

# EGENEVALUERING

## Periodisk programevaluering av Masterprogram i helsefagvitenskap

2015



## Forord

Masterprogram i helsefagvitenskap ble sist gjenstand for periodisk programevaluering i 2010. Dette er andre gang programmet har en periodisk programevaluering.

Formålet med evalueringen er å vurdere kvaliteten på programmet, behov for justeringer og endringer, eventuelt nedleggelse av programmet. Evalueringen skal omfatte en vurdering av sammenhengen mellom programmets planlagte læringsutbytte, faglige innhold, arbeids- og undervisningsformer og vurderingsordninger. Andre sentrale tema er programmets arbeidslivsrelevans, internasjonalisering, læringsmiljø og infrastruktur samt studentenes gjennomføring.

Som ledd i den periodiske programevalueringen skal det skrives en egevaluering som skal gi en samlet vurdering av om målene for programmet er oppnådd, om de er godt formulert og om de er hensiktsmessige. Egevalueringen skal også gi forslag til tiltak for å forbedre studieprogrammet.

Egevalueringen gjennomføres av programledelsen og skal inkludere tilbakemeldinger fra studenter og eventuelt ansatte.

Dette dokumentet representerer en egevaluering som er gjort på bakgrunn av materiale som er opparbeidet i perioden 2010-2015.

Undertegnede har vært programleder for Masterprogram i helsefagvitenskap siden 2012 og har skrevet egevalueringen.

Oslo, 10. juni 2015

Hilde Bondevik  
førsteamanuensis/programleder

## Programmets historikk

Masterprogrammet i helsefagvitenskap ble etablert i 2003 og programmet tildeler graden Master i helsefagvitenskap (Master of Philosophy in Health Sciences). Det er Avdeling for helsefag ved Institutt for helse og samfunn som har det faglige ansvaret for gjennomføringen av programmet. Masterprogrammet utgjør ett av i alt ni masterprogrammer ved Det medisinske fakultet ved Universitetet i Oslo.

I forbindelse med Kvalitetsreformen for høyere utdanning i Norge ble masterprogrammet arvtager etter det tidligere tverrfaglige hovedfagsstudiet i helsefag med fordypning i helse og rehabilitering som startet opp i 1995. Reformen ble innført fra studieåret 2003/2004. Etter evalueringen av masterprogrammet i 2010 har programmet vært gjennom en omfattende studieplanendring i 2011. I 2012-2013 ble programmet og programbeskrivelsen tilpasset Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk (NKR) for høyere utdanning. Rammeverket er en del av Norges oppfølging av Bologna-prosessen, og gjelder for all høyere utdanning i Norge.

Siden oppstarten i 1995 og til og med høsten 2014 har til sammen 640 studenter startet på studiene og av disse har 369 blitt uteksaminert (174 kandidater med hovedfagsgrad og 195 kandidater med mastergrad). Det er i skrivende stund totalt 94 aktive studenter på masterprogrammet. Gitt at disse fullfører indikerer tallene at 72% av studentene fullfører studiet. På ulike stadier i studieforløpet har 177 studenter enten sluttet på studiene eller fått studieretten sin inndratt.

En milepel i programmets historie var tildelingen av NOKUTs utdanningskvalitetspris i 2011 for prosjektet "Transformasjon av vitenskapelige tanke-, arbeids- og vurderingsformer", hvor utviklingen av en egen *masterpedagogikk* basert på en forskningsinspirert pedagogikk og akademisk dannelse står sentralt.

## Programbeskrivelse

Masterprogrammet i helsefagvitenskap sikter mot å utdanne kandidater med akademisk og tverrfaglig kompetanse innenfor et bredt helsefaglig felt. Denne kompetansen kjennetegnes både av faglig breddeorientering og en forskningsmessig spesialisering. Programmet vektlegger kritisk refleksjon og forskningsetisk bevissthet knyttet til utvikling og bruk av kunnskap. Programmet kvalifiserer for videre forskning og fagutvikling innenfor ulike kliniske og vitenskapelige arenaer. Ved fullført program vil studenten få:

### *Kunnskap*

Gjennom dette studiet vil du:

- få omfattende innsikt i ulike måter å forstå sykdom, helse, normalitet og avvik
- få kunnskap om både kvalitative og kvantitative forskningsmetoder
- tilegne deg kunnskap om vitenskapelige tenkemåter og arbeidsformer
- på en selvstendig og kritisk måte kunne begrunne dine faglige valg med grunnlag i forskning
- kunne anvende teori og forskning i analyse av ulike problemstillinger
- få grunnleggende kjennskap til ulike vitenskapsteoretiske posisjoner og vitenskapelige tilnærminger med relevans for helsefagene
- oppnå forståelse for de ulike helseprofesjonenes egenart og fellestrekk
- få betydelig kunnskap om forskningsetikk

### *Ferdigheter*

Gjennom dette studiet vil du kunne:

- gjennomføre et selvstendig avgrenset forskningsarbeid i tråd med faglige, metodiske og etiske retningslinjer
- anvende forskningsbasert kunnskap på praktiske og teoretiske problemstillinger og foreta selvstendige og velbegrunnede valg
- anvende ulike metoder for innsamling og analyse av et datamateriale
- reflektere kritisk rundt egen og andres forskning
- organisere og planlegge et eget forskningsarbeid
- presentere faglig arbeid muntlig
- skrive tekster etter akademisk standard
- gi og motta faglig kritikk på en konstruktiv måte
- delta i vitenskapelige debatter innen eget fagfelt

### *Generell kompetanse*

Gjennom dette studiet vil du:

- få solid innsikt i teoretiske, metodiske og praktiske utfordringer i forskningsarbeid
- kunne ta selvstendig stilling til utfordringer i forskningsarbeid med referanse til forskningsetikk og vitenskapelige verdier
- kunne initiere og medvirke konstruktivt og kritisk i faglig endrings- og utviklingsarbeid
- være i stand til å arbeide selvstendig og samarbeide på tvers av ulike faggrupper
- kunne planlegge og gjennomføre varierte arbeidsoppgaver og prosjekter, alene og som deltager i tverrfaglige grupper
- kunne lese vitenskapelige fagtekster kritisk og skrive egne vitenskapelige tekster
- bidra til kunnskapsutvikling og nytenkning i helsefagfeltet

Programbeskrivelsen og formuleringene av forventet læringsutbytte for alle obligatoriske og elektive emner ble som nevnt over revidert i løpet av 2012-2013 som ledd i implementeringen av Kvalifikasjonsrammeverket ved Universitetet i Oslo (se: [www.uio.no/foransatte/arbeidsstotte/nettarbeid/veiledninger/tema/studier/program/foringer/kvalifikasjonsrammeverk/](http://www.uio.no/foransatte/arbeidsstotte/nettarbeid/veiledninger/tema/studier/program/foringer/kvalifikasjonsrammeverk/)). Programledelsen arbeidet i den forbindelse i tett dialog med involverte lærere og fakultetsadministrasjonen.

