

Høgskolen i Molde – Vitenskapelig Høgskole i Logistikk

Bachelor i sykepleie

Sluttrapport –

Periodisk studieprogramevaluering 2025

Anne Gutteberg og Beth-Helen Løken Tomren.
Mai 2026

1 Introduksjon

Dette er den endelige rapporten i periodisk studieplanevaluering av bachelor i sykepleieutdanningen ved Høgskolen i Molde, 2025. Prosessen har blitt forsinket knyttet til interne forhold og avsluttet våren 2026.

Evalueringen er gjennomført i tråd med retningslinjene i kvalitetssystemet ved Høgskolen i Molde. Rapporten innledes med en beskrivelse av evalueringsprosessen, etterfulgt av en beskrivelse av hvordan studenter, og eksterne i praksisfeltet og academia har vært involvert, beskrivelser av den eksterne evalueringen og forslag til videre arbeide.

Videre presenteres en systematisk gjennomgang av foreslåtte endringer og justeringer i studieprogrammet, før rapporten avsluttes med overordnede vurderinger og konklusjoner.

Endelig versjon er ferdigstilt etter innspill fra ansatte og studenter. Rapporten oversendes til dekan for videre godkjenning i avdelingsstyre juni 2026 før den videresendes til studieutvalget for behandling.

Fra 2025 og frem til ferdigstillelse av rapporten i 2026 har det vært et pågående faglig kvalitetsarbeid ved de ulike emnene. Derfor er det allerede gjort endringer ut i fra momenter som kan være påpekt.

2 Prosessen med periodisk evaluering av sykepleieprogrammet

Arbeidet startet i februar 2025 ledet ved daværende studieleder. Arbeidet restartet høsten 2025. Hovedansvarlig for evalueringen har vært høgskolelektor Anne Gutteberg med bidrag fra høgskolelektor og studiekoordinator Beth-Helen Tomren Løken, begge ved avdeling Helse- og sosialfag, Høgskolen i Molde.

Det er innhentet emneevalueringer fra de emneansvarlige, studiekvalitetsrapporter, årsrapporter og kandidatundersøkelse. Studenter har vært involvert i møter i kvalitetsteam og ansatte i lærermøte i forkant og etterkant av ferdigstillelse av intern- og ekstern evaluering.

En intern rapport ble utarbeidet som grunnlag for evalueringen, med støtte fra studiekontoret ved Gøril Groven og Svein Ivar Halvorsen .

I november 2025 ble det oppnevnt to representanter fra praksisfelt og academia til ekstern evaluering. Disse mottok den foreløpige rapporten, og deres innspill og anbefalinger ble mottatt i løpet av februar og mars 2026. Det ble forsinkelser grunnet behov for ytterligere tid til arbeidet enn først antatt. Rapporten ble på bakgrunn av disse tilbakemeldingene presentert for vitenskapelig ansatte og diskutert på lærermøte 8. april 2026. Rapporten ble forelagt representanter for sykepleiestudenter i kvalitetsteam 6. mai 2026. De kommenterte temaet de ønsket evaluert: organiseringen av hospitering i emnet SPP200 Praksisstudier: Somatisk sykehus, hvor studentene gjennomfører to hospiteringsvakter innen kirurgi eller medisin, avhengig av hvilken avdeling de har ordinær praksis på. Det ble reist spørsmål om to vakter gir tilstrekkelig grunnlag for å oppnå forventet læringsutbytte, særlig innen kirurgiske fagområder. Studentene etterlyste i denne sammenhengen en tydeliggjøring av hensikten med hospiteringen og hvordan læringsutbyttet skal ivaretas innenfor den tilgjengelige tidsrammen. Studentenes innspill er tatt med i den samlede vurderingen av studieprogrammet og vil inngå i det videre kvalitetsarbeidet. Videre ble det bedt om vurdering av den eksterne evalueringen. Pr. 18. mai 2026 var det mottatt vurderinger fra 7 emneansvarlige.

En intern rapport ble utarbeidet som grunnlag for evalueringen, med støtte fra studiekontoret ved Gøril Groven og Svein Ivar Halvorsen.

3 Ekstern sakkyndig

To eksterne sakkyndige ble kontaktet etter forslag fra dekan:

- Sykepleier og førsteamanuensis Anny Aasprang ved Høgskolen på Vestlandet (HVL), Institutt for helse- og omsorgsvitenskap og tidligere fagseksjonsleder ved bachelor i sykepleie i Førde.
- Sykepleier Malene Lillebostad, Aukra kommune, avdelingsleder hjemmetjenester.

De fikk tilsendt den interne rapporten med evalueringer av studieprogrammet og emner. På bakgrunn av mandat beskrevet i kvalitetshåndboken ved Høgskolen i Molde (u.å.) ble de bedt om å gi en uavhengig, helhetlig og kvalitetsfremmende blikk på studieprogrammet.

De eksterne sakkyndige har gitt sine evalueringer som påpeker viktige moment.

Oppsummering av Anny Aasprang' evaluering:

Studieprogrammet vurderes som faglig solid, relevant og godt strukturert, med sterk praksisforankring og gjennomgående god kvalitet. Det oppfyller nasjonale krav og har god gjennomføringsgrad.

Sykepleiestudiet er tydelig tilpasset behovene i helse- og omsorgstjenesten og utvikler kompetanse som etterspørres i både kommune- og spesialisthelsetjenesten. Det er etablert tett og systematisk samarbeid med praksisfeltet, blant annet gjennom programråd, praksissamarbeid og bruk av eksterne fagpersoner. Studentene får erfaring med reelle og komplekse pasientsituasjoner, noe som styrker overgangen til yrkeslivet. Videre er det en tydelig sammenheng mellom teori, ferdigheter og profesjonsrolle, som bidrar til at utdanningen oppleves relevant og praksisnær.

Studiet har en gjennomtenkt oppbygning med gradvis økende kompleksitet:

- Første år: grunnleggende sykepleie og naturvitenskap
- Andre år: sykdomslære, kliniske vurderinger og samarbeid
- Tredje år: komplekse situasjoner, ledelse og systemforståelse

Praksisstudiene (90 studiepoeng) er integrert gjennom hele løpet og gir progresjon i ansvar og selvstendighet, god kobling mellom teori og praksis og systematisk utvikling av klinisk kompetanse.

Sentrale kompetanseområder som pasientsikkerhet, personsentrert sykepleie, kommunikasjon og samhandling, etikk og faglig ledelse er godt ivaretatt og utvikles over tid. Studieprogrammet oppfyller nasjonale krav (Kunnskapsdepartementet, 2019) og viser klar progresjon i disse temaene.

Faglærerne beskrives som tilgjengelige og involverte, særlig i praksisoppfølging. Det har vært satsing på ferdighetstrening, simulering og studentaktive læringsformer. Digitale løsninger og nye undervisningsformer tas i bruk for å øke læringsutbytte.

Utfordringer som fremkommer fra studentevalueringer handler om høyt nivå av stress, spesielt i første studieår. Økt arbeidsmengde kan påvirke både trivsel, læring og gjennomføring. Det er indikasjoner på at krav og progresjon ikke alltid er realistisk tilpasset studentenes forutsetninger.

I enkelte emner har strykprosenten økt, spesielt i perioden etter 2022. Dette kan tyde på manglende samsvar mellom læringsutbytte og vurdering, for høyt nivå, og uklare krav eller utfordringer i studentgrunnlaget.

I flere teoretisk emner er det uklart hvordan arbeidskrav henger sammen med læringsutbytte. Det er manglende konkretisering av omfang, vurderingskriterier og forventet nivå. Bruk av formuleringer som "informasjon gis i undervisning" svekker forutsigbarhet for studentene, pedagogisk sammenheng og dokumentasjon av måloppnåelse.

Økt press og belastning på praksisfeltet påvirker tilgang på praksisplasser og kvalitet på veiledning. Sammenslåing av praksisperioder er et tilpasningstiltak, men kan påvirke læringsutbytte dersom det ikke følges opp og en langsiktig risikofaktor for studiekvalitet.

Det er behov for tydeligere profilering av enkelte kompetanseområder som faglig ledelse, etiske og strukturelle perspektiver som for eksempel prioritering og systemnivå, kommunikasjon i medisinsk-teoretisk emner. Kompetansene er til stede, men bør synliggjøres tydeligere i studieplan og emneplaner.

Videre anbefalinger:

Systematisk analyse av studiebelastning og stryk. Følge utviklingen over tid. Koble data til vurderingsformer, progresjonskrav og studentgrunnlag.

Tydeliggjøre koblingen i emneplaner med å klargjøre hvordan læringsutbytte, arbeidskrav og vurdering henger sammen. Beskrive nivå, omfang og vurderingskriterier.

Sikre praksiskvalitet gjennom tett samarbeid med praksisfeltet og systematisk oppfølging av veiledningsressurser og kvalitet i praksis.

Evaluerer effekten av nye progresjonskrav for å gå videre fra første til andre studieår. Gir økt fleksibilitet redusert frafall og vil det påvirke faglig nivå? Dette for å kunne balansere kravene til kvalitet og gjennomføring.

Synliggjøre sentrale kompetanseområder som faglig ledelse, etikk og systemforståelse bedre.

Studiet fremstår som robust, praksisnært og faglig velfundert, med tydelig progresjon og god tilpasning til helsevesenets behov. Samtidig er det tydelige tegn på økende press i systemet, som gir utslag i arbeidsbelastning, stryk og utfordringer i praksis.

Utfordringene vurderes ikke som tegn på lav kvalitet, men som konsekvens av endrede rammebetingelser og økt kompleksitet. Med systematisk oppfølging og justeringer har programmet gode forutsetninger for videre utvikling og styrket kvalitet.

Oppsummering av Malene Lillebostad' evaluering:

Praksisstudiene i emnet SPP200 fremstår som rapportens mest kritiske område. En endring gjelder organiseringen av praksisperiodene der studentene tidligere gjennomførte separate praksisperioder på åtte uker innen medisin og åtte uker innen kirurgi. Dette er nå erstattet med én samlet praksisperiode på ni uker, supplert med en praksisforberedende uke. Samlet innebærer dette en reduksjon i praksistid på seks uker.

Studentene oppgir at de er positive til den praksisforberedende uken, som oppleves nyttig. Samtidig finnes det lite dokumentasjon på hvordan omleggingen har påvirket

studentenes læringsutbytte. I tillegg mangler studentene et reelt sammenligningsgrunnlag, noe som gjør det vanskelig for dem å vurdere konsekvensene av redusert praksistid.

For å sikre at studentene får erfaring fra både medisinsk og kirurgisk fagområde, er det innført en ordning med hospitering i det fagfeltet de ikke har hovedpraksis i. Denne hospiteringen er begrenset til to dager. Det stilles spørsmål ved om dette er tilstrekkelig for å gi et meningsfullt læringsutbytte. Kritikken retter seg særlig mot at perioden er svært kort, at det mangler tydelige læringsmål, og at dette kan føre til at læringsutbyttet i stor grad blir tilfeldig og avhengig av situasjonen i praksisfeltet.

Praksisstudiene fremheves som en sentral arena for studentenes profesjonsutvikling, og anses som avgjørende for utviklingen av profesjonell trygghet, rolleforståelse og robusthet i yrkesutøvelsen. Gjennom praksis får studentene erfaring med å håndtere komplekse situasjoner, noe som er viktig for å kunne stå i sykepleierrollen over tid. Samtidig blir det uttrykt bekymring for at kortere og mer fragmenterte praksisperioder kan svekke disse utviklingsprosessene. En slik reduksjon i kontinuitet og varighet kan gjøre det mer krevende for studentene å opparbeide nødvendig trygghet og helhetlig forståelse. Dette kan igjen få betydning for overgangen fra utdanning til arbeidsliv, og i noen tilfeller bidra til økt risiko for frafall i yrket.

Læringsmiljøet vurderes gjennomgående positivt. Det fremheves at programmet har tatt studentenes tilbakemeldinger på alvor, og aktivt brukt disse til å tilpasse både undervisningstilbudet og de fysiske rammene. Videre er det gjort tiltak for å øke den digitale tilgjengeligheten i undervisningen, noe som bidrar til økt fleksibilitet for studentene. Samlet sett vurderes disse tiltakene som styrkende for både fleksibilitet og inkludering i studieprogrammet.

Studiet har høy gjennomføringsgrad og resultatene vurderes som gode, også sammenlignet med større institusjoner.

Læringsutbyttebeskrivelsene i studieprogrammet fremstår som tydelige og godt strukturerte, noe som gir studentene en klar forståelse av hvilke kunnskaper, ferdigheter og kompetanser de skal oppnå. Undervisningen er organisert med varierte læringsformer, der det legges til rette for aktiv og praksisnær læring gjennom blant annet simulering, bruk av øvingsavdeling og digitale løsninger. Dette bidrar til å

understøtte studentenes læringsprosess og gir mulighet for å tilegne seg kompetanse på ulike måter.

Studieprogrammets faglige innhold kjennetegnes av et tydelig og solid fokus på lovverk og juridiske rammer, noe som er sentralt for forsvarlig yrkesutøvelse i helse- og omsorgstjenestene. Samtidig fremstår integreringen av overordnede helsepolitiske føringer, slik de kommer til uttrykk i NOU-er og stortingsmeldinger, som mindre tydelig. Dette kan begrense studentenes forståelse av hvordan politiske beslutninger og styringsdokumenter påvirker praksisfeltet og utviklingen av tjenestene.

Studieprogrammet har flere sterke sider, særlig innen læringsmiljø, gjennomføring og struktur. Den største utfordringen gjelder endringene i praksisstudiene, hvor det er usikkerhet knyttet til om redusert og mer fragmentert praksis gir tilstrekkelig læringsutbytte og profesjonsutvikling.

Videre anbefalinger:

Evalueringen peker på flere områder hvor det er behov for videre avklaring eller styrking. Det fremheves blant annet at det er begrenset informasjon om studentenes læringsutbytte etter omleggingen av praksisstudiene, og at det dermed er vanskelig å vurdere konsekvensene av redusert praksistid i kirurgi og medisin. Videre stilles det spørsmål ved om en hospiteringsperiode på to dager er tilstrekkelig for å sikre relevant erfaring i et nytt fagfelt (kirurgi eller medisin). Det etterlyses i den sammenheng tydeligere begrunnelser for ordningen, samt klarere læringsmål og struktur for hospiteringen, da manglende tydelighet kan føre til et tilfeldig læringsutbytte.

Evalueringen viser også til at det ikke fremgår hva den reduserte praksistiden er erstattet med i studieplanen, eller hvordan eventuelle alternative læringsaktiviteter bidrar til å ivareta læringsutbyttet.

I tillegg etterlyses det en tydeligere synliggjøring av hvordan overordnede helsepolitiske føringer, som NOU-er og stortingsmeldinger, inngår i studieprogrammets faglige innhold.

Til slutt reiser rapporten spørsmål ved om kortere og mer fragmentert praksis i tilstrekkelig grad gir studentene mulighet til å utvikle nødvendig profesjonell trygghet, rolleforståelse og robusthet i møte med yrkesutøvelsen.

4 Kommentarer til foreslåtte endringer

4.1 SYH150 Grunnleggende sykepleie

Det har vært en gjennomgang av emnet som innebærer blant annet omfang og antall arbeidskrav, timeplanbelagt undervisning og bruk av basisgrupper. For basisgruppene har det vært arbeidet med å styrke en felles forståelse innad i basislærergruppa for hva som skal gis av felles beskjeder og veiledning.

4.2 SNH150 Anatomi, fysiologi, biokjemi og mikrobiologi

Den eksterne evalueringen peker på høy strykpersent og mulig manglende samsvar mellom læringsutbytte, læringsaktiviteter og vurdering. Emneansvarlige viser til at læringsutbytte og vurderingsform er fastsatt av NOKUT, og at tiltak derfor rettes mot læringsaktivitetene. Fra høst 2026 planlegges økt bruk av studentaktive læringsformer, med systematisk oppgaveløsning før og etter undervisning basert på NOKUTs eksamensbank, kombinert med veiledning og gjennomgang av fasit. Eksisterende tiltak videreføres, og det innføres en fast ukentlig AFB-dag. I tillegg erstattes mikrobiologitest med en obligatorisk læringssti i Canvas. Tiltakene forventes å styrke studentenes læringsprosess og bedre sammenhengen mellom undervisning og vurdering.

4.3 SYH250 Sykepleie 2

Tilbakemeldingene for SYH250 Sykepleie 2 peker på behov for tydeligere konkretisering av arbeidskrav, særlig knyttet til læringsutbytte, faglig nivå, vurderingskriterier og omfang, noe emneansvarlige vil arbeide videre med. Det fremheves videre at digitale læringsstier i større grad bør synliggjøres som obligatoriske der de inngår i aktiviteter med oppmøtekrav. Emnet benytter allerede varierte undervisningsformer, og det vurderes å være god sammenheng mellom

læringsutbytter, læringsaktiviteter og vurdering. Samtidig pekes det på at læringsutbyttebeskrivelsene i liten grad synliggjør taksonomisk nivå, noe som bør videreutvikles. Det anbefales også å følge opp prøveordningen med krav om 45 studiepoeng før overgang til andre studieår, særlig med tanke på konsekvenser for progresjon for studenter som ikke består ny/utsatt eksamen.

