

# Årsrapport 2022

## Masterprogram i tverrfaglig helseforskning

### 1) Hovedtrekk fra gjennomførte studentevalueringer siste år med fokus på iverksatte og / eller planlagte tiltak

Gjennomførte studentevalueringer (primært muntlige underveisevalueringer) for emner i 2022 er i hovedsak gode og disse, samt lærerevalueringer, følger de ulike emnene til neste gangs gjennomføring. På denne måten arbeides det kontinuerlig med forbedring og utvikling av undervisningen.

### 2) Hovedtrekk fra tilsynssensorsrapporter, inkludert iverksatte og / eller planlagte tiltak

Programleder har i løpet av 2022 hatt 3 møter med tilsynssensor Bodil Tveit. Tilsynssensor har i 2022 spesielt sett på emnet HELSEF4503 Masteroppgave i tverrfaglig helseforskning og erfaringene med dette emnet etter revisjonen i programmet som gjelder fra 2020. Tveit sitt fokus har vært på ansatte og studenters opplevelse av disse endringene, eventuelle sårbarheter som erfarer som følge av disse endringene og tiltak som har vært diskutert og vurdert for å sikre kvaliteten. Rapporten ser endringene/tiltakene i sammenheng med den eksterne periodiske programevalueringen som ble gjort i 2021. Følgende er hentet direkte fra rapporten for å belyse utfordringer og tiltak som er arbeidet med i 2022:

Det er satt i gang flere endringsprosesser ved programmet i 2022 i kjølvannet av evalueringen som ble gjort i 2021 og de kontinuerlige evalueringene som gjøres ved programmet. Samlet sett settes det inn mye ressurser i å kontinuerlig forbedre programmet. Programleder og emneansvarlige er opptatt av å legge til rette for kontakt og kontinuerlig tilbakemelding fra studentene og har jevnlig møter med dem. Arbeidet som er gjort i 2022 for å identifisere sårbarheter i studentenes studieprosess er et viktig og grundig arbeid. Tilsynssensor oppfatter at de sårbarhetsområdene som er identifisert stemmer med inntrykket fra samtaler med studentene. Tilsynssensor vurderer også tiltakene som relevante og gode. Særlig fremstår tiltakene knyttet til overgangen fra teoridelen av programmet til skriving av masteroppgave som vesentlige. At mange studentene føler seg alene, har liten kontakt med instituttet, sliter med å finne veileder, strever med analyser og savner et studiemiljø samsvarer med tilsynssensors samtaler med studenter. Det at studentene får en internkontakt og at analyse-seminaret gjeninnføres vil kunne ha betydning for å bedre overgangen for studentene. Tiltakene som studentene foreslår med frivillige skriveseminar, felles møtedager på instituttet der studentene kan treffes og andre tiltak som kan bidra til å bygge et levende og aktivt studentmiljø rundt masterprogrammet bør vurderes.

Programmets profil ser ut til å appellere til studentene som har valgt programmet bevisst fordi de ønsker denne profilen som de oppfatter som åpen og bred. Selv om ikke alle

studentene har planer om videre forskningskarrierer opplever de masterprogrammet som relevant for jobber også i klinikk, i forvaltning og undervisning.

### **Konklusjon**

Masterprogrammet 'tverrfaglig helseforskning' fremstår som et program med høy kvalitet og med i stor grad fornøyde studenter. Det kontinuerlige arbeidet som gjøres for å evaluere og forbedre programmet er viktig og kan bidra til å gjøre studentenes prosess og gjennomføring av programmet bedre og dermed bidra til å løfte kvaliteten på masterprogrammet ytterligere.

### **3) Hovedtrekk fra ekstern programevaluering der dette er gjennomført, inkludert iverksatte og / eller planlagte tiltak**

Det ble gjennomført ekstern programevaluering av master i tverrfaglig helseforskning i 2021. Rapporten fra panelet konkluderer med at programmet samlet sett holder god kvalitet og bør videreføres. De vurderer at programmet har en god infrastruktur, og at kvalitetssikringssystemet er godt med innarbeidede rutiner for studentevalueringer, emnerapporter og bruk av tilsynssensor. De vurderer at programmet utmerker seg med sterk faglig kvalitet, særlig knyttet til fagmiljøets vitenskapelige kompetanse.