## Opptak, oppbygning og struktur

Opptaksrammen er 30 studenter per år og opptak skjer hver høst. Opptakskravet er bachelorgrad, cand.mag.-grad eller tilsvarende utdanningsløp av minimum 180 studiepoeng. Utdanningen skal ha følgende sammensetning: Treårig grunnutdanning på høgskolenivå innenfor fysioterapi, ergoterapi, sykepleie, vernepleie eller til sammen 180 studiepoeng innen helse- og samfunnsfag. Utdanningen må totalt inneholde minimum 30 studiepoeng i naturvitenskapelige emner og minimum 30 studiepoeng i samfunnsvitenskapelige emner. Andre dokumenterte kvalifikasjoner som opptakskomiteen godkjenner som likeverdig med utdanningsløpene nevnt ovenfor kan gi grunnlag for opptak.

Studieprogrammet gir 120 studiepoeng og kan tas over fire eller seks semestre (hel- eller deltid).

Heltidsstudiet går over 2 år, der all undervisning tas med unntak av HELSEF4302 Analysekurs i løpet av det første studieåret. Analysekurset gjennomføres parallelt med arbeidet med masteroppgaven i det andre året. Tabellen nedenfor viser et anbefalt/normert studieløp for en heltidsstudent.

4. semester	Fullføring av <a href="#">HELSEF4500 - Masteroppgave i helsefagvitenskap</a>		<a href="#">HELSEF4302 - Analysekurs</a>
3. semester	Arbeid med <a href="#">HELSEF4500 - Masteroppgave i helsefagvitenskap</a>		
2. semester	<a href="#">HELSEF4200 - Forskningsmetoder og forskningsetikk</a>	Tematisk forskningskurs (valgfritt)	<a href="#">HELSEF4301 - Forskningsforberedende kurs</a>
1. semester	<a href="#">HELSEF4100 - Teori og teoriutvikling for helsefagene</a>	Tematisk forskningskurs (valgfritt)	Oppstart masteroppgave
	10 studiepoeng	10 studiepoeng	10 studiepoeng

Deltidsstudenter tar all undervisning unntatt HELSEF4302 Analysekurs i løpet av de fire første semestrene. Analysekurset gjennomføres parallelt med arbeidet med masteroppgaven i løpet av det tredje året. Tabellen nedenfor viser anbefalt/normert studieløp over tre år for en deltidsstudent.

6. semester	Fullføring av <a href="#">HELSEF4500 - Masteroppgave i helsefagvitenskap</a>		
5. semester	<a href="#">HELSEF4302 - Analysekurs</a>	Arbeid med <a href="#">HELSEF4500 - Masteroppgave i helsefagvitenskap</a>	
4. semester	Tematisk forskningskurs (valgfritt)	Arbeid med <a href="#">HELSEF4500 - Masteroppgave i helsefagvitenskap</a>	
3. semester	<a href="#">HELSEF4301 - Forskningsforberedende kurs</a>	Tematisk forskningskurs (valgfritt)	Oppstart masteroppgave
2. semester	<a href="#">HELSEF4200 - Forskningsmetoder og forskningsetikk</a>		
1. semester	<a href="#">HELSEF4100 - Teori og teoriutvikling for helsefagene</a>		
	10 studiepoeng		10 studiepoeng

Studieprogrammet er delt i **fem** moduler (emner/emnegrupper):

- Modul/emne: **Teori og teoriutvikling for helsefagene** (20 studiepoeng), er et bredt sammensatt og introduserende emne som involverer mange av avdelingens lærere og som studentene tar i sitt første semester.  
[HELSEF4100 - Teori og teoriutvikling for helsefagene](#)
- Modul/emne: **Forskningsmetoder og forskningsetikk** (20 studiepoeng), skal sikre bred metode- og forskningsetisk forståelse og gi studentene erfaring med forskningsrelatert arbeid.  
[HELSEF4200 - Forskningsmetoder og forskningsetikk](#)
- Modul/emnegruppe: **Forskningsforberedende kurs og Analysekurs** (5 + 5 studiepoeng), skal sikre initiering og fremdrift i studentenes forskningsarbeid. Emnegruppen består av emnene [HELSEF4301 - Forskningsforberedende kurs](#) og [HELSEF4302 - Analysekurs](#), som hver gir 5 studiepoeng. **Forskningsforberedende kurs** omhandler oppstart og planlegging av masteroppgaven. **Analysekurs** fokuserer på analyse av datamaterialet i masteroppgaven. Analysekurset arrangeres derfor parallelt med arbeidet med masteroppgaven.
- Modul/emnegruppe: **Tematiske forskningskurs** (5 + 5 studiepoeng) inneholder fordypningsemner hvor studentene skal velge to emner, hvert på 5

studiepoeng. Det tilbys emner som er knyttet tett opp mot den forskningen som skjer ved Avdeling for helsefag. Disse kan eventuelt byttes ut med andre aktuelle kurs. Emnepresentasjoner (tematiske forskningskurs): [HELSEF4402 - Funksjon og funksjonsvurdering](#) , [HELSEF4403 - Makt og kunnskap i helsetjenesten](#) , [HELSEF4404 - Symptomer og mestring](#) og [HELSEF4405 - Kjønnsperspektiver på sykdom og helse](#)

- Modul/emne [HELSEF4500 - Masteroppgave i helsefagvitenskap](#) (60 studiepoeng)

## Mål for studieprogrammets emner

Under følger en kort beskrivelse av de ulike emnene, og det er lenket til emnesidene med en detaljert beskrivelse av forventet læringsutbytte.