4.4 SNH210 Patologi og farmakologi 2

For SNH210 Patologi og farmakologi 2 vurderes digitale læringsstier som et frivillig supplement til pensum, og videreføres uten å gjøres obligatoriske, med hensyn til samlet arbeidsmengde. Det pekes samtidig på et generelt utviklingsbehov knyttet til tydeligere kobling mellom læringsutbytte, læringsaktiviteter og vurdering, samt bedre dokumentasjon av måloppnåelse. Læringsutbyttebeskrivelsene oppleves som relativt generelle grunnet føringer i nasjonal forskrift, noe som gir faglig handlingsrom, men også utfordringer med konkretisering og tydeliggjøring av forventet nivå. Emnet har imidlertid lokale beskrivelser, arbeidskrav og vurderingskriterier som i stor grad er koblet til læringsutbyttene. Det vurderes likevel at mer konkrete læringsutbytter, enten sentralt eller lokalt utviklet, kan styrke den pedagogiske sammenhengen og tydeliggjøre progresjon og måloppnåelse.

4.5 Klinisk praksis – SPP200 somatisk sykehus, SPP300 hjemmesykepleie og SPP400 psykisk helse

Emneansvarlige peker på flere utfordringer knyttet til organisering og gjennomføring av praksisstudier i sykepleierutdanningen, særlig relatert til forutsigbarhet, samarbeid med praksisfeltet og læringsutbytte.

Turnus og forutsigbarhet:

Sen avklaring av turnus ved enkelte praksissteder påvirker studentenes mulighet til å planlegge studie-, arbeids- og livssituasjon. Til tross for etablerte rutiner fra studiekontor og praksislærere, er det varierende grad av oppfølging fra praksisfeltet. I enkelte kommuner gis turnus først ved oppstart, og studenter kan også få uforutsigbar plassering med lang reisevei. Dette vurderes som uheldig og bør følges opp på ledernivå.

Kontakt og samarbeid med praksisfeltet:

Det rapporteres om utfordringer med å få respons fra praksisfeltet på henvendelser. E-post blir i noen tilfeller ikke besvart, og det er behov for gjentatt kontakt eller telefonoppfølging.

Tiltak for å styrke dialog:

Foreslåtte tiltak fra emneansvarlige inkluderer økt hospitering, tettere oppfølging samt mer systematisk informasjonsflyt i forkant av praksisperioder. Tydeliggjøring av kontaktpersoner og tilgjengelighet fremheves også.

Læringsutbytte og arbeidskrav:

Det arbeides med å sikre bedre progresjon i læringsutbytter på tvers av praksisemner. Fra høsten innføres mer standardisert struktur med tydelig progresjon og reviderte arbeidskrav. Det er behov for å balansere økt konkretisering i emneplaner med pedagogisk fleksibilitet.

SPP200 Praksisstudier i somatisk sykehus:

Sammenslåing av medisinsk og kirurgisk praksis vurderes som pragmatisk, men utfordrer bredde i læringsutbytte. Begrenset hospiteringstid for studentene (to dager) anses som potensielt utilstrekkelig. Utvidelse er ønskelig, men vanskelig å gjennomføre grunnet kapasitet og organisering i praksisfeltet. Alternativer er tydeligere læringsmål og supplerende læringsaktiviteter. Lengde og organisering av praksisperioder bør vurderes opp mot studentenes læring og trygghet.

SPP300 hjemmesykepleie og SPP400 psykisk helse:

Disse emnene påvirkes av de samme overordnede utfordringene knyttet til turnus, samarbeid og organisering av praksis.

4.6 SPP250 Prosjektpraksis: Folkehelse, reproduktiv helse og pediatrik sykepleie

Det foreligger få kommentarer direkte knyttet til emnet SPP250 Prosjektpraksis: Folkehelse, reproduktiv helse og pediatrik sykepleie i den eksterne evalueringen.

Emnet kan likevel sees i sammenheng med arbeid med konstruktiv sammenheng i teoretiske emner, særlig når det gjelder tydelighet i informasjon om emneinnhold og arbeidskrav.

Det er allerede gjennomført justeringer etter siste gjennomføring i Molde våren 2026, med mål om å forbedre informasjon og tydelighet for studentene.

4.7 Bacheloroppgave

Ekstern evaluering påpeker behov for tydeligere beskrivelse av arbeidskrav i studieplanen, inkludert forventet nivå, kriterier for godkjenning og omfang. Per i dag er arbeidskravet kun overordnet omtalt i studieplanen, mens detaljerte retningslinjer gis i Canvas. Det vil vurderes om informasjonen i større grad bør integreres i studieplanen for å styrke forutsigbarheten for studentene.

Videre fremheves behovet for å tydeliggjøre vurderingsform og vurderingskriterier i emnebeskrivelsen, med mål om å sikre økt transparens og likebehandling av studentene.

4.8 Oppfølging og videre kvalitetsarbeid

Evalueringen viser at studieprogrammet samlet sett fremstår som praksisnært og faglig velfundert, med god progresjon og tilpasning til kompetansebehovene i helse- og omsorgstjenesten. Fagmiljøet har et pågående arbeid med anbefalingene i den interne og eksterne evalueringen og vurderer hvilke tiltak som skal prioriteres i det videre kvalitetsarbeidet.

Flere av anbefalingene er allerede fulgt opp i løpet av evalueringsperioden. Dette gjelder blant annet gjennomgang av teori- og praksisemner, reduksjon av timeplanlagt undervisning, innføring av flere studiedager, utvikling av digitale læringsstier, kartlegging og videreutvikling av simulering og ferdighetstrening, etablering av basisgrupper for førsteårsstudentene og planlagt bruk av studentassistenter i emner med stort frafall. Tiltakene er utviklet med bakgrunn i tilbakemeldinger fra studentene og inngår i studieprogrammets ordinære kvalitetsarbeid.

Fagmiljøet har prioritert følgende områder for videre oppfølging:

- Følge utviklingen i studiebelastning, gjennomføring og strykprosent over tid
- Evaluere effekten av nye progresjonskrav mellom første og andre studieår
- Videreutvikle sammenhengen mellom læringsutbytte, arbeidskrav og vurderingsformer i emneplanene
- Følge opp konsekvensene av omleggingen av praksisstudiene, inkludert hospiteringsordningen i SPP200
- Videreutvikle samarbeidet med praksisfeltet om kvalitet og organisering av praksisstudier
- Synliggjøre sentrale kompetanseområder som faglig ledelse, etikk og systemforståelse i studieprogrammets emner.

Når det gjelder forslag om mer detaljerte beskrivelser av arbeidskrav i emneplanene, vurderer fagmiljøet at arbeidskrav fortsatt bør beskrives på et overordnet nivå i emneplanene, mens detaljert informasjon gis i Canvas. Dette begrunnes med behovet for å ivareta faglig og pedagogisk fleksibilitet fram til emnestart.

Problemstillingen vil likevel inngå i videre utviklingsarbeid.

Fagmiljøet vurderer videre at overordnede helsepolitiske føringer allerede inngår i flere emner, men vil ved framtidige revisjoner vurdere hvordan denne sammenhengen kan synliggjøres tydeligere i studieplan og emnebeskrivelser.

Samlet vurderer fagmiljøet at studieprogrammet har gode forutsetninger for videre utvikling. De identifiserte utfordringene knytter seg i stor grad til endrede rammebetingelser og økt kompleksitet i utdanning og praksisfelt, og vil bli fulgt opp gjennom ordinært kvalitetsarbeid og videre utvikling av studieprogrammet.

5 Konklusjon

Dette er første gangen en periodisk studieprogramevaluering gjennomføres ved Bachelor i sykepleie, Høgskolen i Molde. Evalueringen har i vesentlig grad vært gjort i 2025, med slutføring av rapporten våren 2026. Ansatte og studenter har vært gitt mulighet til involvering gjennom møter og tilgang til foreløpige rapporter.

Evalueringen viser generelt til en utdanning med god kvalitet, men kommer med forslag til områder som kan tjene på kvalitetsforbedringer. De viktigste forbedringspunktene handler om praksisstudienes kvalitet og omfang, dokumentasjon og begrunnelse på hvorfor faglige endringer og vise effekten av dem, sikring av læringsutbytte og tydeligere kobling til helsepolitikk og samfunnsperspektiv.

Ekstern periodisk evaluering
Bachelor i sykepleie
Høgskolen i Molde

AVDELINGSLEDER HJEMMETJENESTEN -
AUKRA KOMMUNE
LILLEBOSTAD, MALENE

Studieprogrammets samfunns- og arbeidslivsrelevans

Studieprogrammet har som ambisjon å møte sentrale utfordringer i helse- og omsorgssektoren. Samtidig fremstår det som krevende å gjøre en helhetlig vurdering av utdanningens innhold og relevans basert på den interne vurdering av studieplanen. Det gjelder særlig det faglige innholdet og hvordan utdanningen forbereder studentene på videre arbeid i helse- og omsorgssektoren.

U.t. har blitt bedt om å ha særlig fokus på emnet SPP200 Praksisstudier. Som følge av endringer i tilgjengelige praksisplasser ved SNR har Høgskolen sett behov for alternative løsninger knyttet til organisering av kirurgisk og medisinsk praksis. Det fremgår at det særlig er praksis innen kirurgi som har vært utfordrende. Slik det er beskrevet, er tidligere separate praksisperioder i medisin og kirurgi nå slått sammen til én praksisperiode på ni uker (mot åtte uker i hver periode tidligere), supplert med en praksisforberedende uke som teller som praksis.

Det fremgår at studentene er positive til den praksisforberedende uken. Samtidig gis det begrenset informasjon om hvordan studentene opplever læringsutbyttet i den samlede praksisperioden, sett i lys av at den totale praksistiden innen medisin og kirurgi samlet er redusert med seks uker. Ettersom studentene ikke har et direkte sammenligningsgrunnlag, kan det også være vanskelig for dem å vurdere konsekvensene av denne endringen for eget læringsutbytte.

Kravet om erfaring fra både medisinsk og kirurgisk praksis løses ved at studentene hospiterer to dager i det fagområdet de ikke har hoved praksis i. Det er beskrevet at dette vurderes som tilstrekkelig for å sikre erfaring fra begge fagfelt, men det fremgår i liten grad hvordan denne vurderingen er gjort, eller hvilke læringsmål som knytter seg til hospiteringen. Etter u.t. vurdering kan to dager fremstå som en begrenset periode for å opparbeide relevant erfaring i et nytt fagfelt, avhengig av hvordan dagene er strukturert og hvilke forventninger som stilles til studentenes læring i hospiteringsperioden. Dersom det ikke er tydelig definerte læringsaktiviteter eller mål for hospiteringsperioden, kan det være en risiko for at læringsutbyttet i stor grad blir tilfeldig.

Det er også velkjent at studenter ofte bruker tid på å orientere seg og bli kjent i nye omgivelser, noe som kan påvirke mottakeligheten for læring i korte praksisperioder. En noe lengre hospiteringsperiode, for eksempel én uke, kan gi studentene bedre mulighet til å følge pasienter over tid og dermed få økt forståelse for sammenhenger i pasientforløp og tjenesteyting.

U.t. er kjent med at utfordringer knyttet til tilgang på praksisplasser tidligere har blitt løst gjennom organisering av medisinsk og kirurgisk praksis i kommunale tjenester. Det fremgår ikke av den interne evalueringen om denne løsningen er videreført, eller om det er gjort en vurdering av hvordan en slik organisering kunne gitt studentene et større læringsutbytte sammenlignet med den modellen som nå er valgt. Videre fremgår det ikke hva den reduserte praksistiden på seks uker er erstattet med i studieplanen, eller hvordan eventuelle alternative læringsaktiviteter bidrar til å ivareta læringsutbyttet.

For å trekke inn studiets samfunns- og arbeidslivsrelevant vil jeg komme med en liten refleksjon. Praksisstudier har ikke bare som formål å bidra til at studentene når definerte læringsutbytter, men spiller også en sentral rolle i utviklingen av profesjonell trygghet, rolleforståelse og robusthet i møte med yrkesutøvelsen. Dette er forhold som i forskningslitteraturen fremheves som betydningsfulle for overgangen fra utdanning til yrkesliv, og for studentenes evne til å stå i sykepleierrollen over tid (Bjerkvik et al., 2022). Det er ikke gjort en kvalitetsvurdering på forskningen som det henvises til.

I lys av dette kan det stilles spørsmål ved om en mer fragmentert praksis, med kortvarige opphold i sentrale fagområder, i tilstrekkelig grad gir studentene mulighet til å utvikle den tryggheten og utholdenheten som kreves i møte med komplekse pasientforløp og høye krav i tjenestene etter endt utdanning. Dette kan være særlig relevant sett i sammenheng med at forskning viser at en betydelig andel sykepleiere forlater yrket relativt tidlig i karrieren.

Legger programmet til rette for et godt læringsmiljø

Evalueringen beskriver at Høgskolen i Molde har gjort en god jobb med å tilpasse seg tilbakemeldingene som studentene har kommet med. De har brukt ulike metoder for å imøtekomme behovet, samt lagt til rette for at alternative areal har blitt benyttet

nå under omleggingen. De har også gjort en større del av undervisningen tilgjengelig digitalt, noe som legger til rette for de som av ulike grunner ikke har anledning til å delta fysisk.

Har programmet god gjennomføringsgrad

Sammenlignet med andre studiesteder ligger Høgskolen i Molde på 4. plass når det kommer til gjennomføringsgrad. På tross av at de tidligere år har hatt enda høyere gjennomføringsgrad, hevder de seg fortsatt godt sammenlignet med høgskoler i større byer.

Er programmets læringsutbyttebeskrivelser faglig oppdaterte og relevante

Læringsutbyttebeskrivelsene i studieplanen er godt beskrevet, og det er også lenket til Nokut for ytterligere beskrivelser av læringsutbytte der det er relevant.

Læringsutbyttet er flere plasser delt inn i hvilken kunnskap, hvilke ferdigheter og hvilken grunnleggende kompetanse den enkelte student skal sitte igjen med etter at emnet er fullført. Dette gir tydelig retning for studentene.

Om studieprogrammets faglige innhold, arbeids- og undervisningsformer og vurderingsordninger er slik at studentene kan oppnå læringsutbyttet

Studieprogrammets innhold, arbeids- og undervisningsformer og vurderingsordninger synes å være tilpasset det læringsutbyttet studentene skal oppnå gjennom studiet.

Undervisningsformene er svært varierte og legger opp til læring på flere måter. Det er også tilpasset ønsket om mer digital og ikke fremmøtepliktig undervisning ut fra hva som kommer frem i egenevalueringen. Høgskolen legger også godt til rette for praktisk læring gjennom omfangsrik bruk av øvingsavdeling og simulering.

En vil likevel trekke frem at u.t er usikker på om kortere praksisperioder og kort hospiteringstid vil møte kravet for læringsutbyttet i SPP200. Kortere praksis kan utfordre studentenes mulighet til å oppnå enkelte læringsutbytter knyttet til klinisk erfaring, helhetlig pasientforståelse og profesjonell rolleutførelse. Da særlig knyttet til disse læringsutbyttene:

- har kunnskap om sykepleie knyttet til de vanligste symptomer ved sykdommer og lidelser som krever kirurgisk og medisinsk behandling i spesialisthelsetjenesten
- har kunnskap om sykepleierens helsefremmende, forebyggende, behandlende, rehabiliterende og lindrende funksjon knyttet til pasienter i kirurgisk og medisinsk fagområde
- Anvender faglig kunnskap om helse og sykdom for å systematisk observere, vurdere, beslutte og iverksette og dokumentere sykepleietiltak. Evaluerer effekten av sykepleietiltakene og justere ved behov for å ivareta pasientsikkerheten
- har kunnskap om sykepleie knyttet til de vanligste symptomer ved sykdommer og lidelser som krever kirurgisk og medisinsk behandling i spesialisthelsetjenesten
- har kunnskap om sykepleierens helsefremmende, forebyggende, behandlende, rehabiliterende og lindrende funksjon knyttet til pasienter i kirurgisk og medisinsk fagområde.

Studieplanen viser et tydelig fokus på juridiske rammer og relevant lovverk, noe som er sentralt for profesjonsutøvelsen i helse- og omsorgstjenestene. Samtidig fremstår det som mindre tydelig hvordan overordnede helsepolitiske føringer, slik de kommer til uttrykk i NOU-er og stortingsmeldinger, inngår i utdanningens faglige innhold.

En tydeligere integrering av slike styringsdokumenter kan bidra til å styrke studentenes forståelse av helse- og omsorgstjenestene i et bredere samfunns- og styringsperspektiv. Dette kunne for eksempel vært ivaretatt innenfor emnet SPP500, der studentene gis anledning til å arbeide med sammenhengen mellom politikk, styring, fagutvikling og praktisk yrkesutøvelse.

En slik tilnærming kan også bidra til å styrke læringsutbytter knyttet til systemforståelse, kritisk refleksjon og evne til å se egen profesjonsrolle i en større samfunnsmessig sammenheng

Kilder:

Bjerkvik, L., Madsen, C. og Valeberg B. 2022.

