke kobling til videre PhD-studier.

Vedlegg 1

Studieplan for MAPS-HEFR Helsefremmande arbeid og helsepsykologi, master, 2 år, haust 2024

Opptakskrav

Masterprogrammet i helsefremjande arbeid og helsepsykologi byggjer på ein bachelorgrad med 90 studiepoeng fagleg fordjuping i helsefremjande arbeid eller anna relevant helsefagleg eller samfunnsfagleg bachelorutdanning.

Bachelorgrad frå UiB som kvalifiserer:

- Pedagogikk
- Spesialpedagogikk
- Generell psykologi
- Arbeids- og organisasjonspsykologi
- Helsefremmende arbeid
- Global helse
- Human ernæring
- Tannpleie
- Medisin
- Samfunnsfag
- Sosiologi
- Sosialantropologi
- Kjønnstudier
- Geografi

Andre bachelorgradar kan også kvalifisere dersom du har 90 studiepoeng i de faga nemnt over eller tilsvarande.

Eksterne bachelorgrader som også kvalifiserer:

- Sjukepleie
- Ergoterapi
- Fysioterapi
- Folkehelsearbeid
- Interkulturell forståing
- Utviklingsstudiar
- Barnevern

- Barnevernspedagog
- Sosialt arbeid
- Sosionom
- Vernepleie
- Førskule/barnehagelærer
- Grunnskolelærer
- HR og personalleiing

Idrett, kunst og musikkfag kan også i visse tilfelle kvalifisere til opptak.

Andre bachelorgradar kan kvalifisere dersom du har 90 studiepoeng i de faga nemnt over eller tilsvarande

Du må også ha:

Snittkarakter på minimum C (3.0) i emna du får opptak på grunnlag av.

Språkkrava i både norsk og engelsk for dette studieprogrammet dekker du med generell studiekompetanse, anten på grunnlag av norsk vidaregåande skule eller på annan måte.

Masterprogrammet i helsefremjande arbeid og helsepsykologi er eit norskspråkleg masterprogram og det presiserast at søkarane må ha god skriftleg og munnleg førestellingsevne og må aktivt kunne delta i undervisning og gruppearbeid.

Der spesialisering i graden ikkje er oppgitt blir alle emne i bachelorgraden brukt i poengutrekninga.