### *Obligatoriske emner*

- *HELSEF4100 Teori og teoriutvikling for helsefagene:* Emnet gir innsikt i ulike perspektiver på sykdom og helse. Du vil lære om sykdom forstått som biologi og om sykdom som en personlig og subjektiv erfaring. Emnet legger vekt på å belyse og diskutere hvordan ulike begrepsforståelser og fagtradisjoner setter sitt preg på helsefaglig kunnskap, yrkesutøvelse og brukererfaringer. Du vil også få innsikt i hvordan forskjellige faktorer bidrar til å skape diagnoser og får sykdom til å skifte navn og prestisje. Emnet vil lære deg å forstå utfordringer og muligheter i overføring av kunnskap mellom forskning, klinikk og samfunn. Verdivalg og moralske utfordringer er sentrale i helsefagene og etikk vil derfor også være tema ([lenke til emnebeskrivelse](#)).
- *HELSEF4200 Forskningsmetoder og forskningsetikk:* Emnet gir en oversikt over ulike forskningsmetoder og du vil lære hvordan man arbeider for å få konsistens mellom spørsmål, empiri, teori, eksisterende kunnskap og funn i forskningen. Du får opplæring i bruk av sentrale kvantitative og kvalitative forskningsmetoder og oppnår forståelse for metodenes muligheter og begrensninger. Innsikt i forskningsetiske utfordringer og overveielser er en integrert del av emnet ([lenke til emnebeskrivelse](#)).
- *HELSEF4301 Forskningsforberedende kurs:* Du får kjennskap til ulike måter å utforme prosjektplaner på og bli fortrolig med elementer som må inkluderes før oppstart av et forskningsarbeid. Du må finne relevant litteratur for ditt temaområde i masteroppgaven og avgrense og tydeliggjøre valgt fremgangsmåte. Du lærer å presentere og argumentere for hvorfor ditt helsefaglige tema bør utforskes ([lenke til emnebeskrivelse](#)).

- *HELSEF4302 Analysekurs*: Emnet gir innsikt og forståelse for analysedelen i et forskningsarbeid. Gjennom arbeid med eget empirisk materiale får du kunnskap om ulike analysetilnæringer, konkrete metoder og fortolkningsarbeid. Du får øvelse i å se sammenheng mellom analyse av materiale, teoretiske utgangspunkt og de aktuelle spørsmål som analysen av materialet kan gi kunnskap om ([lenke til emnebeskrivelse](#)).
- *HELSEF4500 Masteroppgave i helsefagvitenskap*: Masteroppgaven skal være et individuelt veiledet forskningsarbeid. Gjennom egen forskningsaktivitet får du innsikt i aktuell forskning om valgt tematikk og vil anvende relevant teori og forskningsmetoder. Du vil utvikle din evne til å fortolke og diskutere resultater på en akademisk måte, og kunne formidle forskningsarbeidet på en logisk, sammenhengende måte ([lenke til emnebeskrivelse](#)).

#### **Valgfrie tematiske forskningskurs**

- *HELSEF4402 Funksjon og funksjonsvurdering*: Emnet gir innsikt i hvordan ulike funksjoner og funksjonsvurdering kan studeres og hva de betyr på ulike nivå som kropp, person eller samfunn, og ved ulike tilnæringer som ved direkte målinger eller spørreskjema ([lenke til emnebeskrivelse](#)).
- *HELSEF4403 Makt og kunnskap i helsetjenesten*: Hvem definerer hva som er verdt å vite om helsa vår? Hvordan brukes makt av hvem for å bestemme hva som er best for andre? Hvilke ideologier bestemmer hvilken kunnskap vi stoler på og hvem vi anser som eksperter? Hvordan innvirker moderne styringsformer (som New Public Management) på kunnskapsutviklingen i helsetjenesten? Hvordan tas vitenskapelig kunnskap til inntekt for politiske beslutninger? Disse og liknende spørsmål vil bli tematisert med utgangspunkt i aktuell forskning og teori på feltet. I tillegg vil du opparbeide deg begreper og tenkemåter til å analysere din egen ekspertkunnskap kritisk ([lenke til emnebeskrivelse](#)).
- *HELSEF4404 Symptomer og mestring*: Emnet gir deg innsikt i ulike måter å forstå symptomer og mestring på med utgangspunkt i teorier om "disease, illness og sickness" som tidligere er presentert i emnet Teori og teoriutvikling for helsefagene (HELSEF4100). Emnet belyser ulike teoretiske perspektiver på symptomer og mestring. Du vil få forståelse for kunnskapsutvikling innen kvantitativ og kvalitativ forskningstradisjon ([lenke til emnebeskrivelse](#)).



- *HELSEF4405 Kjønnsperspektiver på sykdom og helse*: Emnet gir en integrert innføring i hvordan sykdom og helse kan forstås og utforskes ved hjelp av nyere kritisk kjønnsteori. Nøkkelbegreper som kropp, feminitet og maskulinitet anvendes aktivt i fortolkninger av hvordan sykdom og helse erfarer, forstås og behandles i moderne medisin og helsefaglig kunnskapspraksis. Dette betyr gjerne å snu opp-ned på historiske og tilvante kulturelle forestillinger om hvordan kjønn og sykdom henger sammen. Forbindelseslinjene mellom biologiske og sosiale kjønnsforskjeller tas spesielt opp til diskusjon og analyse. Det vil også bli lagt vekt på betydninger av kjønn i helsefaglige profesjonsutøvelse ([lenke til emnebeskrivelse](#)).

### ***Nye elektive emner på tvers av fakultetets masterprogrammer***

Fra høsten 2015 vil antall elektive emner studentene kan velge mellom utvides betraktelig. Dette som ledd i en reform hvor ønsket om større valgfrihet for studentene står sentral. Studentene vil kunne velge emner fra alle masterprogrammene på Institutt for helse og samfunn og emnene vil legges ut med emnebeskrivelser på en felles side.

### **Antall søkere/rekruttering**

*Oversikt over søkere til Masterprogram i helsefagvitenskap.*

	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>Antall søkere</b>	104	93	103	156	126
<b>Antall fått opptak (startet)</b>	31 (30)	34 (27)	37 (34)	37 (29)	37 (29)

Antall søkere til programmet er tilfredsstillende. Det totale antallet kunne imidlertid gjerne vært noe høyere. Dette særlig fordi konkurransen fra andre programmer de siste årene har økt og fordi antallet som får tilbud og takker nei er uforutsigbart og kan være betydelig. Forholdet mellom hvor mange som i første opptaksrunde skal tilbys plass og antall studie plasser diskuteres og justeres hvert år. Gjennomgående ender vi rett over eller under opptaksrammen.