[https://septentrio.uit.no/index.php/helseforsk/article/view/5744?utm_source=chatgpt.c
om](https://septentrio.uit.no/index.php/helseforsk/article/view/5744?utm_source=chatgpt.com)



EKSTERN PERIODISK EVALUERING FOR BACHELOR I SYKEPLEIE VED HØGSKOLEN I MOLDE

Anny Aasprang
annyaa@hvl.no
18 02 2026

Innhold

1.0 Innledning.....	2
1.1 Mandatet:.....	2
1.2 Tilsendte dokumenter	2
1.3 Kort presentasjon av studieprogrammet	3
2.0 Vurdering av studieprogrammets samfunns- og arbeidslivsrelevans	4
3.0 Vurdering om programmet legger til rette for et godt læringsmiljø	5
4.0 Vurdering om programmet har god gjennomføringsgrad	6
5.0 Vurdering om læringsutbyttebeskrivingene er faglig oppdaterte og relevante	7
6.0 Vurdering om faglig innhold, undervisningsformer og vurderingsordninger legger til rette for læringsutbytte	8
6.1 Arbeidskrav, progresjon og pedagogisk sammenheng	8
6.2 Sammenheng mellom læringsutbytte og læringsaktiviteter	9
7.0 Gjennomgående tema i studieplan	9
7.1 Faglig ledelse	9
7.2 Samhandling	10
7.3 Pasientsikkerhet	10
7.4 Personsentrert sykepleie.....	10
7.5 Kommunikasjonskompetanse	10
7.6 Etikk	11
7.7 Samlet vurdering av gjennomgående tema i studieplanen	11
8.0 Samlet vurdering og anbefalinger for videre utvikling.....	12
8.1 Styrker ved studieprogrammet	12
8.2 Utviklingsområder og utfordringer	12
8.3 Overordnet vurdering.....	13
8.4 Anbefalinger for videre kvalitetsutvikling	13
8.5 Avsluttende vurdering.....	14

1.0 Innledning

Den periodiske studieplanevalueringen ved bachelor i sykepleie er forankret i Forskrift til universitets- og høyskoleloven § 1–8, som pålegger institusjonene å gjennomføre regelmessige evalueringer av alle studietilbud som en del av det systematiske kvalitetsarbeidet. I tråd med Høgskolen i Molde's kvalitetssystem gjennomføres slike evalueringer hvert sjette år som et sentralt virkemiddel for kontinuerlig kvalitetsutvikling.

Formålet med evalueringen er å vurdere om studieprogrammet holder høy faglig kvalitet, er i samsvar med nasjonale retningslinjer og møter samfunnets og arbeidslivets behov. Den periodiske evalueringen skal gi et helhetlig og overordnet perspektiv på studiets innhold, struktur, gjennomføring og relevans, og supplere de årlige evalueringene med et mer strategisk utviklingsfokus.

I henhold til forskriften skal studenter, representanter fra arbeids- og samfunnsliv samt eksterne fagpersoner involveres i prosessen. Den interne evalueringsrapporten danner grunnlaget for den eksterne vurderingen og for videre kvalitetsutvikling av studieprogrammet.

1.1 Mandatet:

Den eksterne sakkyndige får tilsendt en rapport fra studieprogrammets egenevaluering og bes på grunnlag av rapporten om å vurdere

- studieprogrammets samfunns- og arbeidslivsrelevans
- om programmet legger til rette for et godt læringsmiljø
- om programmet har god gjennomføringsgrad
- om programmets læringsutbyttebeskrivelser er faglig oppdaterte og relevante
- om studieprogrammets faglige innhold, arbeids- og undervisningsformer og vurderingsordninger er slik at studentene kan oppnå et læringsutbytte

Rapporten fra ekstern sakkyndige skal foreslå hvordan kvaliteten i studieprogrammet kan videreutvikles. Det skal redegjøres for gode og svake sider ved programmet og foreslås tiltak.

Ekstern sakkyndige har myndighet til å selv foreta mindre avgrensninger/utvidelser av mandatet etter behov.

1.2 Tilsendte dokumenter

Evalueringen er gjort på bakgrunn av tilsendte dokumenter fra Høgskolen i Molde

Tilsendte dokumenter: Intern evaluering – periodisk studieplanevaluering 2025 fra studieprogrammets egenevaluering 2025. Årsrapporter om studiekvalitet studieår 2021/22, 2022/23, 2023/24 og kandidatundersøkelsen 2023

I tillegg til tilsendte dokumenter har jeg gått gjennom studieplan med alle emne for å kunne svare ut siste prikkpunkt i mandatet. Det ble bedt spesielt om å vurdere personsentrert

sykepleie i utdanningen. Jeg har i tillegg vurdert de tema som er gjennomgående i henhold til Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleieutdanning
<https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2019-03-15-412>

Gjennomgående temaer etikk, pasientsikkerhet, kommunikasjon, samhandling og ledelse.

1.3 Kort presentasjon av studieprogrammet

Bachelor i sykepleie ved Høgskolen i Molde er et treårig heltidsstudium på 180 studiepoeng, organisert over seks semestre og 15 emner. Utdanningen er regulert av Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning (2019) og er utviklet i tråd med nasjonale krav til profesjonskompetanse.

Sykepleieutdanningen i Molde ble etablert i 1958 og har siden 1994 vært en del av Høgskolen i Molde. Programmet er forankret ved Avdeling for helse- og sosialfag og tilbys ved to studiesteder: Molde og Kristiansund. Fra 2023 er det etablert heltidskull på begge campus. De siste årene har studieprogrammet hatt om lag 300 aktive studenter, med Molde som største studiested.

Studiet er praksisnært og profesjonsrettet, og kombinerer teoretisk undervisning, ferdighetstrening og simuleringsbasert læring med omfattende praksisstudier. Praksis utgjør 90 studiepoeng og gjennomføres i både spesialist- og kommunehelsetjenesten, inkludert medisinsk og kirurgisk sykehuspraksis, psykisk helse, hjemmesykepleie, geriatri og prosjektpraksiser innen blant annet folkehelse og pediatri.

Utdanningen har en tydelig strukturert oppbygning gjennom studieløpet:

Første studieår har hovedvekt på grunnleggende sykepleie, naturvitenskapelige emner og innføring i profesjonsrollen. Andre studieår retter seg mot akutt, kritisk og kronisk sykdom, tverrprofesjonelt samarbeid og sykepleierens pedagogiske funksjon. Tredje studieår fokuserer på komplekse pasientsituasjoner, faglig ledelse, kvalitetsforbedring, innovasjon og teknologi, og avsluttes med bacheloroppgave.

Som del av høgskolens profil som vitenskapelig høgskole innen logistikk er det utviklet et eget emne innen helselogistikk, innovasjon og teknologi i helsetjenesten.

Studiet har de siste årene vært preget av flere strukturelle endringer, blant annet:

- Tilpasning til ny nasjonal retningslinje (fra 2020)
- Økt antall studieplasser, særlig etter nasjonal satsing i 2022
- Endring i opptakskrav fra 2024/2025 (fjerning av karakterkrav i norsk og matematikk)
- Sammenslåing av medisinsk og kirurgisk praksis til én samlet somatisk praksisperiode
- Omorganisering av faglig ledelsesstruktur fra 2021

Programmet har de siste årene ligget over landsgjennomsnittet når det gjelder gjennomføring på normert tid.

2.0 Vurdering av studieprogrammets samfunns- og arbeidslivsrelevans

Studieprogrammet har høy samfunnsrelevans og er tydelig forankret i helsetjenestens behov for kvalifisert arbeidskraft. Det er etablert praksis både i spesialist- og kommunehelsetjenesten, og det fremstår som en gjennomgående og bevisst sammenheng mellom teori, ferdigheter og yrkesrolle. Programmet legger vekt på profesjonsrettet kompetanse og utvikler studentenes evne til å møte komplekse og endrede krav i helse- og omsorgstjenesten.

Den interne rapporten viser til systematisk involvering av praksisfeltet gjennom studieprogramråd, praksissamarbeid og bruk av eksterne bidrag i undervisning og simulering. Dette styrker arbeidslivsrelevansen og bidrar til at innhold og læringsutbytte er tett koblet til praksisfeltets behov.

Samtidig peker rapporten på økt press i helsetjenesten, noe som påvirker både praksiskapasitet og veiledningsressurser. Utfordringer knyttet til tilgang på tilstrekkelig antall praksisplasser og kvalitet i veiledningen kan påvirke studentenes læring og opplevelse av praksis. Sammenslåingen av medisinsk og kirurgisk praksis til utvidet somatisk praksis fremstår som et tilpasningstiltak for å møte redusert kapasitet i spesialisthelsetjenesten. Dette er et pragmatisk tiltak, men bør følges tett for å sikre at bredde og dybde i læringsutbyttene ivaretas.

Videre er organisering av turnus i praksis et moment som påvirker studentenes mulighet til å gjennomføre studiet på en forutsigbar måte. Når studentene i økende grad er avhengige av lønnet arbeid ved siden av studiet, kan sen avklaring av turnus skape utfordringer i balansen mellom studium, arbeid og privatliv. Dette kan indirekte påvirke både gjennomføring og læringsutbytte, og er derfor relevant i vurderingen av programmets samlede arbeidslivstilpasning.

Studieprogrammet fremstår som faglig relevant og godt forankret i samfunns- og arbeidslivsbehov. Det er etablert strukturer for dialog med praksisfeltet, og det er tydelig sammenheng mellom utdanning og yrkesrolle.

Samtidig framstår stabil tilgang på praksisplasser og tilstrekkelige veiledningsressurser som sentrale risikofaktorer fremover. Det vil være viktig å videreutvikle og styrke dialogen med praksisfeltet for å sikre stabil tilgang på praksisplasser og god veiledningskvalitet.

Fra et samfunns- og arbeidslivsperspektiv vil det være hensiktsmessig å arbeide videre med strukturer som sikrer tidligere og mer forutsigbar turnusplanlegging i praksisperiodene. Dette kan bidra til bedre balanse mellom studier og arbeid, redusert belastning og styrket gjennomføring, uten at det går på bekostning av praksiskvaliteten.

3.0 Vurdering om programmet legger til rette for et godt læringsmiljø

Den interne evalueringen fremhever flere sterke sider ved læringsmiljøet. Faglærerne omtales som engasjerte og tilgjengelige, og det rapporteres om tett oppfølging i praksis. Programmet har også en omfattende og systematisk bruk av simulering, med oppgraderte ferdighets- og simuleringsrom i Molde. I Kristiansund er teori, ferdighetstrening og simulering samlet i samme bygg, noe som legger til rette for pedagogisk integrasjon og sammenheng i læringsaktivitetene.

Samtidig viser årsrapportene til økt arbeidsbelastning i perioden 2021–2024, med rapportert stress blant studentene og negative utslag knyttet til høy strykprosent. Læringsmiljøet omtales som mer presset, særlig i første studieår. Dette indikerer at selv om det faglige miljøet er sterkt, kan den samlede belastningen påvirke studentenes opplevelse av mestring og trivsel.

Det er videre dokumentert utfordringer knyttet til det fysiske læringsmiljøet, blant annet renovering, luftkvalitet og romkapasitet. Midlertidige løsninger som brakker og tilpasning av undervisningsformer har vært nødvendige. Planlagt ferdigstillelse av bygg A vil kunne bedre luftkvalitet og romkapasitet, og fremstår som et viktig strukturelt tiltak.

Tiltakene som er iverksatt og planlagt, retter seg i hovedsak mot rammekvalitet og fysiske forhold. Dette er relevante og nødvendige grep. Samtidig vil det være viktig å sikre at utviklingen i arbeidsbelastning og strykprosent ikke får varige konsekvenser for det psykososiale læringsmiljøet, særlig i første studieår. For å styrke læringsmiljøet ytterligere bør videre tiltak derfor rette seg mot helhetlig bærekraft.

Utviklingen i arbeidsbelastning og strykprosent bør analyseres systematisk over tid, med særlig oppmerksomhet på første studieår. Det bør vurderes om krav, vurderingsformer og progresjon er tilstrekkelig samordnet og realistisk dimensjonert. Videre bør turnusordningen integreres tydeligere i den overordnede studiekvalitetsvurderingen. Det bør analyseres hvordan turnus påvirker studentenes arbeidsbelastning, læringsutbytte og gjennomføring, og om justeringer kan bidra til bedre balanse mellom arbeidsbelastning og studieprogresjon.

Videre satsing på digitale undervisningsformer som «flipped classroom» og digitale læringsstier kan bidra til bedre struktur og fleksibilitet i læringsarbeidet. Implementeringen bør imidlertid skje med eksplisitt vurdering av samlet arbeidsmengde. Digitale tiltak som øker struktur og forutsigbarhet kan styrke kvaliteten, men dersom de samtidig øker studentenes totale arbeidskrav, kan de undergrave målsettingen.

På bakgrunn av dokumentasjonen vurderer jeg at programmet legger til rette for et godt læringsmiljø når det gjelder faglig kvalitet, praksisoppfølging og pedagogisk utviklingsarbeid. Læringsmiljøet er likevel påvirket av krevende rammevilkår og økt belastning i deler av studieløpet.

Med ferdigstillelse av fysiske tiltak og videre målrettet monitorering av studentenes arbeidsbelastning og trivsel, ligger det til rette for å styrke læringsmiljøet ytterligere.

Tiltakene retter seg i hovedsak mot strukturelle og fysiske rammevilkår. Dersom høy arbeidsbelastning og stryk også henger sammen med studentenes faglige forutsetninger eller studietilpasning, kan det være behov for ytterligere pedagogiske og studieadministrative tiltak rettet direkte mot studentoppfølging.

Samlet vurdering: Programmet legger til rette for et godt faglig læringsmiljø med sterk praksisoppfølging og pedagogisk utviklingsarbeid. Samtidig indikerer økt arbeidsbelastning og strykprosent behov for systematisk oppfølging av studentenes totale studiebelastning og trivsel, særlig i første studieår.

4.0 Vurdering om programmet har god gjennomføringsgrad

Årsrapportene peker på utfordringer knyttet til progresjon og stryk, særlig fra studieåret 2022/23. Det meldes om økt risiko for frafall og forsinkelse. Samtidig dokumenterer den interne evalueringen at gjennomføringsgraden på normert tid fortsatt ligger over nasjonalt gjennomsnitt. For 2021-kullet fullførte om lag 65 prosent på normert tid, noe som plasserer programmet blant de beste i landet.

Det er således ikke motstrid mellom dokumentene, men ulike perspektiver: årsrapportene identifiserer negative utviklingstrekk og risiko, mens den interne evalueringen viser at nivået fortsatt er godt i nasjonal sammenheng. Dette gir et mer nyansert bilde av situasjonen.

Programmet har iverksatt et sentralt tiltak ved å justere progresjonskravene fra 2025. Kravet for overgang til 2. studieår er redusert fra 60 til 45 studiepoeng, mens kravet om bestått Grunnleggende sykepleie er opprettholdt. Endringen kan gi større fleksibilitet for studenter som trenger mer tid, uten at de blir permanent stanset i studieløpet.

Samtidig reiser tiltaket prinsipielle spørsmål. Det kan redusere frafall blant studenter som har midlertidige utfordringer, men det er usikkert om det vil bidra til bedre gjennomføring for studenter med svake faglige forutsetninger. Det vil være avgjørende at endringen følges opp med tett faglig oppfølging og systematisk monitorering av effektene.

Videre tiltak som tettere oppfølging av studenter i risikozonen, mentorordninger og styrket faglig veiledning fremstår som relevante og målrettede.

Samlet vurdering: Studieprogrammet har per i dag en gjennomføringsgrad som er god i nasjonal sammenheng. Samtidig er det reelle utfordringer knyttet til progresjon og stryk som kan påvirke utviklingen fremover. De iverksatte tiltakene er relevante og direkte rettet mot identifiserte problemer, men effekten av redusert progresjonskrav bør evalueres systematisk over tid.

5.0 Vurdering om læringsutbyttebeskrivingene er faglig oppdaterte og relevante

Den interne evalueringen bekrefter vurderingene i årsrapportene når det gjelder den formelle kvaliteten på læringsutbyttebeskrivelsene. Læringsutbyttene er utformet i tråd med gjeldende nasjonale forskrifter og nivåkrav, og er strukturert etter kategoriene kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse. Det er dokumentert samsvar med relevante nasjonale retningslinjer, og læringsutbyttebeskrivelsene fremstår som faglig oppdaterte.

Gjennomgangen viser videre at læringsutbyttene er implementert i både teori- og praksisemner, og at det er sammenheng mellom programmets faglige profil og de overordnede læringsmålene. Dokumentasjonen indikerer at det er etablert strukturer som skal sikre kobling mellom læringsutbytte, emneinnhold og vurderingsformer.

Samtidig peker både årsrapportene og den interne evalueringen på en utfordring knyttet til måloppnåelse. Relativt høy strykprosent i enkelte emner kan indikere at ikke alle studenter oppnår de fastsatte læringsutbyttene. Dette reiser spørsmål om samsvaret mellom læringsutbyttebeskrivelser, læringsaktiviteter og vurderingsformer, samt om vurderingspraksisen i tilstrekkelig grad måler de definerte læringsutbyttene.

Det kan også være behov for å vurdere om nivå og ambisjonsgrad i enkelte læringsutbytter er realistiske sett i lys av studentgrunnlag og ressursrammer. Dette er relevant for vurderingen av om studiet har en helhetlig og gjennomførbar progresjon.

På bakgrunn av dokumentasjonen vurderes det at læringsutbyttebeskrivelsene formelt er i samsvar med gjeldende krav. Det er likevel identifisert et utviklingsbehov knyttet til systematisk oppfølging av måloppnåelse. Det bør gjennomføres en strukturert analyse av:

- samsvar mellom læringsutbytte, undervisnings- og læringsaktiviteter og vurderingsformer
- progresjon og nivå gjennom studieløpet
- vurderingskriterier og sensorpraksis i emner med høy strykprosent

Et slikt arbeid vil kunne styrke dokumentasjonen av faktisk måloppnåelse og bidra til at kvalitetssikringssystemet i større grad fanger opp og følger opp utfordringer knyttet til gjennomføring og læringsresultater.