Programmet har i 2022 arbeidet videre med tiltak fra ekstern programevaluering, spesielt har vi utarbeidet to nye analyseemner (kvalitativt og kvantitativt), godkjent av fakultetet, og som vil bli iverksatt fra kull 2023. Ved å innføre analyseemner styrkes metodeinnsikt på bekostning av valgfrie emner som reduseres til 15 stp.

### **4) Spesiell utfordringer knyttet til studieprogrammet siste år**

Avdelingen har også i 2022 vært i en prosess med implementering av ny studieplan (2020). De første studentene etter revidert plan har avlagt eksamen våren 2022 (kull 2020). Vi har som i 2020 erfart at 1. semester oppleves som svært hektisk, spesielt for deltidsstudentene.

Programmet rekrutterer bra, men står i naturlig konkurranse med andre masterprogram internt og eksternt. Tross god rekruttering faller dessverre flere av i forbindelse med oppstart av studie. Vi arbeider derfor kontinuerlig med tydeliggjøring av vår profil og synlighet internt og eksternt, samt oppfølging av søkere.

Programleder har i 2022 vært delaktig i utviklingen av en programplan for ny master i folkehelse og epidemiologi for å sikre en god balanse mht overlapp og synergi til masterprogrammet i tverrfaglig helseforskning.

Det viser seg at i den nye programplanen for masterprogrammet (fra 2020) velger majoriteten av studentene kvalitativ fordypning i metode. Dette er en utfordring både mht til ressurser og programmets profil hvor vi ønsker en mer balansert fordeling i metodekompetanse. Dette arbeider vi videre med i 2023 for å finne noe mer ut av hvorfor studentene velger metode som de gjør.

## 5) Studiestatistikk

### *Søker- og opptakstall for 2022*

Studieprogrammet hadde 45 studieplasser i 2022.

Det var 187 søkere registrert til programmet. Det var 156 kvalifiserte søkere hvorav 132 fikk tilbud om plass (inkluderer 2 suppleringsopptak).

Det var 50 søkere som takket ja til studieplass.

Av disse møtte 30 til studiestart. 18 trakk seg før studiestart eller fikk inndratt studieretten etter registreringsfristen. 2 studenter har sluttet på studiet.

Søkertallet for 2022 var tilnærmet likt som 2021. Søkertallet er relativt høyt, men programmet må fremover være oppmerksom på det store antallet tilbud som går ut opp mot det antallet søkere som takker ja til studieplassen og blir studenter. Etter erfaring spesielt de siste to årene overbooker programmet en del allerede på første opptaksrunde. Programmet benyttet seg av to suppleringsopptak utover sommeren og mot semesterstart. Det kan for flere av våre søkere være utfordrende å takke ja til en studieplass så sent på sommeren blant annet pga. arbeidsforpliktelser. Dessuten konkurrerer programmet med mange studietilbud rettet mot søkere med helse- og sosialfaglig bakgrunn.

### Rekrutteringsarbeid

Av sosiale medier er det avdelingens Facebook [www.facebook.com/uiohelseforskning/](http://www.facebook.com/uiohelseforskning/) som blir benyttet med sponsede/'fremmede' innlegg av blant annet nye karriereintervjuer med uteksaminerte kandidater og andre studieprogramrelaterte innlegg. Studieprogrammet hadde ingen stand eller deltakelse på karrieredager eller kongresser i 2022.

Ansatte og studenter blir kontinuerlig oppfordret til å spre informasjon om studieprogrammet.

### *Gjennomstrømming og frafall*

Det største frafallet av studenter er rett før og rett etter oppstart på studiet (trekker seg/ikke møter/får inndratt studieretten).

Det er få studenter som slutter på studiet lenger ut i studieløpet. I 2022 var det 6 studenter fra ulike kull som sluttet på studieprogrammet.

En stor del studenter bruker lenger tid en normert studietid. Dette gjelder både de som starter på heltid (2 år) og på deltid (3 år). Lenger ut i studieløpet benytter studentene seg av utsettelse og permisjonsmuligheter som ligger innenfor regelverket. Noen studenter får inndratt studieretten lenger ut i studie på grunn av manglende registrering eller for svak studieprogresjon. Tallene for dette avviker lite fra år til år.

### *Oppnådde grader 2022*

Antall uteksaminerte: 22

I 2022 var det 1 stryk på masteroppgave.

Uteksaminerte i 2022 er tilnærmet likt 2021.