Som et ledd i å øke antall søkere til programmet har det vært jobbet med å bedre informasjonen på nettsidene og tydeliggjøre hvem som er målgruppen for programmet. Vi har laget en kort informasjonsfolder om programmet, publisert intervjuer med

tidligere studenter, og vi bruker dessuten studenter og ansatte aktivt i rekruttering av nye studenter. Det settes også inn annonser i relevante fagtidsskrifter. I rekrutteringsøyemed har studiekonsulentene sammen med studentrepresentanter også blant annet deltatt på såkalte Karrieredager arrangert av Høgskolen i Oslo og Akershus med egen stand.

Den faglige vurderingen og rangeringen av søkerne til studiet gjennomføres av en egen opptakskomite som oppnevnes av dekanatet. I opptakskomiteen sitter det en vitenskapelig ansatt ved Avdeling for helsefag, studentrepresentanter fra de to siste studiekullene, en ekstern representant samt programleder. Studiekonsulentene bistår komiteen i arbeidet og legger fram søknadene på et eget opptaksmøte.

### ***Studentsammensetning***

De aller fleste studentene har en helsefaglig bakgrunn (sykepleie, fysioterapi, radiografi, ergoterapi, vernepleie, bioingeniør m.m.). Studenter med en bachelorgrad i sykepleie eller fysioterapi utgjør hovedgruppen. De siste årene har studentgruppen blitt stadig mer heterogen når det gjelder bakgrunn (deriblant kiropraktikk, akupunktur, ernæringsfag, idrettsfag, folkehelsevitenskap, paramedic). Studiet har gjennomgående tiltrukket seg flest kvinner. De siste 5 årene fra kull 2010 til og med 2014 har det vært fra 3-5 menn som har startet hvert år.

## **Undervisnings- og eksamensformer**

### ***Undervisning***

Det benyttes en rekke ulike undervisnings- og læringsformer, som forelesninger, seminarer, gruppearbeid, muntlige og skriftlige presentasjons- og diskusjonsformer, skriftlige oppgaver/innleveringer.

Ved masterprogrammet i helsefagvitenskap er det utviklet en egen forskningsinspirert pedagogikk hvor arbeidsmåter, innhold og vurderingsformer i studiet er svært lik en reell forskningsprosess. Studentene får tett oppfølging, og det forsøkes å sikre god progresjon og kvalitet. Det var dette arbeidet som resulterte i NOKUTs utdanningskvalitetspris for 2011 (lenke til informasjon om "masterpedagogikken": [www.uio.no/studier/om/kvalitet/undervisning/eksempler/forskningsnaer-master.html](http://www.uio.no/studier/om/kvalitet/undervisning/eksempler/forskningsnaer-master.html)).

Studiet er organisert med faste ukentlige studiedager, langtidsplanlegging og god tilrettelegging for både hel- og deltidstudenter.

### ***Eksamen og evaluering***

Eksamensformene på studieprogrammets emner består både av hjemmeeksamen over flere uker og muntlig eksamen i form av studentforelesning. Alle emner benytter karakterskalaen bestått/ikke bestått. Studentene får en skriftlig vurdering av eksamensbesvarelsen ved skriftlige eksamener. For øvrig legger undervisningsopplegget opp til dialog mellom lærer og student, hvor studentene får tilbakemelding på fremlegg og prestasjoner.

### ***Masteroppgaven***

Masteroppgaven vurderes til bestått/ikke bestått. Masteroppgaven drøftes med kandidaten i en avsluttende muntlig eksamen. Det benyttes både en intern og ekstern sensor på den avsluttende eksamen. I tillegg får kandidaten en skriftlig vurdering hvor oppgavens tematikk, problemstilling, teori(er)/begreper, forskningsmetoder og resultater vurderes. Vurderingens hensikt er å gi en dokumentasjon av kandidatens kompetanse. I vurderingen skal det fremkomme tydelig hva som vurderes som masteroppgavens sterke og svake sider. Det påføres vitnemålet at det foreligger en formell, skriftlig vurdering av masteroppgaven.

### ***Kvalitetssikring av mastergradsprosjektet***

Siden 2013 har Avdeling for helsefag arbeidet systematisk med å kvalitetssikre og godkjenne forskningsprosjekt som skal utføres av mastergradsstudentene. Det er etablert et eget kvalitetssikringsutvalg bestående av minimum to stipendiater og to seniorer med henholdsvis kvantitativ og kvalitativ metodekompetanse som vurderer alle mastergradsprosjekter og gir skriftlige tilbakemeldinger til student og veileder/e. En av senioren fungerer som utvalgets leder. Studentene kan først søke om prosjektgodkjenning etter bestått forskningsforberedende kurs (HELSEF4301). Dette innebærer at studentene må ha prosjektgodkjenning før arbeidet med masteroppgaven kan igangsettes. Hver søknad vurderes av to medlemmer som fremlegger søknaden til diskusjon i utvalget. Møtet avholdes en gang per måned. Det skrives referat fra møtene og vurderingene lagres på et eget fellesområde og saksbehandles gjennom universitetets elektroniske arkivsystem ePhorte. Utvalget arbeider ut fra følgende mandat: "*Alle mastergradsprosjekter skal vurderes metodisk og formelt før de kan igangsettes. Mastergradsprosjekter som ikke er fremleggelsespliktig for REK vurderes også forskningsetisk*". Dette som et ledd i at universitetet har ansvar for å sikre at forskning utført av studenter og ansatte utføres i samsvar med de rammer som er fastsatt, blant annet i Universitetsloven, Forvaltningsloven og Helseforskningsloven. (lenke til informasjon om kvalitetssikring og forskningsetisk vurdering av masteroppgavene: [www.uio.no/studier/emner/medisin/helsefag/HELSEF4500/godkjenning-](http://www.uio.no/studier/emner/medisin/helsefag/HELSEF4500/godkjenning-)

[masterprosjekt-veiledning.html](#)).