Samlet vurdering: Læringsutbyttebeskrivelsene er faglig oppdaterte og i samsvar med nasjonale krav. Det foreligger imidlertid et utviklingsbehov knyttet til systematisk dokumentasjon av måloppnåelse og tydeligere kobling mellom læringsutbytte, læringsaktiviteter og vurderingsformer.

6.0 Vurdering om faglig innhold, undervisningsformer og vurderingsordninger legger til rette for læringsutbytte

Studieprogrammet har et bredt og gjennomgående spekter av undervisnings- og arbeidsformer som samlet sett legger til rette for at studentene kan oppnå fastsatte læringsutbytter.

Undervisningen kombinerer teoretiske forelesninger, digitale læringsressurser, studentaktive arbeidsformer, casebasert undervisning, gruppearbeid, simulering og ferdighetstrening.

Selvstudium og strukturert refleksjon inngår som integrerte elementer.

Praksisstudiene utgjør en sentral og integrert del av programmet. Studentene utøver sykepleie i autentiske kliniske kontekster under veiledning, med tydelige krav til progresjon og vurdering underveis. Samspillet mellom teori, ferdighetstrening og praksis bidrar til utvikling av profesjonskompetanse i tråd med nasjonale krav.

6.1 Arbeidskrav, progresjon og pedagogisk sammenheng

Arbeidskravene er formelt beskrevet i emneplanene, med angivelse av omfang, obligatoriske krav og vilkår for eksamen. Dette gir forutsigbarhet og struktur.

Den pedagogiske koblingen mellom arbeidskrav og læringsutbytte varierer mellom emnene. Gjennomgangen av emneplanene viser at arbeidskravene i hovedsak er listet opp, men at konkretiseringen i flere tilfeller er begrenset. I særlig teoretiske emner er arbeidskravene ofte generelt formulert, eksempelvis som krav om tilstedeværelse eller kortere skriftlige oppgaver, uten at det eksplisitt fremgår hvilke læringsutbytter de skal utvikle, hvilket faglig nivå som forventes, om de er individuelle eller gruppebaserte, hvilket omfang de har, eller hvilke vurderingskriterier som legges til grunn. Formuleringer som «mer informasjon gis i undervisning» reduserer forutsigbarheten og svekker den eksplisitte koblingen mellom læringsutbytte, læringsaktivitet og vurdering, og dermed den pedagogiske helheten i programmet.

I praksisemnene er sammenhengen mellom arbeidskrav og læringsutbytte tydeligere, men også her varierer graden av operasjonalisering når det gjelder omfang og vurderingskriterier. En tydeligere konkretisering i emneplanene vil styrke den pedagogiske helheten og dokumentasjonen av måloppnåelse.

I ferdighetsorienterte emner og innen patologi og farmakologi er sammenhengen tydeligere. Krav om bestått medikamentregning, obligatorisk ferdighetstrening og praktiske tester er direkte forankret i læringsutbytter knyttet til pasientsikkerhet og forsvarlig praksis. Her fremstår arbeidskravene som faglig relevante og pedagogisk integrerte.

I praksisemnene er sammenhengen mest konsekvent ivaretatt. Veiledningssamtaler, refleksjonsoppgaver, progresjonsvurderinger og klinisk dokumentasjon fungerer som integrerte læringsaktiviteter og støtter utvikling av både kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse. Ansvars- og kompleksitetsnivå øker tydelig gjennom studieløpet.

6.2 Sammenheng mellom læringsutbytte og læringsaktiviteter

Det foreligger et gjennomgående samsvar mellom læringsutbyttene tre kategorier og valgte undervisningsformer:

- Kunnskap utvikles gjennom teoretisk undervisning, selvstudium og skriftlige arbeider
- Ferdigheter utvikles gjennom simulering, praktiske øvelser og klinisk praksis
- Generell kompetanse utvikles gjennom refleksjon, etiske drøftinger, samhandling og gradvis økt selvstendighet

Den pedagogiske oppbyggingen viser en klar progresjon fra grunnleggende ferdigheter og kunnskapsreproduksjon til selvstendig klinisk vurdering, ledelse og systemforståelse.

Studieprogrammets faglige innhold, undervisningsformer og praksisstudier er samlet sett godt egnet til å realisere fastsatte læringsutbytter. Programmet har en tydelig progresjon og en solid praksisforankring.

Det foreligger likevel et utviklingsbehov knyttet til å tydeliggjøre hvordan læringsutbytte, arbeidskrav og vurderingsordninger er integrert, særlig i teoretiske emner. En tydeligere eksplisitt kobling vil styrke dokumentasjonen av måloppnåelse og den pedagogiske helheten i programmet.

7.0 Gjennomgående tema i studieplan

7.1 Faglig ledelse

Faglig ledelse omfatter evne til å planlegge, prioritere, koordinere og kvalitetssikre sykepleie innen gjeldende faglige og organisatoriske rammer. Gjennomgangen viser at ledelseskompentanse er integrert i flere emner, både eksplisitt og implisitt.

Begrepet faglig ledelse er tydelig formulert i avsluttende praksisemner, særlig innen hjemmetjeneste og psykisk helse, hvor studentene skal planlegge og prioritere sykepleie, koordinere pasientforløp og bidra til pasientsikkerhet. I tidligere studieår er ledelseskompentansen i større grad implisitt formulert gjennom læringsutbytter knyttet til planlegging, organisering, dokumentasjon og kvalitetsarbeid.

Kompentansen utvikles trinnvis fra ledelse av eget arbeid i første studieår, via koordinering i komplekse situasjoner i andre studieår, til systemforståelse og strukturell ledelse i tredje studieår.

Ledelseskompentanse er faglig ivaretatt og progresjonsorientert. Det foreligger et utviklingspotensial i å synliggjøre faglig ledelse mer eksplisitt som en gjennomgående kompetanseakse i programbeskrivelsen.

7.2 Samhandling

Samhandling er tydelig forankret i tråd med RETHOS og omfatter relasjonell, tverrprofesjonell og systemrettet kompetanse.

Allerede i første studieår etableres relasjons- og kommunikasjonskompetanse som grunnlag for profesjonsutøvelse. I senere emner utvikles evne til tverrprofesjonelt samarbeid, koordinering av pasientforløp og samhandling på tvers av nivåer i helsetjenesten.

Samhandling er integrert både i teori og praksis, og progresjonen er tydelig fra deltakelse til mer selvstendig og koordinerende rolle.

Samhandlingskompetansen er godt ivarettatt og i samsvar med nasjonale krav. Det kan med fordel tydeliggjøres hvordan vurderingsformene dokumenterer progresjon i samhandlingskompetanse.

7.3 Pasientsikkerhet

Pasientsikkerhet er systematisk integrert i hele studieløpet. I første studieår etableres grunnlaget gjennom smittevern, observasjon og dokumentasjon. I andre studieår konkretiseres pasientsikkerhet gjennom klinisk vurdering og legemiddelhåndtering, inkludert krav om feilfri medikamentregning. I tredje studieår utvides perspektivet til systemnivå, avvikshåndtering og kvalitetsarbeid.

Det foreligger en tydelig utvikling fra individuell forsvarlighet til organisatorisk ansvar.

Pasientsikkerhet er solid forankret, både faglig og pedagogisk. Programmet viser særlig styrke innen legemiddelsikkerhet og systemforståelse.

7.4 Personsentrert sykepleie

Personsentrert sykepleie er gjennomgående integrert som verdigrunnlag og handlingskompetanse. I første studieår etableres teoretisk fundament gjennom kommunikasjon, relasjon og yrkesetikk. I praksisemnene operasjonaliseres dette gjennom respekt for autonomi, medvirkning og integritet.

I tredje studieår utvikles kompetansen videre til selvstendig og refleksiv praksis i komplekse kontekster.

Personsentrert sykepleie er tydelig forankret og progresjonsorientert i tråd med RETHOS.

7.5 Kommunikasjonskompetanse

Kommunikasjon er strukturelt integrert i læringsutbyttene og utvikles gjennom hele studieløpet. I første studieår etableres relasjonell og profesjonell kommunikasjon som grunnlag for yrkesutøvelse. I praksisstudiene utvikles anvendt kommunikasjonskompetanse i møte med pasienter, pårørende og samarbeidspartnere.

I senere studieår omfatter kompetansen også pedagogisk formidling, veiledning og systemrettet samhandling.

Kommunikasjon fremstår imidlertid mindre eksplisitt i enkelte medisinsk orienterte emner. En tydeligere kobling mellom kommunikasjon og klinisk resonnering vil styrke den vertikale integrasjonen.

Kommunikasjonskompetansen er godt ivaretatt. Det foreligger et utviklingsbehov knyttet til tydeligere integrasjon i teoretiske og medisinskfaglige emner.

7.6 Etikk

Etikk er gjennomgående integrert og viser klar progresjon fra normativ forankring i første studieår til håndtering av komplekse kliniske og organisatoriske problemstillinger i tredje studieår. Etikk er koblet til helse juss, pasientsikkerhet og kvalitetsarbeid.

Programmet oppfyller kravene i RETHOS knyttet til yrkesetikk, autonomi, medvirkning og forsvarlig praksis.

Det foreligger et utviklingspotensial knyttet til tydeligere progresjon i refleksjonsnivå og mer eksplisitt synliggjøring av prioriteringsetikk og strukturelle perspektiver.

Etikk er solid faglig forankret og godt integrert i programmet. For ytterligere å styrke den etiske profilen anbefales det å tydeliggjøre progresjon i refleksjonsnivå og å synliggjøre strukturelle og prioriteringsetiske perspektiver mer eksplisitt. Dette vil kunne bidra til å styrke programmets robusthet i møte med framtidige krav.

7.7 Samlet vurdering av gjennomgående tema i studieplanen

De gjennomgående temaene er faglig godt integrert og viser tydelig progresjon gjennom studieløpet. Programmet oppfyller nasjonale krav, men kan med fordel synliggjøre enkelte kompetanseområder – særlig faglig ledelse og strukturelle/etiske perspektiver – enda tydeligere i programstruktur og emneplaner.

8.0 Samlet vurdering og anbefalinger for videre utvikling

Den eksterne evalueringen viser at bachelor i sykepleie ved Høgskolen i Molde samlet sett fremstår som et faglig solid, profesjonsrettet og samfunnsrelevant studieprogram. Programmet er godt forankret i nasjonale føringer og viser tydelig sammenheng mellom utdanningens formål, læringsutbytte og profesjonsrolle. Det er særlig positivt at gjennomføringsgraden over tid ligger over landsgjennomsnittet, samtidig som det arbeides aktivt med kvalitetsutvikling og tilpasning til endrede rammevilkår.

8.1 Styrker ved studieprogrammet

Sterk samfunns- og arbeidslivsrelevans: Programmet har tett kobling til praksisfeltet og et bredt samarbeid med både kommune- og spesialisthelsetjenesten. Praksisstudiene er omfattende og progresjonsorienterte, og det er etablert strukturer for dialog med arbeidslivet. Dette styrker utdanningens legitimitet og relevans.

Tydelig progresjon og praksisforankring: Det er en gjennomgående progresjon fra grunnleggende ferdigheter til selvstendig klinisk vurdering, ledelse og systemforståelse. Særlig praksisemnene viser god integrasjon mellom læringsutbytte, veiledning og vurdering.

God forankring av gjennomgående tema: Pasientsikkerhet, personsentrert sykepleie, kommunikasjon, samhandling, etikk og faglig ledelse er integrert i studieplanen i tråd med nasjonale retningslinjer. Pasientsikkerhet og legemiddelhåndtering fremstår som særlig godt ivarettatte områder.

Engasjert fagmiljø og pedagogisk utviklingsarbeid: Programmet viser vilje til pedagogisk utvikling, blant annet gjennom simulering, ferdighetstrening og bruk av digitale læringsformer. Fagmiljøet fremstår som tilgjengelig og tett på studentene, særlig i praksis.

Gjennomføringsgrad over nasjonalt nivå: Til tross for økt belastning og høyere strykprosent i enkelte emner, ligger programmet fortsatt godt an nasjonalt når det gjelder gjennomføring på normert tid.

8.2 Utviklingsområder og utfordringer

Selv om programmet samlet sett holder høy kvalitet, er det identifisert enkelte områder med utviklingspotensial:

Arbeidsbelastning og strykprosent: Økt stryk og rapportert stress, særlig i første studieår, indikerer behov for nærmere analyse av sammenhengen mellom læringsutbytte, arbeidskrav, vurderingsformer og studentgrunnlag. Det bør vurderes om samlet arbeidsmengde og progresjonskrav er realistisk dimensjonert.

Konstruktiv sammenheng i teoretiske emner: I flere teoretiske emner er koblingen mellom læringsutbytte, arbeidskrav og vurdering mindre eksplisitt enn i praksisemnene. En klarere kobling mellom læringsutbytte, aktiviteter og vurderingsformer vil styrke programmets

faglige konsistens og dokumentasjon av måloppnåelse. Det anbefales å tydeliggjøre arbeidskravenes omfang, vurderingsform og vurderingskriterier i emneplanene for å styrke forutsigbarhet, likebehandling og samsvar med NOKUTs krav.

Langsiktig robusthet i praksissamarbeidet: Press i helsetjenesten påvirker praksiskapasitet og veiledningsressurser. Sammenslåing av praksisperioder er et pragmatisk tiltak, men krever kontinuerlig evaluering for å sikre bredde og dybde i læringsutbyttene.

Systematisk oppfølging av tiltak: Endring i progresjonskrav fra 2025 er et relevant tiltak, men effektene må følges systematisk over tid for å sikre at fleksibilitet ikke går på bekostning av faglig kvalitet.

Tydeliggjøring av faglig ledelse og etisk progresjon: Ledelseskompetanse og strukturelle/prioriteringsetiske perspektiver er faglig til stede, men kan med fordel synliggjøres mer eksplisitt som gjennomgående kompetanseområde i programmet.

8.3 Overordnet vurdering

På bakgrunn av analysene i kapittel 2–7 vurderes bachelor i sykepleie ved Høgskolen i Molde som et faglig robust og velstrukturert studieprogram med sterk praksisforankring og god samfunnsrelevans. Programmet oppfyller mandatets krav når det gjelder arbeidslivsrelevans, læringsmiljø, gjennomføringsgrad, læringsutbytte og faglig innhold.

De identifiserte utfordringene – særlig knyttet til arbeidsbelastning, progresjon, stryk og dokumentasjon av konstruktiv sammenheng – fremstår som gjensidig forbundne og påvirker flere av mandatets vurderingsområder. Dette innebærer at kvalitetsutvikling fremover i stor grad vil handle om justering, koordinering og kontinuerlig kvalitetssikring – snarere enn grunnleggende omlegging.

8.4 Anbefalinger for videre kvalitetsutvikling

Studieprogrammet er i en fase hvor strukturell robusthet må styrkes for å sikre langsiktig stabilitet og kvalitet. Dersom utviklingen i stryk, arbeidsbelastning og praksiskapasitet ikke analyseres og håndteres gjennom tydelige styringsgrep, kan dette på sikt påvirke grad av gjennomføring.

For å styrke studieprogrammets langsiktige robusthet og sikre fortsatt høy faglig kvalitet anbefales følgende tiltak:

1. **Gjennomføre en systematisk og longitudinell analyse av strykprosent, arbeidsbelastning og progresjon**, særlig i første studieår, for å identifisere sammenhenger mellom læringsutbytte, vurderingsformer, studentforutsetninger og gjennomføring.
2. **Synliggjøre og operasjonalisere den konstruktive sammenhengen mellom læringsutbytte, arbeidskrav og vurdering i alle emneplaner.** Dette innebærer

tydelig angivelse av arbeidskravenes omfang, om de er individuelle eller gruppebaserte, hvilke vurderingskriterier som legges til grunn, samt hvilket faglig nivå som forventes.

3. **Styrke forutsigbarheten i vurderingsordningene** ved å redusere bruk av formuleringer som «mer informasjon gis i undervisning» og sikre at sentrale krav fremgår eksplisitt av emneplanene.
4. **Følge utviklingen i praksiskvalitet og veiledningsressurser systematisk**, i tett dialog med praksisfeltet, for å sikre stabil kapasitet og kvalitet i praksisstudiene.
5. **Evaluerer effekten av justerte progresjonskrav etter 2–3 år**, med særlig vekt på sammenheng mellom fleksibilitet, faglig nivå og faktisk gjennomføring.
6. **Tydeliggjøre faglig ledelse og strukturelle/prioriteringsetiske perspektiver som gjennomgående kompetanseområder**, både i programbeskrivelse og i emneplanstruktur, for å styrke den vertikale progresjonen i studiet.

8.5 Avsluttende vurdering

Bachelor i sykepleie ved Høgskolen i Molde vurderes som et faglig solid og profesjonsrettet studieprogram med tydelig samfunns- og arbeidslivsrelevans. Programmet har sterk praksisforankring, god progresjon gjennom studieløpet og tilfredsstillende gjennomføringsgrad i nasjonal sammenheng. Læringsutbyttebeskrivelser, undervisningsformer og gjennomgående tema er i samsvar med nasjonale føringer.

Samtidig viser evalueringen utviklingstrekk som krever systematisk oppfølging. Økt arbeidsbelastning og strykprosent, særlig i første studieår, har sammenheng med progresjon, vurderingsformer og studentgrunnlag. Det er også behov for tydeligere operasjonalisering av sammenhengen mellom læringsutbytte, arbeidskrav og vurdering, spesielt i teoretiske emner. Press i praksisfeltet gjør det nødvendig å sikre langsiktig robusthet i praksissamarbeidet.

Utfordringene fremstår ikke som uttrykk for svikt i det faglige fundamentet, men som konsekvenser av endrede rammevilkår og økt kompleksitet i utdanningen. Med målrettet og kunnskapsbasert oppfølging av disse områdene vurderes programmet å ha gode forutsetninger for videre utvikling som en robust og fremtidsrettet sykepleierutdanning.

Førde 18 02 2026
Anny Aasprang
Førsteamanuensis
Institutt for helse- og omsorgsvitenskap
Fakultet for helse- og sosialvitenskap
Høgskulen på Vestlandet

Høgskolen i Molde – Vitenskapelig høgskole i logistikk

Bachelor i sykepleie

Intern evaluering -
Periodisk studieprogramevaluering 2025



Innhold

1 Introduksjon.....	3
2 Beskrivelse av sykepleieutdanningen.....	5
2.1 Kort historikk	5
2.2 Endring i opptakskrav til sykepleierutdanningen.....	6
2.3 Om sykepleieryrket og sykepleieutdanningen ved Høgskolen i Molde	7
2.4 Studiets Oppbygging	8
2.4.1 Organisering og Læringsformer.....	9
2.4.2 Studiets læringsutbytter	14
2.5 Emner ved sykepleieutdanningen	16
3 Rammekvalitet	18
3.1 To studiesteder.....	18
3.2 Rekruttering og studentene	21
3.2.1 Søkertall	24
3.2.2 Geografisk rekruttering.....	24
3.2.3 Kjønnssfordeling antall startende	27
3.3 Undervisningslokaler og infrastruktur	28
3.3.1 Studiested Molde	28
3.3.2 Studiested Kristiansund	29
3.4 Pedagogisk kompetanse	30
3.4.1 Kompetanseutvikling og generasjonsskifte	31
3.4.2 Pedagogisk kompetanse og simuleringsbasert undervisning.....	32
4 Resultatkvalitet.....	33
4.1 Gjennomføring	33
4.2 Frafall	36
4.3 Samfunns- og arbeidslivsrelevans	37
4.4 Internasjonalisering	38
4.4.1 Internasjonalisering i sykepleieutdanningen – status og videre utvikling.....	38
4.4.2 Studenters utbytte av utveksling	39
4.4.3 Praksis for utenlandske sykepleiestudenter.....	40

4.4.4 Antall utreisende og innreisende utvekslingsstudenter.....	41
5 Programkvalitet	42
5.1 Kullmøter	42
5.2 Kvalitetsteam	42
5.3 Personalmøter	42
5.4 Lærermøter.....	43
5.5 Emneansvarsmøter.....	43
5.6 Sammendrag av emneevalueringer	43
5.6.1 Somatisk sykehuspraksis – Tilpasninger til endrede rammevilkår.....	47
5.6.2 Personsentrert omsorg som gjennomgående tema.....	49
5.7 Studiebarometeret.....	52
5.8 Kandidatundersøkelse.....	54
5.9 Kvalitetsarbeid ved programmet	56
Referanser	58
Vedlegg.....	60
Mandat for ekstern sakkyndiges vurdering i forbindelse med periodisk evaluering av studieprogram	61

1 Introduksjon

Bachelor i sykepleie ved Høgskolen i Molde gjennomfører i 2025 en periodisk studieplanevaluering, jfr. Forskriften til universitets- og høyskoleloven § 1-8 (Kunnskapsdepartementet, 2024). Krav til kvalitetsarbeid som sier at *«Institusjonen skal gjennomføre periodiske evalueringer av alle studietilbud som ledd i arbeidet med å videreutvikle kvaliteten. Studenter, samt representanter fra arbeids- eller samfunnsliv og eksterne fagfeller som er relevante for studietilbudet, skal bidra i evalueringene»*.

Periodisk studieplanevaluering er ikke tidligere utført ved Bachelor i sykepleie, Høgskolen i Molde.

Kvalitetssystemet ved Høgskolen i Molde fastslår at den periodiske evalueringen skal gjennomføres hvert sjette år. Formålet med evalueringen er kontinuerlig kvalitetsarbeid av studieprogrammet.

Den periodiske studieplanevalueringen er et sentralt element i institusjonens helhetlige kvalitetsarbeid, og skal supplere de årlige evalueringene med et mer overordnet og eksternt perspektiv på studieprogrammets innhold, struktur og relevans. Evalueringen skal bidra til å sikre at utdanningen holder høy faglig kvalitet, er i tråd med nasjonale retningslinjer og møter samfunnets og arbeidslivets behov.

Evalueringen skal fungere som et strategisk verktøy for videreutvikling av studieprogrammet, og gi grunnlag for refleksjon og forbedring i samarbeid mellom fagmiljø, studenter og eksterne aktører. Den skal gjennomføres i dialog med representanter fra arbeids- og samfunnsliv, studenter og relevante eksterne fagpersoner, som alle bidrar med innsikt og vurderinger som styrker utdanningens legitimitet og kvalitet.

Dette dokumentet utgjør den interne evalueringsrapporten for den periodiske studieplanevalueringen ved bachelorprogrammet i sykepleie ved Høgskolen i Molde. Rapporten er utarbeidet av Anne Gutteberg og Beth-Helen Tomren Løken, med statistiske analyser og kommentarer fra Svein Ivar Halvorsen og Gøril Groven. Den er ment som et grunnlagsdokument for faglig refleksjon og videre utvikling av studieprogrammet.

Rapporten presenteres for fagmiljøet og studentrepresentantene, og danner utgangspunkt for diskusjoner om kvalitet og relevans i utdanningen. Hensikten er å

identifisere problemstillinger som krever nærmere vurdering, og å stimulere til målrettet forbedringsarbeid.

Datagrunnlaget inkluderer relevante kilder som studieplaner, emneevalueringer, studieprogramrapporter, årsrapporter om studiekvalitet, studiebarometeret, kandidatundersøkelser, kullmøter, møter i kvalitetsteam, samt data fra DBH og Tableau.

Denne interne rapporten skal danne grunnlag for den eksterne evalueringen, som gjennomføres av representanter fra arbeidslivet og andre eksterne fagpersoner med relevant kompetanse. Sluttproduktet vil være en offentlig tilgjengelig sluttrapport som oppsummerer funnene og gir anbefalinger for videre utvikling av sykepleieutdanningen ved Høgskolen i Molde.

2 Beskrivelse av sykepleieutdanningen

2.1 Kort historikk

Sykepleieutdanningen i Molde ble etablert i 1958 av Nasjonalforeningen for folkehelse. I 1986 ble den en del av høgskolesystemet og i 1994 ble Sjukepleierhøgskolen i Molde slått sammen med Møre og Romsdal distriktshøgskole til Høgskolen i Molde.

Fra og med opptak til studieåret 2020–2021 er sykepleieutdanningen ved norske universiteter og høgskoler regulert av Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning (Kunnskapsdepartementet, 2019). Ved Høgskolen i Molde ble det allerede i 2019 igangsatt et omfattende arbeid med omlegging av studieplanen og faglige omorganiseringer for å tilpasse utdanningen til den nye forskriften og til et økende studenttall.

Vinteren og våren 2020, og periodevis i etterkant, ble dette arbeidet ytterligere utfordret av koronapandemien. Pandemien påvirket både teoriundervisning, praksisgjennomføring og fremdriften i studieplanarbeidet. Tilpasningene som ble gjort i denne perioden har hatt varig innvirkning på utdanningens struktur og gjennomføring.

Som en del av implementeringen av den nasjonale retningslinjen ble blant annet Examen Philosophicum innført som nytt emne i første studieår fra studieåret 2019-2020. Hovedfokuset på geriatri ble flyttet fra første til tredje studieår, basert på vurderingene om at studentene på dette tidspunktet har bedre faglig forutsetning for å forstå komplekse sykdomsbilder. I tråd med Høgskolen i Moldes profil som vitenskapelig høgskole i logistikk, ble det også utviklet et eget emne med fokus på helselogistikk i sykepleieutdanningen.

Det økende studenttallet har medført betydelige utfordringer knyttet til tilgang på praksisplasser. Spesielt innen kirurgisk praksis har det vært vanskelig å skaffe tilstrekkelig kapasitet, noe som også skyldes nedgang i antall døgnplasser i kirurgi. Fra april 2025 ble to sykehus i Molde og Kristiansund slått sammen til ett sykehus. Som følge av disse forholdene ble praksis i medisin og kirurgi slått sammen til én utvidet somatisk praksisperiode på 10 uker, der studentene får enten medisinsk eller kirurgisk praksis ved sykehus.

Frem til høsten 2021 var utdanningen organisert med én studieleder, tre studieårsledere – én for hvert studieår – samt noen emne- og temaansvarlige. Kollegiet hadde tidligere sin primære tilhørighet i én av årsenhetene. Over tid hadde da både faglig og administrativ ledelse ved sykepleieutdanningen ved Høgskolen i Molde erfart utfordringer knyttet til bemanning av funksjonene som studieårsledere og delvis studieleder. Vervene har i perioder fremstått som lite attraktive, blant annet på grunn av høye forventninger fra kollegiet til ansvar og oppgaver, samtidig som tildelte tidsressurser ikke har stått i forhold til faktisk arbeidsmengde. Fra høsten 2021 ble det gjennomført en omorganisering, der strukturen ble endret til én studieleder, én koordinator og mellom 15 og 20 emneansvarlige fordelt på teoretiske og praktiske emner. Kollegiet fikk tilhørighet i 2–4 emner, fordelt på ulike årsenheter, noe som har bidratt til økt fleksibilitet og faglig bredde for den enkelte ansatte. Fortsatt ser en utfordring knyttet til vervene grunnet tidsressurser og forventninger til vervet ikke har stått i forhold til faktisk arbeidsmengde.

Frem til 2022 hadde sykepleieutdanningen nasjonalt god søkning, men fra 2023 ble det registrert en nedgang i antall søkere, inkludert de som hadde Høgskolen i Molde som førstevalg. Dette samsvarer med en nasjonal trend der flere utdanninger opplevde lavere søkertall.

I 2017 og 2018 vedtar Stortinget å bevilge midler til 90 nye studieplasser ved Høgskolen i Molde, øremerket studiested Kristiansund. Plassene skulle fordeles på de ulike fagområdene ved Høgskolen i Molde, inklusiv sykepleie. I 2020 fikk Høgskolen i Molde 10 studieplasser innen sykepleie som med økning av 10 nye over fire år, totalt 40 studieplasser. I 2022 fikk sykepleieutdanningen 52 nye studieplasser som del av nasjonal satsning for å utdanne flere sykepleiere og spesialsykepleiere. Fra høsten 2023 ble det opprettet 60 heltidsplasser i Kristiansund, mens studiested Molde hadde 127 studieplasser for første studieår. Totalt ble det da tilbudt 187 studieplasser. Oversikt over antall studenter pr. oktober er vist i kapittel 3.2.

2.2 Endring i opptakskrav til sykepleierutdanningen

Høgskolen i Molde fjernet karakterkravet i norsk og matematikk for opptak til bachelor i sykepleie fra og med høsten 2025, som del av en nasjonal endring. Tidligere måtte søkere ha minst karakteren 3 i disse fagene, men nå er det tilstrekkelig med generell

studiekompetanse. Endringen ble vedtatt av Regjeringen og Stortinget i juni 2024 for å møte det store behovet for sykepleiere i hele landet. Flere institusjoner, inkludert Høgskolen i Molde, innførte ordningen allerede høsten 2024 for ledige studieplasser, der opptaket ble gjennomført lokalt etter førstemann-til-mølla-prinsippet for søkere med generell studiekompetanse.

Endringen har flere fordeler. Først og fremst gir den økt rekruttering til utdanningen, noe som er avgjørende for å møte det store behovet for sykepleiere i helsetjenesten. Tiltaket reduserer barrierer for søkere og kan bidra til større mangfold i studentgruppen. I tillegg gir ordningen sykepleierutdanningene fleksibilitet til å fylle ledige studieplasser raskt, og den har en klar samfunnsnytte ved å motvirke sykepleiermangel, særlig i distriktene.

Samtidig medfører endringen noen utfordringer for utdanningen. Det kan også skape økt behov for tilrettelegging og oppfølging fra faglærere, og på lengre sikt kan kvaliteten på utdanningen og profesjonen påvirkes dersom kompenserende tiltak ikke settes inn.

For å møte disse utfordringene bør det vurderes kompenserende tiltak der en ser behovet. Mentorordninger og faglig veiledning gjennom hele studiet kan bidra til å redusere frafall og støtte læringsprosessen. Videre kan styrket bruk av læringsressurser og digitale verktøy gi studentene bedre muligheter til å tilegne seg nødvendig kompetanse. Systematisk oppfølging av studenter i risikozonen, for eksempel gjennom tidlig kartlegging og tilpassede tiltak, kan også være aktuelt.

2.3 Om sykepleieryrket og sykepleierutdanningen ved Høgskolen i Molde

Sykepleiere spiller en avgjørende rolle i helsetjenesten og møter mennesker i alle aldre og livssituasjoner – både friske og syke. Arbeidsoppgavene spenner fra akuttmedisinsk behandling og psykisk helsehjelp, til å forberede barn på medisinske inngrep og gi eldre nødvendig pleie og omsorg. Yrket innebærer et betydelig ansvar og bygger på høy grad av tillit, både i møte med pasienter og pårørende, og i samarbeid med kollegaer i tverrfaglige helseteam.

For å kunne ivareta rollen kreves det at sykepleiere utviser empati, respekt og omsorg, samtidig som de kommuniserer effektivt og samarbeider godt, både innenfor

eget fagområde og i tverrprofesjonelle sammenhenger. Arbeidshverdagen er variert og ofte uforutsigbar, og stiller krav til evne til å handle raskt, ta ansvar og utøve ledelse i krevende situasjoner. Dette er et yrke hvor man daglig gjør en reell forskjell i menneskers liv.

Sykepleierutdanningen ved Høgskolen i Molde er kjent for høy faglig kvalitet, engasjerte og tilgjengelige faglærere, samt tett oppfølging av studentene. Studentene har tilgang til moderne øvingsavdelinger med avanserte simuleringsfasiliteter, hvor de får trene på realistiske scenarier og utvikle kliniske ferdigheter i trygge omgivelser.

Bachelorutdanningen i sykepleie ved Høgskolen i Molde er praksisnær, profesjonsrettet og forskningsbasert. Utdanningen er utviklet i tråd med Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning (Kunnskapsdepartementet, 2019), og omfatter 180 studiepoeng fordelt på 60 studiepoeng per år fordelt over tre år. Gjennom en helhetlig kombinasjon av teori og praksis sikres studentene faglig progresjon og kompetanse til å møte kravene i en kompleks og stadig utviklende helsetjeneste.

2.4 Studiets Oppbygging

Studiet er organisert over seks semestre og omfatter 16 emner. Hvert studieår kombinerer teoretisk undervisning og praksisstudier, med vekt på etikk, pasientsikkerhet, kommunikasjon, samhandling og ledelse. Den detaljerte studieplanen for perioden 2024–2027, samt mer informasjon om utdanningen, er tilgjengelig på Høgskolen i Moldes nettsider: [Bachelor i sykepleie – heltid – Høgskolen i Molde](#) og [Studieplan for Bachelor i sykepleie \(2024–2027\) - Høgskolen i Molde](#).

Fra 2023 er det heltidskull både i Molde og Kristiansund organisert i samme avdeling, Avdeling for Helse- og Sosialfag. Teori og ferdighetstrening foregår adskilt ved de to studiestedene. Det er felles studieleder og emneansvarlige, men med studiekoordinator på hvert studiested.

2.4.1 Organisering og Læringsformer

Utdanningen vektlegger selvstendig og livslang læring med undervisning basert på forskning og erfaringskunnskap. Obligatoriske læringsaktiviteter og praksisstudier krever høy tilstedeværelse. Teoriundervisning krever 70% tilstedeværelse og praksisstudier 100% tilstedeværelse med mulighet for 10% fravær ved gyldig grunn.

Første studieår har et primært fokus på grunnleggende sykepleie, anatomi, fysiologi, biokjemi og mikrobiologi, samt utvikling av ferdigheter knyttet til ledelse av eget arbeid. Studentene introduseres for sykepleie til mennesker i kommunale helsetjenester som sykehjem og omsorgssentre. I løpet av studieåret gjennomføres Examen Philosophicum med relevans for helsefag som bidrar til å styrke studentenes evne til kritisk refleksjon og etisk vurdering i profesjonsutøvelsen.

Andre studieår har fokus på sykepleie til pasienter med akutt, kritisk og kronisk sykdom, og omfatter behandling i medisinske, kirurgiske, hjemmebaserte og psykiske helsetjenester. Det legges vekt på sykepleierens pedagogiske og veiledende funksjon, faglige ledelse og tverrprofesjonelt samarbeid. Folkehelsearbeid, reproduktiv helse og pediatrik sykepleie inngår også som sentrale temaer i studieåret, og studentene utvikler kompetanse i å møte pasienter med ulike behov på tvers av helsetjenestens nivåer og arenaer.