## **Infrastruktur**

### ***Lokaler***

Undervisningslokalene ligger sentralt i Forskningsveien 3 A på Gaustad i Oslo, i nærhet til det øvrige universitetsområdet, Oslo universitetssykehus og Bibliotek for medisin og helsefag på Rikshospitalet. Programmet har tilgang til undervisningsrom, PC-rom, seminar/grupperom som passer til dagens studentgruppe. Det er trådløst nettverk i lokalene.

Ved forrige programevaluering var Avdeling for helsefag lokalisert i Gydas vei (i lokalene til Statens arbeidsmiljøinstitutt) på Majorstuen og undervisningen ble gjennomført der. Studentgruppen var den gang adskilt fra andre studenter ved universitetet og universitetstilknytningen ble kanskje noe fjern. Flyttingen til Forskningsveien har gitt avdelingen og studentene langt bedre undervisningslokaler og studentene er på et universitetsområde hvor de har nærhet til studenter på andre studieprogram og tilgang til flere studentfasiliteter/studentaktiviteter. Studieprogrammet deler undervisningslokalene og andre studentfasiliteter med Avdeling for helseledelse og helseøkonomi og Psykologisk institutt.

### ***IT i undervisningen***

Fronter (digitalt klasserom) benyttes i kommunikasjon med studentene på alle emner. Det er for øvrig noen emner som egner seg bedre enn andre når det gjelder Fronter på grunn av kursets lengde og selve undervisningsopplegget. Faglærere kan legge ut undervisningsressurser og studentene laster opp innleveringer, presentasjoner og eksamensbesvarelser. Studentene har også mulighet for å kommunisere seg i mellom i diskusjonsforum/grupper.

Når det gjelder bruk av IT-baserte undervisningsmetoder kunne vi gjerne benyttet dette noe mer. Slik programledelsen vurderer det vil det vært ønskelig at vi prioriterer dette feltet i årene fremover. Vi mener det ligger noen utviklingsmuligheter her og ønsker å være mer i front.

### ***Lærerressurser***

Ved avdelingen er det seks fulle, faste årsverk som inngår som undervisningsressurser. I tillegg har avdelingen tre personer i faste toerstillinger, et par postdoktorer og noen PhD-studenter med undervisningsplikt. Per mai 2015 er to faste årsverk besatt av vikarer.

### ***Studieadministrasjon***

Programmet har egen studiekonsulent som har ansvar for oppfølgingen av studentgruppen og de administrative sider ved programmet i samarbeid med programleder. Studiekonsulenten inngår i en gruppe av studiekonsulenter ved Institutt for helse og samfunn som utveksler erfaringer og møtes jevnlig.

### **Læringsmiljø**

Læringsmiljøet er flerfaglig og studentgruppen er heterogen, og består hovedsakelig av helsepersonell med bakgrunn som sykepleier, fysioterapi eller annen helsefaglig utdanning. Mange av studentene har til dels lang erfaring fra forskjellige institusjoner og ulike nivåer i norsk helsevesen. De siste årene har det vært en økning av studenter som kommer rett fra et bachelorstudium. Studentenes varierte bakgrunn skaper et dynamisk og unikt studiemiljø.

### ***Frafall***

Frafallet etter studiestart er lite. Det er i perioden 2010-2014 i gjennomsnitt 2 studenter som slutter hvert år. Vi prøver å tilrettelegge på beste måte slik at studentene skal kunne gjennomføre studiet ved siden av eventuell jobb og andre forpliktelser. Vi er fleksible med tanke på forsinkelser, men ser dette hele tiden opp mot UiOs krav til studieprogresjon. Gjennomsnittlig er det i tillegg 2 studenter som får inndratt studieretten sin på bakgrunn av at de ikke tar studiepoeng/registerer seg som aktive studenter.

### ***Evalueringer***

Studieprogrammet blir jevnlig evaluert for å sikre og utvikle kvaliteten i programmet. Tiltak for å kvalitetssikre studiet er blant annet underveisevaluering av emner i form av uformell muntlig samtale mellom lærer og studenter (eventuelt lærer og studentrepresentant eller studentrepresentant og studenter med oppfølgingsamtale med lærer) eller skriftlig midtveisevaluering ved hjelp av spørreskjema. Formen på evalueringen varierer ut fra type emne. Det gjennomføres sluttevaluering av alle emner hvor studentene gir en skriftlig (oftest) eller muntlig evaluering. Emneansvarlig lærer leverer også en evaluering hver gang et emne gjennomføres. Programmet benytter tilsynssensor og det foregår en årlig rapportering til Det medisinske fakultet. I tillegg blir programmet i sin helhet evaluert innenfor en seksårsperiode.

### **Læringsresultater**

Gjennomstrømningen er god, med lite stryk i de obligatoriske emnene.

**Obligatoriske emner**

Oversikt over resultater for de obligatoriske emnene i de siste fire år, *hvor fordelingen mellom ikke bestått/bestått ved eksamen er angitt:*

<b>Emne</b>	<b>Periode: høst 2010 til vår 2015</b>
HELSEF4100	11/134
HELSEF4200*	17/107
HELSEF4301*	19/116
HELSEF4302	4/117
HELSEF4500*	5/115
*Resultater for vår 2015 er ikke tatt med da de ikke forelå når rapporten ble skrevet.	

**Valgfrie emner**

Våre egne studenter kan få godkjent å ta emner på andre studieprogrammer på UiO eller på eksterne utdanningsinstitusjoner. Samtidig kan studenter fra andre studieprogram på UiO eller eksternt etter søknad ta våre valgfrie emner. Det er få søknader og det har i gjennomsnitt vært maks 1-2 søknader pr. år.

Oversikt over resultater for de valgfrie emnene i de siste fire år *hvor fordelingen mellom ikke bestått/bestått ved eksamen er angitt.*

<b>Emne</b>	<b>Periode: høst 2010 til vår 2015</b>
HELSEF4401*	0/4
HELSEF4402	2/57
HELSEF4403	1/81
HELSEF4404	4/56
HELSEF4405**	0/43
*Emnet ble siste gang gjennomført våren 2011.	
**Nytt valgfritt emne fra våren 2012	

### ***Masteroppgaven/antall uteksaminerte kandidater***

Gjennomstrømningshastigheten som ble pekt på ved den forrige programevalueringen, og tiltak for å øke andel studenter som fullfører masteroppgaven og som uteksamineres har vært et prioritert satsningsområde for programledelsen fra 2012.