Tredje studieår har fokus på sykepleie til pasienter med komplekse og sammensatte pasienttilstander og sykdomsbilder, samt faglig ledelse og koordinering av pasientforløp i behandlingskjeden. Året inkluderer også prosjektpraksis innen helselogistikk, innovasjon og teknologi i helsetjenesten, og avsluttes med gjennomføring av bachelor i sykepleie. I tillegg vektlegges sykepleierens rolle i tjenesteutvikling, faglig og administrativ ledelse, samt bruk av systematiske, kunnskapsbaserte og kvalitetsforbedrende arbeidsmetoder. Formidling og refleksjon over praksis står sentralt, og studentene utvikler kompetanse i å anvende innovasjon og teknologi som en del av moderne helsetjenester.

Ferdighetstrening og simuleringsaktivitet blir benyttet som læringsaktiviteter i alle tre studieår.

Praksisstudier

Praksisstudier utgjør 90 stp og gjennomføres på ulike arenaer.

- Generell medisin og medisinske spesialiteter
- Generell kirurgi og kirurgiske spesialiteter
- Psykisk helse og psykiatri
- Eldreomsorg og geriatri
- Barnesykepleie og pediatrik sykepleie
- Hjemmesykepleie

For praksisstudier i Barnesykepleie og pediatrik sykepleie gjennomføres dette som prosjektpraksiser.

Det er krav om 90% oppmøte i praksisemnene, jfr *Forskrift om opptak, studier og eksamen ved Høgskolen i Molde - Vitenskapelig høgskole i logistikk* (Høgskolen i Molde, 2015). Ved fravær utover 10% i praksisemnene må fraværet tas igjen.

Høgskolen i Molde kan benytte praksisplasser gjennom et tilrettelagt utvekslingsprogram gjennom ERASMUS (innenfor Europa), NORPLUS (innenfor Norden) og avtaler i Danmark, Belgia, Spania, Thailand, og Tanzania. Les mer om internasjonalisering senere i dokumentet.

Veiledning og vurdering i praksisstudier

Studentene veiledes primært av sykepleiere og minst ett års yrkeserfaring. Ved mangel på tilgjengelige sykepleiere kan annet helsepersonell med relevant utdanning bidra i veiledningen som vernepleier og helsefagarbeider, men en sykepleier skal alltid ha hovedansvaret og er ansvarlig for dokumentasjonen i studentens praksisdokument. Veileder på praksisplassen har ansvar for å følge opp studentene i tråd med praksisstedets spesialitet og egenart. Studentene følger i hovedsak veilederens arbeidstider.

Praksisfeltet og studentene følges opp av praksislærer fra Høgskolen i Molde. Hver praksisperiode innledes med en forventningssamtale mellom student, praksisveileder og praksislærer. Samtalene tar utgangspunkt i studentens forutsetninger og tidligere

erfaringer, og skal bidra til felles forståelse av læringsmål og veiledningsbehov. Studenten skal møte forberedt og delta aktivt. Videre gjennomføres vurderingssamtalene: midtvurdering og sluttvurdering. Praksis vurderes som bestått eller ikke bestått basert på læringsutbyttebeskrivelser og arbeidskrav. Praksislærer har hovedansvar for at forventningssamtale, midtvurdering og sluttvurdering gjennomføres. Samtalene har frem til nå blitt gjennomført med at praksislærer reiser ut til praksissted. Fra 2026 er det bestemt at praksislærer kun møter fysisk til midtvurderingen. Forventningssamtalen og sluttvurdering skal gjennomføres digitalt om ikke annet vurderes. Dette grunnet budsjett for avdeling Helse- og Sosialfag reduseres fra 2026 som følge av strammere økonomiske rammer i universitets- og høyskolesektoren. Nedgangen skyldes blant annet lavere studenttall og generelle innsparingskrav, noe som medfører behov for effektivisering og prioritering av ressursbruk. I hver praksisperiode gjennomføres også refleksjonstimer med studentgrupper. Praksislærer har tidligere reist ut til studentene for disse samtalene. Fra 2026 skal disse gjennomføres digitalt.

Krav til studieprogresjon

I studieplanen for bachelor i sykepleie ved Høgskolen i Molde er det et krav om at studenter må ha bestått alle emner fra første studieår (60 studiepoeng) for å kunne gå videre til andre studieår. Dette følger prinsippet om progresjon og sammenheng i utdanningen, der både teoretiske og praksisrelaterte emner må være bestått før man kan fortsette til neste nivå. I emneplanene fremkommer det at arbeidskrav og tester skal være godkjent og vurderingsordninger bestått innenfor ett studieår, for å kunne gå videre til påfølgende studieår. Studenter som ikke fyller kravene til studieprogresjon, blir flyttet ned et kull, og får justert utdanningsplanen sin. Ved overgang til nytt kull vil studieplanen for det nye kullet være gjeldende.

For å øke gjennomføringsgraden ble progresjonskravet justert fra studieåret 2025. For overgang til andre studieår kreves nå minimum 45 studiepoeng fra første studieår, men eksamen i emnet Grunnleggende sykepleie må være bestått for at studenter skal kunne gå videre til andre studieår. Denne endringen har bidratt til å redusere frafall, særlig blant studenter som har hatt behov for ekstra tid til å fullføre enkelte emner.

Kvalitetssikring og evaluering av studiet

Studentene har flere muligheter til å bidra med tilbakemeldinger og påvirke studiekvaliteten. Dette skjer gjennom semestervise emneevalueringer, deltakelse i kvalitetsteam møter, samt representasjon i avdelingsstyret og ulike råd og utvalg som arbeider med utdanningskvalitet. Flere ganger i semesteret gjennomføres kullmøter med studieleder, studiekoordinator og aktuelle eneansvarlige.

Andreårsstudentene deltar årlig i den nasjonale undersøkelsen Studiebarometeret (NOKUT, 2024), som gir verdifull innsikt i studentenes opplevelse av studiekvalitet og læringsmiljø. Resultatene fra undersøkelsen utgjør et viktig grunnlag for Høgskolen i Molde's arbeid med å identifisere forbedringsområder og videreutvikle studieprogrammet.

Det er også etablert et studieprogramråd med representanter fra arbeidslivet, faglig og administrativt ansatte, samt studenter. Rådet har som mandat å gi råd til studieleder og dekan i spørsmål som gjelder utvikling av studieprogrammets innhold, kvalitet og læringsmiljø.

Studieprogrammet deltar i flere løpende kvalitetsaktiviteter som en del av det systematiske arbeidet med å sikre høy studiekvalitet. Dette skal bidra til helhetlig kvalitetsutvikling og gjennomføres i samarbeid med representanter fra arbeidslivet, studentene og eksterne fagpersoner med relevant kompetanse. Målet er å sikre at utdanningen er faglig oppdatert, profesjonsrelevant og i samsvar med nasjonale krav og samfunnets behov.

Vurdering

Vurdering av studenten vektlegger en progresjon i studentens evne til selvstendighet og ansvar for egen læring. Studenten har ansvar for å delta aktivt i og i det læringsmiljøet høgskolen tilbyr.

Vurdering av teoretisk kunnskap

Det er lagt vekt på å variere vurderingsformene i samsvar med hvordan studenten kan oppnå forventet læringsutbytte i de ulike emnene. Vurderingsformene omfatter ulike arbeidskrav, skriftlige skoleeksamener, hjemmeeksamener (individuell- og i

gruppe), samt opponent- og respondentskap. Studenten vil gjennom alle tre årene vurderes i forhold til ulike arbeidskrav og eksamener.

Vurdering i kliniske praksisstudier

Vurdering er en kontinuerlig og obligatorisk del av studentenes kliniske praksisstudier og gjennomføres i ett samarbeid mellom praksislærer og praksisveileder. For hver praksisperiode over 6 uker skal praksisperioden vurderes til bestått/ikke bestått med utgangspunkt i om studenten har oppnådd forventet læringsutbytte. Ved den endelige vurderingen, skal det være minst to veiledere tilstede, fysisk eller digitalt, en fra høgskolen og en fra praksis. Ved tvil skal høgskolens veileder sin vurdering være avgjørende. Fra 2022 ble den digitale veiledning og vurderingsplattformen *Topp-N* benyttet og fra høst 2025 *Moso in praxis*.

Teoretisk kunnskap blir vurdert i kliniske praksisstudier som en integrert del av de definerte læringsutbyttebeskrivelsene for hver praksisperiode. Vurderingsordningene er nærmere beskrevet i de ulike emneplanene. Det er ikke anledning til å få godkjent deler av en periode med kliniske praksisstudier, og perioden vurderes som en helhet til bestått/ikke bestått. Får en student karakteren "Ikke bestått" i kliniske praksisstudier, må den aktuelle perioden i klinisk praksisstudier tas om igjen før studenten kan fortsette videre i studiet. I kliniske praksisstudier er det bare anledning til å fremstille seg 2 ganger.

Hvis det oppstår tvil om studenten kan bestå en periode i de kliniske studier, skal studenten halvveis eller senest tre uker før avsluttet periode, få skriftlig melding. Meldingen skal gis skriftlig og angi hva studenten ikke mestrer, og hvilke krav som må oppfylles for å bestå perioden. Om studenten i slutten av perioden i en klinisk praksisperiode viser handling/atferd som åpenbart ikke gir grunnlag for å bestå, kan studenten likevel få karakteren «ikke bestått» selv om forutgående varsel ikke er gitt. Ved tvil om studenten består praksis gjelder Forskrift om opptak, studier og eksamen ved Høgskolen i Molde (Høgskolen i Molde, 2015).

Organisering og gjennomføring av eksamener

Som eksamenskandidat har studenten ansvar for å kjenne til lover, forskrifter og regler knyttet til eksamen. Eksamener organiseres og gjennomføres innenfor rammene av gjeldende regler for høgskolen i Molde (Høgskolen i Molde, 2015).

Høgskolen i Molde bruker ulike vurderingsformer.

Oversikt over eksamener, arbeidskrav og kliniske studier i hvert studieår finnes i de ulike emneplanene. Hvert studieår må, som hovedregel, være bestått før studenten kan fortsette sine kliniske praksisstudier i neste studieår. Oppbygging og gjennomføring eksemplifiseres i studieplan for 2024-2027 (Høgskolen i Molde, 2024).

2.4.2 Studiets læringsutbytter

Forventet sluttkompetanse for bachelorgrad i sykepleie er beskrevet i *Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning* (Kunnskapsdepartementet, 2019).

Utdanningen gir studentene kompetanse innenfor seks områder:

- Helse, sykdom og sykepleie
- Sykepleierprofesjonen, etikk, kommunikasjon og samhandling
- Vitenskapsteori og forskningsmetode
- Faglig ledelse, kvalitet og pasientsikkerhet
- Tjenesteutvikling og innovasjon
- Teknologi og digital kompetanse

Alle kompetanseområdene er gjennomgående og synliggjøres i læringsutbytter i studieplanen i både teoretiske emner og praksisemner.

Læringsutbytte

Etter gjennomført studium skal kandidatene ha tilegnet seg følgende kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse:

Kunnskaper:

Kandidaten...

- har bred kunnskap om mennesket sine grunnleggende behov, sykepleieren sine ulike funksjoner og ansvarsområde og personsentrert sykepleie i et livsløpsperspektiv

- har bred kunnskap om medisinske og naturvitenskaplige tema relatert til sykepleieren sine funksjons- og ansvarsområde
- har kunnskap om hvilken betydning kultur- og språkbakgrunn har for sykdomsforståelse og likeverdige tjenester relatert til sykepleieren sine funksjons- og ansvarsområde
- har kunnskap om faglig ledelse og organisering av helsetjenesten, samt kvalitet og pasientsikkerhet i helsetjenesten
- har kunnskap om helselogistikk, innovasjon og teknologi i helsetjenesten
- har kunnskap om metoder for brukermedvirkning på individ og systemnivå

Ferdigheter:

Kandidaten...

- kan anvende faglig kunnskap om helse og sykdom i møte med ulike pasientgrupper og i tverrfaglig, tverrprofesjonell og tverrsektoriell samhandling for å sikre et koordinert, helhetlig og sammenhengende behandlingsforløp på tvers av helsetjenestenivå og gjennom hele livsløpet
- kan anvende kunnskap om helsefremmende og forebyggende arbeid
- kan anvende kulturkompetanse og kulturforståelse i vurdering, planlegging, gjennomføring og evaluering av sykepleie
- kan anvende relasjons-, kommunikasjons og veiledningskompetanse, samt kunnskap om lærings-, mestring- og endringsprosesser i veiledning og undervisning av pasienter, pårørende og annet helsepersonell
- kan anvende faglig kunnskap og relevante resultat fra forskings- og utviklingsarbeid, samt treffe valg i tråd med kunnskapsbasert praksis
- kan reflektere over faglige, etiske og juridiske problemstillinger, og justere egen praksis i egen tjenesteutøvelse
- kan identifisere helselogistikkutfordringer i helsesektoren
- kan reflektere over eksisterende rutiner og metoder, og ta initiativ til dialog om implementering av ny kunnskap og nye arbeidsmetoder

Generell kompetanse:

Kandidaten...

- kan lede og prioritere oppgaver i sykepleietjenesten
- kan planlegge og gjennomføre sykepleie til akutt, kronisk og kritisk syke, og mennesker med sammensatte og komplekse behov
- kan planlegge og gjennomføre forsvarlig legemiddelhåndtering
- kan planlegge og gjennomføre kommunikasjon og samhandling med pasienter og pårørende basert på respekt, medvirkning og integritet
- kan planlegge og gjennomføre målrettede tiltak for å redusere uønskede hendelser og variasjon i helsetjenesten, samt tiltak som sikrer trygg overføring av pasienter mellom ulike avdelinger og nivå i helsetjenesten
- har innsikt i utvikling og bruk av teknologi og digitale løsninger på individ- og systemnivå
- har innsikt i hvordan logistikk kan bidra til å forbedre helsetjenester

2.5 Emner ved sykepleieutdanningen

Etter ny studieplan fra 2020 og mindre justeringer, består sykepleieutdanningen i dag av 16 emner med 60 studiepoeng pr. studieår, totalt 180 studiepoeng. En skjematisk oversikt over emnene for skoleåret 2024-2025:FiF

Høstsemester		33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51		
1. året		SYH150 Grunnleggende sykepleie . 15 stp																				
		SNH105 Anatomi, fysiologi, biokjemi og mikrobiologi. 15 stp																				
2. året		SYH250 Sykepleie 2. 7,5 stp										Pre praksis	SPP200 Praksisstudier i somatisk sykehus. 15 stp									
		SNH210 Patologi og farmakologi 2. 7.5 stp											SPP400 Praksisstudier i psykisk helse. 15 stp SPP300 Praksisstudier i hjemmetjenesten.15 stp									
3. året	Pre praksis	SPP200 Praksisstudier i somatisk sykehus. 15 stp											SPP350 Helselogistikk, innovasjon og teknologi i helsetjenesten . 7,5 stp					SYH360 Sykepleie, patologi og farmakologi 3. 7,5 stp				
		SPP400 Praksisstudier i psykisk helse. 15 stp SPP300 Praksisstudier i hjemmetjenesten.15 stp																				

Vårsemester

	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16*	17	18	19	20	21	22	23	24	
1. året	SYH160 Sykepleie, patologi og farmakologi 1. 7,5 stp						SPH110 Ex. Phil for helsefag. 7,5 stp					SPP100 Praksisstudier i sykehjem og omsorgssenter. 15 stp												
2. året	SPP250 Prosjektpraksis: Folkehelse, reproduktiv helse og pедиатrisk sykepleie. 7,5 stp						SYH280 Strukturelle vilkår for utøvelse av sykepleie. 7,5 stp					Pre praksis	SPP200 Praksisstudier i somatisk sykehus. 15 stp SPP400 Praksisstudier i psykisk helse. 15 stp SPP300 Praksisstudier i hjemmetjenesten. 15 stp											
3. året	SYH 600	SPP500 Praksisstudier: Fagutøvelse av sykepleie til pasienter innenfor kommune- og spesialisthelsetjenesten med fokus på ledelse. 15 stp											SYH600 Bacheloroppgave. 15 stp											

- Påskeferie

Figur 1 Emner ved sykepleieutdanningen, Høgskolen i Molde

Oversikt over emner og emneansvarlige skoleåret 2024-2025:

Emner 2024-2025	Emneansvarlig
SYH150 Grunnleggende sykepleie	Kristin Skei
SNH150 Anatomi, fysiologi, biokjemi og mikrobiologi	Tiril Tøien
SYH160 Sykepleie, patologi og farmakologi	Stine Hauvik
SPH110 Ex. Phil. for helsefag	Ylva Stokke Westad
SPP100 Praksisstudier i sykehjem og omsorgssenter	Inger Elisabeth Bergum
SNH210 Patologi og farmakologi 2	Marita Melby
SYH250 Sykepleie 2	Gro Halten
SPP200 Praksisstudier i somatisk sykehus	Laila Reitan Sollid
SPP400 Praksisstudier i psykisk helse	Kristin Juvik
SPP300 Praksisstudier i hjemmesykepleie	Kristin Juvik
SPP250 Prosjektpraksis: Folkehelse, reproduktiv helse og pediatrik sykepleie	Beth Helen Løken Tomren og Gunhild S. Ugelvik
SYH280 Strukturelle vilkår for utøvelse av sykepleie	Jeanett Varpen Unhjem
SYH360 Sykepleie, patologi og farmakologi 3	Kristin Flydahl Næss
SPP350 Prosjektpraksis: Helselogistikk, innovasjon og teknologi i helsefag	Isabelle Lorentsen
SPP500 Kliniske studier: Fagutøvelse av sykepleie til pasienter i primærhelsetjenesten / hjemmesykepleie med fokus på ledelse	Kristin Juvik
SYH600 Bacheloroppgave	Trude Eines

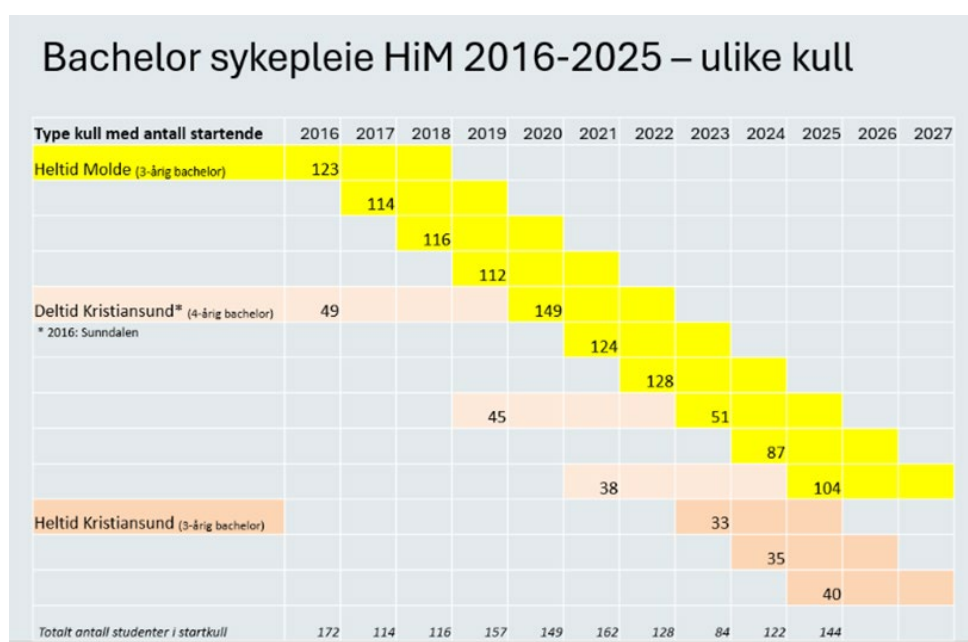
Tabell 1 Emner og emneansvarlige skoleåret 2024-2025

3 Rammekvalitet

3.1 To studiesteder

Høgskolen i Molde tilbyr sykepleierutdanning i Molde og Kristiansund.

Tabellene under viser antall registrerte studenter pr kull (oppstart høstsemesteret) fra 2015-2025, og fordelt på studiested. De tre siste årene, dvs. 2023, 24 og 25, har det vært startet opp kull med heltidsstudier i Kristiansund. Tidligere har studietilbudet i Kristiansund vært deltidsstudium over fire år, med oppstart i 2021 og 2019. I 2016 var deltidsstudiet lokalisert til Sunndal.



Figur 2 Visualisering av ulike kull og studiesteder bachelor sykepleie. Antall studenter i startkull. 2016-2025.

Registrerte studenter pr startkull og Campus				
Bachelor sykepleie (180 stp.). HiMolde				
Studiested	MOLDE	KRISTIANSUND		SUNNDAL
ÅR	Heltid	Heltid	Deltid	
2025	104	40		
2024	87	35		
2023	51	33		
2022	128			

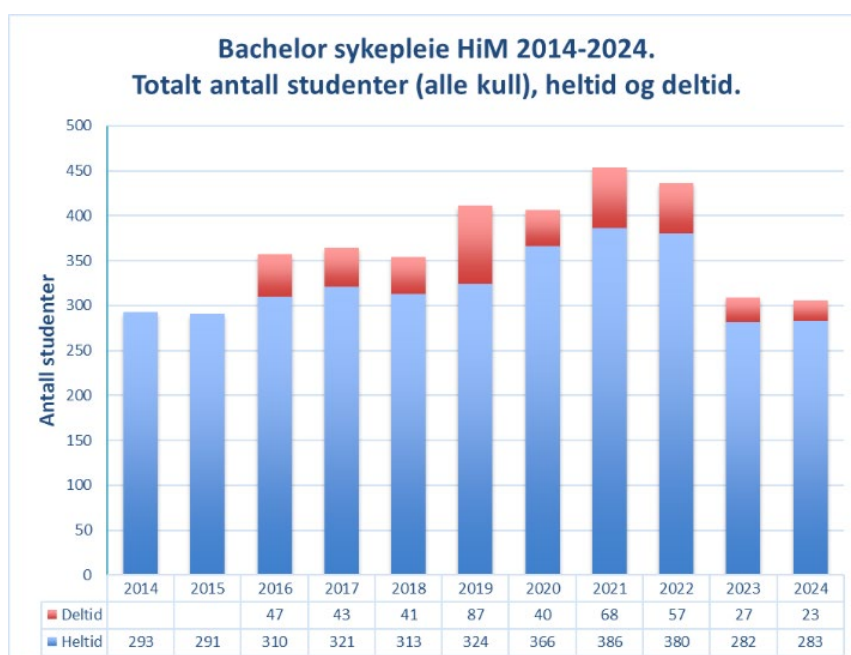
2021	125		38	
2020	149			
2019	112		45	
2018	117			
2017	114			
2016	123			48
2015	117			

Tabell 2 Tall fra Tableau: View Data: Opptaksprogram (opptaksprosess) (19 marks)

3.1.1 Antall registrerte studenter i programmet

Totalantallet registrerte sykepleiestudenter på alle kull ved Høgskolen i Molde lå på i overkant i av 300 studenter både i 2023 og 2024, og dette var en markant nedgang fra toppåret i 2021 hvor det var 454 aktive studenter på bachelor i sykepleie ved HiMolde.

Totalantallet studenter på sykepleiestudiet (alle kull) droppet med 130 studenter fra 2022 til 2023 og totalantallet har ikke vært så lavt på 10 år. Figuren viser hvordan total-antallet studenter økte fra vel 350 i 2016 til vel 450 i 2021. I 2023 var det 309 aktive sykepleiestudenter, i 2024 totalt 306 studenter på sykepleien ved HiMolde (tall fra DBH).



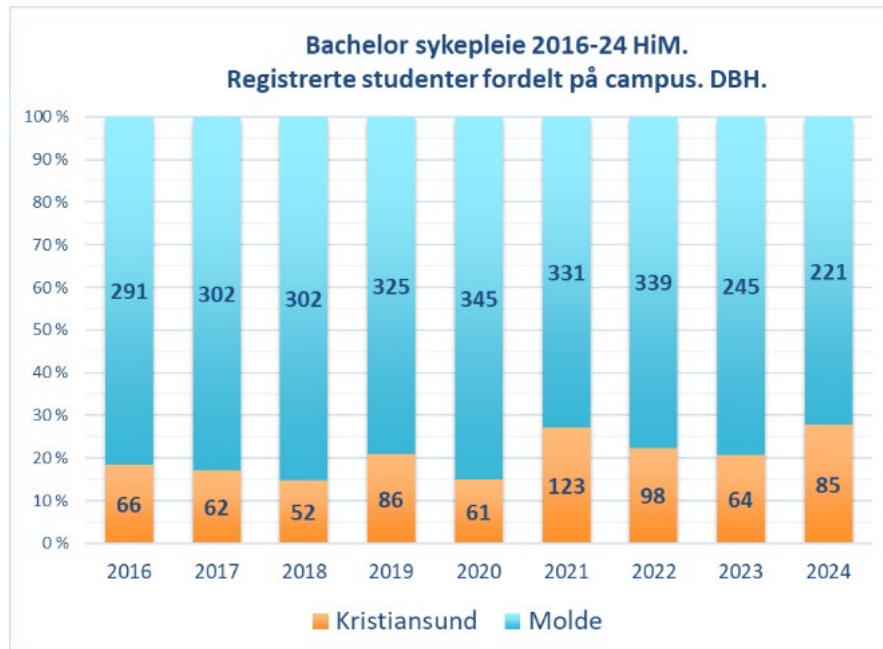
Figur 3 Totalt antall studenter, heltid og deltid på bachelor sykepleie HiM 2014-2024. DBH.

Studiested Molde er det største studiestedet også telt i antall studenter på bachelor i sykepleie. I 2024 var andelen sykepleiestudenter med tilknytning studiested Kristiansund på 28%, som er en økning med sju prosentpoeng fra året før (21%), og det høyeste siden oppstart av sykepleiestudier utenfor studiested i Molde i 2016 (Sunndalen).

Registrerte studenter totalt på bachelor sykepleie og prosentvis fordeling på studiested. DBH.									
Studiested/ År	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Kristiansund	18 %	17 %	15 %	21 %	15 %	27 %	22 %	21 %	28 %
Molde	82 %	83 %	85 %	79 %	85 %	73 %	78 %	79 %	72 %
Sum Antall	357	364	354	411	406	454	437	309	306

Tabell 3 Antall studenter i sykepleie studiested Molde og Kristiansund

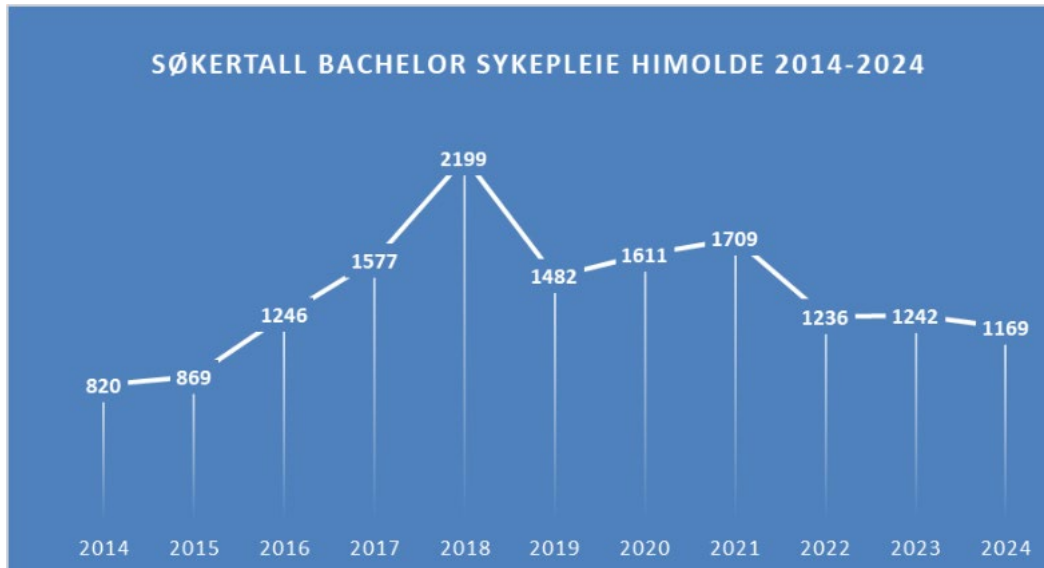
Figuren under viser det samme, men det spesifikke antallet registrerte studenter pr studiested vises inne i søylene.



Figur 4 Antall registrerte sykepleie-studenter pr år på hvert campus.

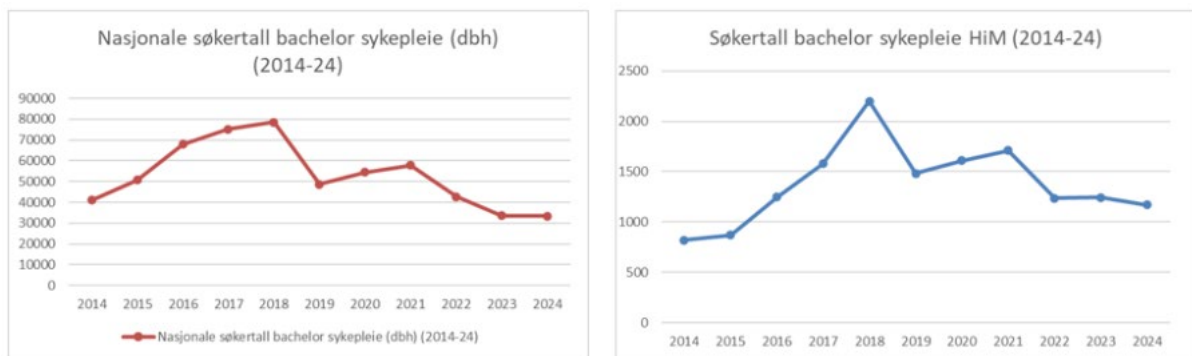
3.2 Rekruttering og studentene

Høgskolen i Molde's søkertall til bachelor sykepleie de siste ti årene, dvs. i perioden 2014-2024 vist i graf:



Figur 5 Søkertall til bachelor sykepleie

Figuren viser grafer for antall søkere nasjonalt (rød graf) og antall søkere til HiMolde (blå graf) til sykepleiestudiet i årene 2014-2024.



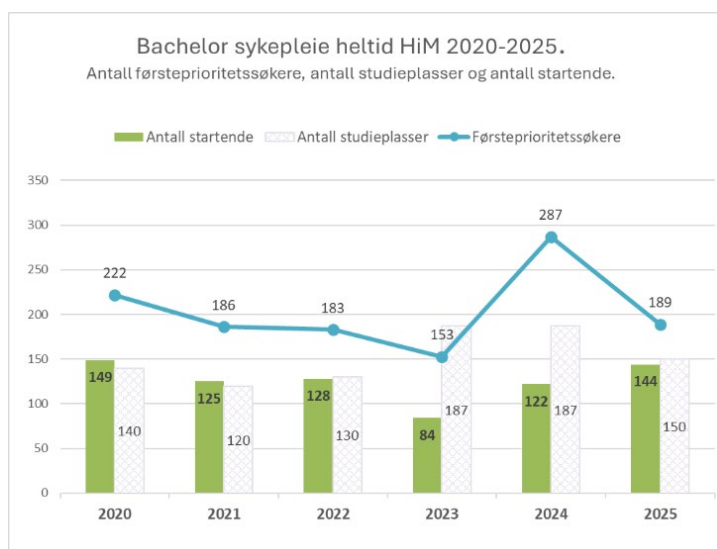
Figur 6 Søkertall nasjonalt og til Høgskolen i Molde

Grafene følger det samme mønsteret: Et toppunkt i 2018 etterfulgt av en kraftig nedgang i 2019, en økning i 2020 og 2021, med et fall i 2022. Mens nedgangen fortsatte nasjonalt i 2023, hadde HiMolde en stabilisering, og deretter en liten nedgang.

Høgskolen fikk tildelt 52 nye studieplasser i 2022 til sykepleie, etter at vi også fikk nye studieplasser i utdanningsløftet i 2020 hvorav 10 til sykepleie. Disse studieplassene skulle trappes opp over 4 år. Nye studieplasser betyr at høgskolen fikk økt rammetildeling/basisbevilgning. De 52 nye studieplassene tilsvarer en økt basisbevilgning på nærmere kr 19 millioner (i tillegg kommer studiepoenguttelling) per år ved full opptrapping.

Fra 130 studieplasser i 2022, var antallet tilgjengelige studieplasser på sykepleie 187 i både 2023 og 2024. På samme tid som sykepleiestudiet ved HiMolde og ble tildelt flere studieplasser, sank antallet søkere til sykepleiestudiene.

Figuren nedenfor viser informasjon om antall studieplasser (lyse, skraverte søyler), antall førsteprioritetssøkere (blå linje) og antall startende på studiet (grønne søyler).



Figur 7 Antall studieplasser og antall startede studenter

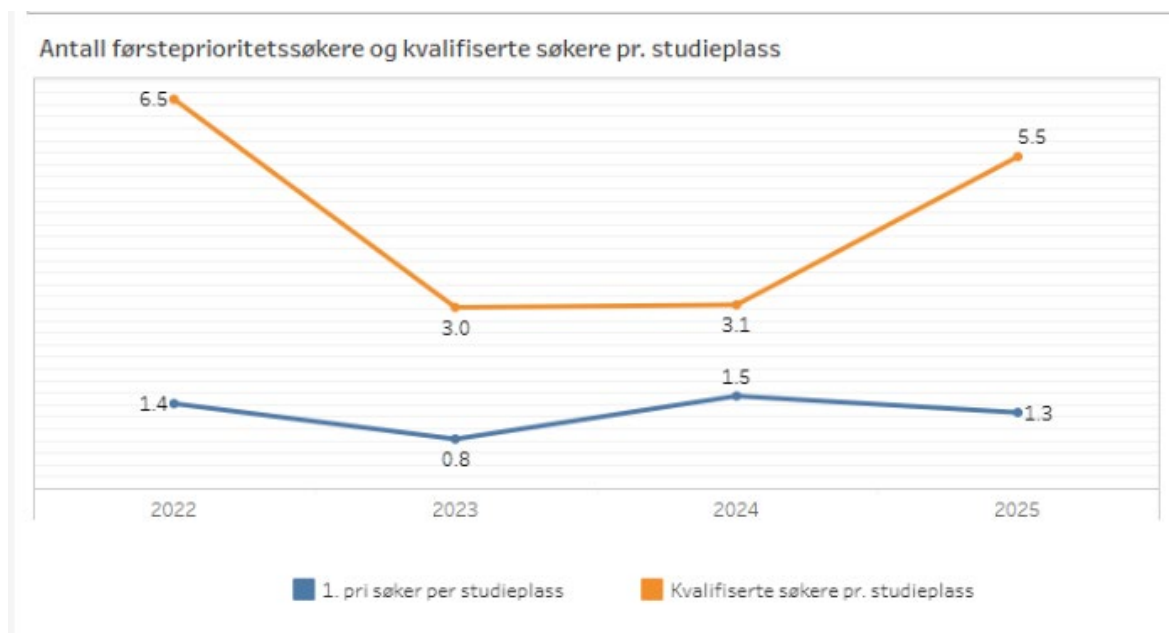
Omfang og bakgrunn for førsteprioritetssøkere i 2024

Totalt var det 287 førsteprioritetssøkere til bachelor i sykepleie ved Høgskolen i Molde i 2024 (305 ifølge DBH). Av disse kom 142 søkere via Samordna Opptak og 163 via lokalt opptak. Normalt gjennomføres det ikke lokalt opptak til bachelor i sykepleie, men 2024 var et unntak.