	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>
<b>Antall uteksaminerte</b>	15	25	25	21	36

Det har vært jobbet systematisk fra programledelse og studieadministrasjon med oppfølging av studenter som arbeider med masteroppgaven, blant annet i form av bedre informasjon på programmets nettsider. Vi har lyktes å mobilisere studenter fra tidligere kull, og mener at vi også har klart å etablere en bevissthet om masteroppgaven hos studentene alt fra starten av studiet. Utviklingen vurderer vi som svært positiv.

Studentene skriver om en rekke ulike emner innen det helsefaglige feltet, med bruk av en ulike data og metoder. Masteroppgavene, med unntak av de som klausuleres, publiseres i fulltekst via Universitetet i Oslo sin digitale publiseringsplattform DUO. Det er også forholdsvis mange av studentene som i samarbeid med veileder får publisert artikler på basis av masteroppgavene.

### **Internasjonalisering**

I tråd med universitetets og fakultetets ambisjon om økt internasjonalisering har programmet de siste årene forsøkt å ha fokus på internasjonalisering. Konkret innebærer dette en tydelig orientering mot et forskningsbasert internasjonalt kunnskapsgrunnlag og pensum i tillegg til en nasjonal profil. De to siste årene har vi også hatt internasjonale gjesteforelesere på enkelte av emnene, blant andre Fredrik Svenaeus (2014), Uffe Juul-Jensen (2014), Linda Finlay (2014), Paul Galdas (2014) og Arthur Frank (2013). Som ledd i internasjonaliseringen ble dessuten fordypningsemnet Kjønnsperspektiver på helse og sykdom avviklet på York University våren 2014.

Vi har foreløpig ikke hatt noen studenter som har vært på utveksling. De siste årene har det imidlertid vært tatt opp flere skandinaviske studenter ved studiet, fortrinnsvis fra Danmark, et par av disse har også har pendlet, hvilket tyder på at de har funnet vårt mastertilbud attraktivt.

I skrivende stund har det fra avdelings- og fakultets side vært diskutert at det er ønskelig å bidra til å initiere en nordisk master i helsefagvitenskap. Dette er noe vi ser på som svært spennende og vil følge opp.

## Arbeidslivsrelevans

Programmet har de siste årene forsøkt å tydeliggjøre studiets relevans for arbeidslivet. Det er en uttalt intensjon om at det er ønskelig at studentene etter fullført studie skal bli bevisst på å anvende forskningsbasert kunnskap, bidra til fagutvikling og forskning på egen arbeidsplass, bedrive forskningsformidling, utvikle evne til å analysere eget helsefaglig arbeid/pasientnært arbeid og ikke minst utvikle en bredere forståelse for hva helse, sykdom og diagnoser er og kan forstås.

Både studenter og lærere har i flere sammenhenger gitt tilbakemeldinger på at programmet har stor arbeidslivsrelevans.

Kandidatundersøkelsen som ble gjennomført i forbindelse med avdelingens 20-års jubileum våren 2015 viser for eksempel at over 90 prosent av de som deltok svarte at utdanningen i svært høy grad eller i høy grad hadde kvalifisert dem for å anvende forskningsbasert kunnskap i eget arbeid. Det ble også rapportert at studiet hadde gitt kompetanse til å nyttiggjøre seg ny forskning i klinisk arbeid og delta i forskning og fagutvikling. Videre ble det rapportert at de nå hadde kvalifikasjoner til å utøve fagkritikk, følge den vitenskapelige utviklingen og formidle forskningsbasert kunnskap. Dette peker mot at studiet har lyktes i å utdanne arbeidstagere som har relevant kompetanse og som kan bidra til en mer kunnskapsbasert helsetjeneste. Det framkom imidlertid også at kompetansen de tidligere studentene hadde ikke alltid anerkjennes eller etterspørres av arbeidsgiver.

Undersøkelsen ble gjennomført på initiativ av studiedekan ved Det medisinske fakultet professor Kristin Heggen og instituttleder ved HELSAM Nina K. Vøllestad (se vedlegg Kandidatundersøkelsen og lenke til kronikken *Overutdanningsmyten*: [www.med.uio.no/studier/aktuelt/aktuelle-saker/2015/overutdanningsmyten.html](http://www.med.uio.no/studier/aktuelt/aktuelle-saker/2015/overutdanningsmyten.html)).

Ved avdelingen har flere ansatte nærhet til helsesektoren og helsetjenesten, ikke minst er det flere ansatte i toer-stilling som også har klinisk tilknytning i sykehussektoren. Av disse har flere gitt tilbakemelding på at programmet er svært relevant for arbeidslivet og at pensum, forelesninger, seminarer og studentdiskusjonene reflekterer nettopp relevansen til arbeidslivet.



## Vurderinger

### *Ekstern programevaluering (2010)*

Det eksterne evalueringspanelet oppsummerte sin rapport fra 2010 i følgende spørsmål og punkter:

### **Er studiekvaliteten tilfredsstillende?**

#### **Tiltak for å forbedre den.**

Evalueringspanelets samlede vurdering er at studiekvaliteten – med hensyn til aspekter som er behandlet ovenfor – er god ved dette masterprogrammet. Vi har pekt på at

- I. en bedre tilrettelegging av undervisningen for heltids- og deltidsstudenter er ønskelig,
- II. en i den sammenhengen bør vurdere en noe bedre utnyttelse av undervisningsressursene. Dersom bruken av et to-lærer-system i en del av kursene opprettholdes, kan det være ønskelig at lærerne i høyere grad utfyller hverandre enn det vi har sett i de få observasjonene vi har foretatt.
- III. gjennomføringsprosent og gjennomstrømningshastighet med fordel kan forbedres, uten at vi kan se at gjennomføringsprosenten er spesielt lav i dette programmet.
- IV. bruken av et 'verdibrev' som gir utfyllende vurderinger av masteroppgavene bør synliggjøres gjennom en påtegning på vitnemålet om at alle studenter som fullfører får et slikt dokument – som for eksempel senere arbeidstakere kan be om å få se.
- V. det undervisende personalet fortsetter arbeid med å utvikle en felles pedagogisk plattform i tråd med ideene som det er redegjort for i notatet om 'Masterpedagogikk'.

#### **Kommentarer**

- Ad punkt I: Vi har forsøkt å tilrettelegge undervisningen noe bedre. Vi ser likevel at deler av studiet er bedre tilpasset deltidsstudentenes progresjon.
- Ad punkt II: Bruken av to-lærer-system er langt på vei opprettholdt. Tilbakemeldinger både fra studenter og lærere tyder på at dette systemet verdsettes. Systemet er imidlertid ressurskrevende og vi forsøker å ha et bevisst forhold til når det brukes. Dette vil blant annet være avhengig av studentantallet på de ulike emnene og emnets innhold og form. Vi har langt på vei forsøkt å benytte lærere som utfyller hverandre tematisk og metodisk, men ikke alltid. To-lærer-systemet innebærer ofte at en senior har emneansvar, og at en stipendiat

fungerer som hjelpelærer. Slik fungerer to-lærer-systemet også som en bevisst og viktig arena for at stipendiatene får undervisningserfaring på masternivå under en form for veiledning, noe som er kvalifiserende for deres videre akademiske karriere.

- Ad punkt III: Det er gjort et betydelig arbeid med å øke gjennomføringsprosent og gjennomstrømningshyppighet. De viktigste tiltakene har vært: Tydeligere bevisstgjøring av normert studietid ved studiestart og underveis i studiet, kvalitetssikring av masteroppgaveprosjektet og veilederkompetanse. Studiekonsulentene følger også i langt større grad opp studentene når studieprogresjonen avtar. Dette arbeidet har gitt resultater, se over, og vi er svært fornøyd med at antallet som gjennomfører studiet har økt betraktelig og at svært mange leverer innenfor normert tid eller påfølgende semester. De siste tre årene er gjennomsnittet nesten 27 kandidater per år, det vil si 90% av opptaksrammen.
- Ad punkt IV: Alle vitnemål får nå påført at det foreligger en skriftlig, formell vurdering av studentens masteroppgave som kan etterspørres. Disse vurderingene har dessuten fått et mer enhetlig og formelt preg. Studentene får individuelle skriftlige tilbakemeldinger på alle sine skriftlige eksamener. Vi har valgt å opprettholde karakterskalaen bestått/ikke bestått.
- Ad punkt V: Arbeidet med å følge opp en egen 'Masterpedagogikk' gjøres kontinuerlig. Vi har de siste to årene hatt flere hel- og halvdagsseminar hvor undervisningsformer og pedagogikk er blitt diskutert. Vi ser at dette arbeidet er viktig, både for å etablere gode fora for å diskutere videre muligheter og eventuelle utfordringer lærerne møter, og ikke minst for å engasjere nye lærekrefter til å ha et bevisst forhold til de pedagogiske sidene ved undervisningen og det opplegget vi følger. Her ligger det imidlertid potensiale til en ytterligere utvikling og kvalitetssikring.

### ***Intern programevaluering (2010)***

Den interne programevalueringen fra 2010 oppsummerte sin gjennomgang av programmet med følgende konklusjon:

"Slik vi ser det, har studieprogrammet en gjennomtenkt og konsistent struktur med en rimelig tydelig sammenheng mellom mål, innhold, arbeidsformer og evalueringsformer. Det er et program hvor vi legger vekt på å eksponere, inspirere, involvere og engasjere studenter i forskning og fagutvikling. Vi vil gjerne utvikle

kvaliteten ytterligere. I den sammenheng er den interne programevalueringen et meget godt redskap. Ambisjonen er å bli et av landets aller beste og mest attraktive masterprogrammer innenfor helsefag, og vi ønsker å bidra til å realisere UiOs strategiske plan om å utdanne kandidater som er attraktive i et nasjonalt og globalt arbeidsmarked. For å heve kvaliteten vil det være svært viktig å artikulere pedagogikken og dannelsesutfordringene i programmet. Vi vil gjerne bidra til en akademisk dannelse hvor studentene får trening i kritisk refleksjon og utvikler sin analytiske tolkningskompetanse. Det å innlemme studenter i en vitenskapelig tenkemåte og øve dem i en akademisk tilnærming til fremlegging og prøving av argumenter, samt utvikle deres etiske kompetanse er høye mål vi ønsker å strekke oss etter" (Heggen, 2010, s. 18).

### ***Kommentarer***

Den forrige interne evalueringens oppsummering var den gang i tråd med programmets formulerte mål og ambisjoner samtidig som den har virket inspirerende og bidratt til å legge et godt grunnlag for videre kvalitetsutvikling av programmet. Slik programledelsen vurderer programmet i dag oppfyller vi langt på vei mange av målene og ambisjonen som ble formulert i 2010, men erkjenner at dette innebærer et kontinuerlig arbeid og dynamiske prosesser for å sikre. Dette arbeidet ønsker vi fremdeles å videreføre.

### ***SWOT-analyse i 2015***

I forbindelse med egnevalueringen har vi foretatt en SWOT-analyse (strength, weakness, opportunities, threats) for programmet, hvor styrker, svakheter, muligheter og trusler ble identifisert og diskutert. I den anledningen ble hele avdelingen invitert til å delta og analysen har sitt utgangspunkt i et gruppearbeid som ble utført på et avdelingsseminar hvor undervisning var i fokus våren 2015. De identifiserte punktene i skjemaet under er altså en oppsummering av diskusjoner mellom avdelingens ansatte. Følgende spørsmål fungerte som utgangspunkt for gruppe- og fellesdiskusjonene:

*Hvilke styrker og svakheter har vi som organisasjon? Hvilke muligheter har vi, og hvilke trusler vi står overfor?*

<p><b>Styrker</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Solid akademisk miljø</li> <li>• Godt studiemiljø, velegnede lokaler</li> <li>• God søknad til programmet</li> <li>• Positiv utvikling mht. gjennomføring</li> <li>• Oppfattes som arbeidsrelevant</li> <li>• Utvikling av forskerkompetanse</li> <li>• Tverrfaglig orientert, kjennskap til kvalitative og kvantitative metoder</li> <li>• To-lærer-system</li> <li>• Variasjon i eksamensformer</li> <li>• Mulighet for heltid/deltid</li> <li>• Gode veiledere</li> <li>• Godt renommé</li> </ul>	<p><b>Muligheter</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Utnytte tverrfagligheten bedre</li> <li>• Muligheter for tettere samarbeid med andre avdelinger, masterprogrammer og statistikere</li> <li>• Møte samfunnets behov</li> <li>• Styrke internasjonalisering</li> <li>• Innovativitet i undervisning</li> <li>• Utnytte undervisning som arena for rekrutter</li> <li>• Utvikle metoder for at studenter skal jobbe i dybden</li> <li>• Eget masteroppgaveseminar</li> </ul>
<p><b>Svakheter</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manglende kompetanse på systematiske oversikter</li> <li>• Karaktersystemet - bestått/ikke bestått?</li> <li>• Ingen BA å rekruttere fra</li> <li>• På vei inn i fastlåste mønstre?</li> <li>• Lite vitenskapsteori</li> <li>• Forholdet heltid/deltid</li> <li>• To-lærer-system og ressurser</li> <li>• Flere prosjekter studenter kan integreres i</li> <li>• Ressurskrevende, derfor sårbart</li> </ul>	<p><b>Trusler</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mangfoldig studentgruppe</li> <li>• Konkurrerende kurs/programmer</li> <li>• Mange helserelevante masterprogram</li> <li>• Restrukturering av masterprogrammene ved Det medisinske fakultet?</li> <li>• Skjev kjønnsfordeling</li> <li>• Manglende testutstyr/laboratorium</li> <li>• Lite tydelig profil</li> <li>• Liten lærerstab</li> <li>• Karaktersystemet?</li> </ul>

### **Kommentarer**

SWOT-analysen peker på mange positive forhold som vi verdsetter høyt og som vi må sørge for å ta vare på. Under punktet *Styrker* merker programledelsen seg særlig at avdelingen har et solid akademisk forsknings- og læringsmiljø som kommer studentene til gode, at studiet erfarer som arbeidslivsrelevant, at dets tverrfaglige profil anses som

positiv, at studentmiljøet oppleves som godt, at antall søkere er tilfredsstillende og at gjennomføringsprosenten er betydelig forbedret. En del av disse punktene ble også kommentert i forrige programevaluering, både den eksterne og interne, og tyder på en kontinuitet på flere områder som vi mener er svært viktige å ivareta, men som vi ikke kan ta for gitt. For å videreføre styrkene ved programmet må det fortsatt arbeides bevisst og systematisk. Under punktet *Svakheter* nevnes eksempelvis "På vei inn i fastlåste mønstre" som en mulig fare. Punktene under *Muligheter* peker på noen mulige veier å gå for å styrke programmet i sin helhet og videreutvikle det. Punkt to (tettere samarbeid mellom avdelinger og programmer) blir allerede konkretisert til høsten gjennom valgmuligheter av flere elektive emner på tvers av studieprogrammene. En eventuell felles nordisk master vil kanskje også kunne favne noen liknende behov.

Når det gjelder noen av de andre punktene under *Svakheter* ligger det trolig også noen potensialer som kan snus til *Muligheter*, for eksempel vil det slik vi vurderer det kunne være mulig å etablere større kompetanse om systematiske oversikter og tilby mer undervisning i vitenskapsteori innenfor dagens rammer. Det har også vært diskutert at det er ønskelig å integrere flere studenter i forskerprosjekter ved avdelingen. Karaktersystemet bestått/ikke bestått nevnes videre både som en *svakhet* og som en *trussel*. Karaktersystemet har vært diskutert i flere runder og hver gang har konklusjonen vært at argumentene som taler for bestått/ikke bestått er bedre og flere enn de som taler mot og foreløpig har dette altså blitt stående. Dette vil trolig diskuteres videre.

Sett fra programledelsens side er det særlig noen av de identifiserte svakhetene og truslene som er urovekkende og som det er viktig å ha en stor bevissthet om. Det at det er etablert en rekke relaterte masterprogrammer utgjør en av disse og innebærer nødvendigvis at konkurransen om de gode studentene er stor. Et fortsatt arbeid for å tydeliggjøre programmets profil og egenart samt ivareta studiet som helhet og tenke nytt i forbindelse med rekruttering vil fortsatt være viktig i årene som kommer. Det påpekes også at de økonomiske og faglige rammene for å tilby god forskningsbasert undervisning med tilstrekkelig kompetente lærerressurser kan utgjøre et usikkerhetsmoment. Disse rammene er selvfølgelig helt vesentlige og må sikres videre. Foreløpig har rammene vært tilfredsstillende.

## **Konklusjon og begrunnelse for programmets videreføring**

Masterprogrammet i helsefagvitenskap har gjennom over 20 år opparbeidet en unik posisjon innen sitt felt i Norge. Programmet er knyttet til noen av de fremste akademiske miljø innen helsefag i landet. Det er økende behov for utdanningen innen helsefagene, blant annet grunnet i Samhandlingsreformen og nå nylig i

Primærhelsetjenestemeldingen (2015), samt en generell økt vektlegging av helsefaglig kunnskap, kvalitet og pasientsikkerhet i helsetjenesten. Programmet har tilfredsstillende rekruttering, en god gjennomstrømning og representerer en tverrfaglig møteplass mellom ulike helsefaglige grupper og institusjoner, og akademisk forskning og danning. Programmet har de siste årene uteksaminert et høyt antall kandidater sett i forhold til opptaksrammen og får gjennomgående gode evalueringer. I tillegg mener programledelsen at sammenhengen mellom programmets læringsutbytte, faglige innhold, arbeids- og undervisningsformer og vurderingsordninger er god. De siste årene tyder også på en økt internasjonalisering ved programmet. Når det gjelder arbeidslivsrelevans viser tilbakemeldinger fra studenter og kandidatundersøkelsen at et stort antall av studentene i svært høy grad mente at utdanningen hadde kvalifisert dem for å anvende forskningsbasert kunnskap og at de hadde hatt et generelt stort faglig utbytte av studiet. Fra programledelsens side mener vi at Masterprogrammet i helsefagvitenskap er godt fundert og har sin absolutte berettigelse som et masterprogram ved Universitetet i Oslo.

Vi ser det imidlertid som svært viktig å fortsatt være opptatt av hvordan vi skal møte den intensiverte konkurransen fra andre mastertilbud innenfor helsefag og stadig kvalitetsutvikle programmet til beste for studentene og avdelingen. I denne sammenhengen er det viktig å ha et gjennomtenkt forhold til hvilke muligheter som ligger i det å være en del av Universitetet i Oslo og Det medisinske fakultet og trekke på dannelsesstradisjoner med dype akademiske røtter samt å artikulere tydelig programmets egenart og arbeidslivsrelevans.