Bakgrunnen for dette unntaket var at Kunnskapsdepartementet (2024) besluttet å fjerne karakterkravet i norsk og matematikk etter at søknadsfristen til Samordna

Opptak var utløpt. Høgskolen i Molde hadde ledige studieplasser, og valgte derfor å åpne for lokalt opptak uten karakterkrav.

Denne situasjonen forklarer det uvanlig høye antallet førsteprioritetssøkere i 2024. For å få et mer korrekt bilde av den ordinære søkermassen, bør antallet førsteprioritetssøkere i Samordna Opptak – altså 142 – benyttes som referanse.



Figur 8 Førsteprioritetssøkere og kvalifiserte søkere pr. studieplass

3.2.1 Søkertall

Sykepleiestudiet er det studietilbudet med flest søkere på avdeling Helse- og sosialfag. Tabellen viser søknadstallene for studieprogrammene på avdeling HS, og de er sortert etter synkende antall (i 2024).

Søknadstall 2020-24 til Studieprogram avd. HS	2020	2021	2022	2023	2024
Bachelor i sykepleie	1611	1709	1236	1242	1169
Bachelor i paramedisin					1095
Bachelor i vernepleie	932	929	752	490	420
Bachelor i vernepleie, deltid	858	697	190		376
Voldsrisikovurdering og håndtering av mennesker med psykiske lidelser	225	224	283	341	306
Tverrfaglig videreutdanning i psykisk helse-, rus- og avhengighetsarbeid					202
Tverrfaglig videreutdanning i psykososialt arbeid med barn og unge					120
Videreutdanning i habilitering og miljøarbeid	80		103		76
Videreutdanning i trygg legemiddelhåndtering	71	86	77	65	42
Videreutdanning i praksisveiledning	28	37	57	42	35
Master i helse- og sosialfag - Kliniske hjelperelasjoner overfor sårbare grupper	62	46	44	76	29
Master i helsesykepleie				245	16
Voldsrisikohåndtering		15	17	14	7
Årsstudium i velferdsteknologi og digitalisering i helse- og omsorgstjenesten		81		243	
Videreutdanning i helsesykepleie	341		420		
Videreutdanning i psykisk helsearbeid	143		219		
Videreutdanning i psykososialt arbeid med barn og unge	103		136		
Master i avansert klinisk allmennsykepleie, deltid			91		
Bachelor i sykepleie, deltid over 4 år		953			
Avansert klinisk sykepleie i kommune- og spesialisthelsetjenesten	67				
Årsstudium i velferdsteknologi - digitalisering i helse, deltid	35				
Sum	4556	4777	3625	2758	3893

Tabell 4 Søkertall

3.2.2 Geografisk rekruttering

I skjemaet viser hvor studentene var hjemmehørende på søknadstidspunktet. Opplysningene er gitt fra studiekontoret ved Høgskolen i Molde.

2023			
KRISTIANSUND		MOLDE	
AURE	2	BUDALEN	1
AVERØY	2	EIDSBYGDA	1
BUD	1	EIDSVÅG I ROMSDAL	4
FOLDFJORDEN	2	EIVINDVIK	1

FREI	4	ELNESVÅGEN	2
KRISTIANSUND N	10	HJELSET	3
LØKKEN VERK	1	HOVDEBYGDA	1
SUNNDALSØRA	1	JERPSTAD	1
ØYDEGARD	1	LILLEHAMMER	1
		MOLDE	10
		OPPDAL	1
		OSLO	1
		SKODJE	2
		SKÅLA	2
		STAVANGER	1
		STRUSSHAMN	1
		SÆVAREID	1
		TOMREFJORD	1
		VANG PÅ HEDMARKEN	1
		VESTNES	1
		VOLDA	1
		ÅLESUND	2
	24		40

2024			
KRISTIANSUND		MOLDE	
AURE	1	AUKRA	5
AVERØY	2	BREKKESTØ	1
BODØ	1	EIDE	1
FREI	3	EIDSVÅG I ROMSDAL	2
GJØLME	1	ELLINGSØY	1
HAMARVIK	1	ELNESVÅGEN	4
HEIMDAL	1	FARSTAD	3
KRISTIANSUND N	13	FOSNAVÅG	1
LEVANGER	1	HJELSET	1
SMØLA	2	HOMMELVIK	1
SURNADAL	1	INNFJORDEN	1
TILLER	1	KONGSBERG	1
TINGVOLL	1	KRISTIANSUND N	2
TUSTNA	1	KVAM	1
VERDAL	1	MIDSUND	3
		MOLDE	28

		OSLO	1
		RØROS	1
		SEKKEN	1
		SKODJE	1
		SKÅLA	1
		SOKNEDAL	1
		STEINSLAND	1
		SUNNDALSØRA	4
		TENNFJORD	1
		TOMREFJORD	1
		TORNES I ROMSDAL	1
		TROMSØ	1
		TRONDHEIM	2
		VESTNES	2
		VEVANG	2
		VIGRA	1
		VOLDA	2
		VÅGSTRANDA	1
		ØRSKOG	1
		ÅLESUND	3
	31		85

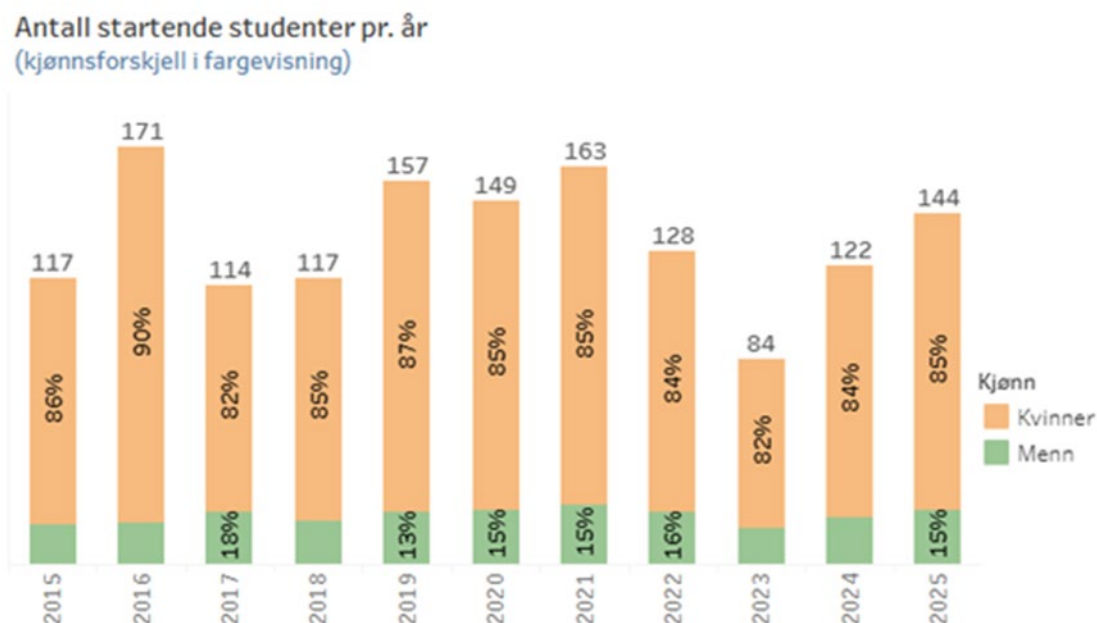
2025			
KRISTIANSUND		MOLDE	
AURE	1	AUKRA	1
AVERØY	6	AUREOSEN	1
BATNFJORDSØRA	2	BOLSØYA	2
BERGEN	1	BUD	1
FREI	1	EIDE	2
HELL	1	ELNESVÅGEN	7
HITRA	1	FARSTAD	2
JAKOBSLI	1	FISKARSTRAND	2
KRISTIANSUND N	26	GISKE	1
MJOSUNDET	1	HJELSET	1
OSLO	1	HOMMELVIK	1
SURNADAL	1	ISFJORDEN	1
TILLER	1	KLEIVE	1
ØRSKOG	1	LUNDAMO	1

		LYNGSTAD	1
		MIDSUND	2
		MOLDE	36
		MÅNDALEN	1
		NAMSOS	1
		OSLO	1
		OSMARKA	1
		RAUDSAND	1
		RENNEBU	1
		RØYKEN	1
		SAUPSTAD	1
		SEKKEN	1
		SKÅLA	4
		STADSBYGD	1
		SUNNDALSØRA	1
		SURNADAL	1
		TILLER	1
		TINGVOLL	1
		TORNES I ROMSDAL	1
		TORVIKBUKT	1
		TRONDHEIM	1
		ULSTEINVIK	2
		VESTNES	5
		VEVANG	1
		VIHALS	1
		ØYDEGARD	1
		ÅLESUND	4
		ÅLGÅRD	1
	45		99

Tabell 5 Studenters adresse på søknadstidspunkt

3.2.3 Kjønnssfordeling antall startende

Sykepleiestudiet fortsetter å ha et flertall kvinnelige studenter. Andelen mannlige studenter varierte mellom 10-18 prosent siste ti år. Til sammenligning har det nye studiet i paramedisin like store andeler kvinnelige og mannlige studenter i årets opptak (2025) blant de totalt 24 studentene i kullet.



Figur 9 Kjønnsfordeling på startende studenter

3.3 Undervisningslokaler og infrastruktur

Høgskolen i Molde har de siste årene hatt høy aktivitet knyttet til forbedring av det fysiske læringsmiljøet. Det er gjennomført både oppgraderinger, utvidelser, renoveringer og nybygg ved studiestedene i Molde og Kristiansund.

3.3.1 Studiested Molde

Ved studiested Molde er lokalene for ferdighetstrening og simulering betydelig oppgradert. Flere rom er slått sammen for å gi plass til større studentgrupper og mer omfattende simuleringsaktiviteter. Dette styrker den praktiske delen av utdanningen og legger til rette for mer realistisk og effektiv læring.

I perioden 2024–2026 pågår det omfattende renoveringsarbeid ved studiestedet. Dette har midlertidig redusert tilgangen til undervisningsfasiliteter som klasserom, grupperom og fellesarealer. For å sikre kontinuitet i undervisningen er det etablert midlertidige klasserom i brakker. Renoveringen av bygg A vil blant annet gi bedre luftkvalitet og et forbedret inneklima.

I perioder med støyende arbeid og begrenset romkapasitet har antall undervisningstimer blitt redusert, og tilgangen til grupperom har vært begrenset. Studentene har over tid meldt om utfordringer knyttet til luftkvalitet og temperatur i flere undervisningsrom. I tillegg har økt studenttall ført til begrenset klasseromskapasitet, noe som har gjort det utfordrende å imøtekomme behovet for undervisningsrom tilpasset ulike pedagogiske metoder, for eksempel rom med flatt gulv for gruppebasert eller aktiv læring.

Disse utfordringene har blitt ytterligere forsterket som følge av renoveringsarbeidet, men situasjonen er midlertidig. Renoveringen, som blant annet skal forbedre inneklimaet i bygg A, er planlagt ferdigstilt i 2026.

Til tross for begrensningene er det gjort enkelte forbedringer i fellesarealene. Det er etablert flere sittegrupper som kan benyttes til gruppearbeid, og kantinen er oppgradert med nye møbler og bedre tilrettelegging for sosialt samvær og uformelle møter.

3.3.2 Studiested Kristiansund

Høsten 2024 flyttet Høgskolen i Molde, studiested Kristiansund, inn i nye lokaler i sentrum. Opprinnelig var det ikke planlagt arealer for ferdighetstrening og simulering, men etter en ombygging i 2025 ble all undervisningsaktivitet, inkludert teori, ferdighetstrening og simulering, samlet i samme bygg. Dette har bidratt til et mer helhetlig og effektivt læringsmiljø både for ansatte og studentene.

3.4 Pedagogisk kompetanse

Personalressurser og kompetanse i universitets- og høgskolepedagogikk (UH-ped), praktisk pedagogisk utdanning (PPU) og annen pedagogikk pr. 1. september 2025

	Stillingsbenevnelse	Stillingsprosent	UH-ped	Andel stilling sykepleieutdanning
Førsteamanuensis				
Brevik, Thea Beate	Førsteamanuensis	100 %		0,50
Brobakken, Mathias F.	Førsteamanuensis	100 %	UH-ped	0,15
Tøien, Tiril	Førsteamanuensis	100 %		0,75
Tafjord, Trine	Førsteamanuensis	100 %		0,70
Unhjem, Jeanette Varpen	Førsteamanuensis	100 %	Annen pedagogikk	0,10

Førstelektor				
Bergum, Inger Elisabeth	Førstelektor	100 %	PPU	1,00
Malones, Bente Dale	Førstelektor	100 %	PPU + UH ped	1,00
Måløy, Elfrid Oddny	Førstelektor	100 %	PPU	0,70
TOTALT Førstestillinger				4,90

Høgskolelektor				
Bråten, Aslaug	Høgskolelektor	100 %	UH-ped	0,50
Edøy, Torunn	Høgskolelektor	100 %		1,00
Fillingsnes, Anne-Berit	Høgskolelektor	50 %	PPU	0,20
Gutteberg, Anne	Høgskolelektor	100 %	UH-ped	0,80
Halten, Gro	Høgskolelektor	100 %	UH-ped	1,00
Hauvik, Stine	Høgskolelektor	100 %	UH-ped	1,00
Hegdal, Tone	Høgskolelektor	100 %	UH-ped	1,00
Juvik, Kristin Elisabeth	Høgskolelektor	100 %		1,00
Løken, Beth Helen T.	Høgskolelektor	100 %		1,00
Meese, Eva Skov	Høgskolelektor	50 %	UH-ped	0,50
Melbye, Marita C. S.	Høgskolelektor	100 %	UH-ped	1,00
Næss, Kristin M. F.	Høgskolelektor	100 %	PPU	0,80
Os, Ann Helen Løvik	Høgskolelektor	100 %	UH-Ped	1,00
Skaret, Claudine	Høgskolelektor	100 %		1,00
Skei, Kristin	Høgskolelektor	100 %	PPU	1,00
Sollid, Tonje	Høgskolelektor	100 %	UH-ped	0,70
Ugelvik, Gunhild Stølen	Høgskolelektor	100 %	UH-ped	1,00

Westad, Ylva Stokke	Høgskolelektor	100 %	UH-ped	1,00
TOTALT Høgskolelektor				15,30

Høgskolelærer				
Byfuglien, Anja	Høgskolelærer	100 %	PPU + UH-Ped	0,50
Hagset, Bjørn Ove	Høgskolelærer	20 %		0,20
Inderhaug, Anja Skarshaug	Høgskolelærer	100 %		1,00
Johansen, Ingunn Stranda	Høgskolelærer	100 %		0,20
Kvernes, Barbro	Høgskolelærer	100 %		1,00
Myrbø, Steffi	Høgskolelærer	100 %		permisjon
Sørstrand, Cicilie	Høgskolelektor	100 %	UH-ped	1,00
TOTALT Høgskolelærer				3,90

Professor / Dosent				
Eines, Trude Fløystad	Dosent	100 %	PPU	0,85
Mundal, Ingunn Pernille	Professor	100 %	UH-ped	0,10
TOTALT Professor				0,95

Postdoktorer og stipendiater (satt inn kun med undervisningsprosent)				
Douglas Weru	Stipendiat	100 %		0,12
Totalt stipendiater				0,12

Tabell 6 Pedagogisk kompetanse

3.4.1 Kompetanseutvikling og generasjonsskifte

Avdeling for helse- og sosialfag, inkludert sykepleieutdanningen, står midt i et generasjonsskifte blant de vitenskapelige ansatte. I denne sammenheng er kompetanseheving et strategisk satsingsområde.

Per i dag tar tre høgskolelektorer masterutdanning, og det er etablert strukturerte kompetanseløp for opprykk til både førstelektor/dosent og førsteamanuensis/professor. Den første felles samlingen for ansatte som deltar i kompetanseløpene ble gjennomført i september 2025.

Flere ansatte har allerede fått tildelt veileder og er godt i gang med sitt arbeid, mens andre befinner seg i oppstartsfasen.

Høgskolen i Molde har per i dag ikke utarbeidet en egen veileder for kompetanseløpene, noe som oppleves som en utfordring i arbeidet med å sikre god progresjon og kvalitet i utviklingsarbeidet.

3.4.2 Pedagogisk kompetanse og simuleringsbasert undervisning

I studieåret 2023–2024 har pedagogisk kompetanse blant de vitenskapelige ansatte vært et satsingsområde. Våren 2024 gjennomførte seks lærere kurs i UH-pedagogikk. Som følge av dette er det planlagt inn nye digitale metoder deriblant digitale læringsstier med «flipped-classroom» -metodikk i flere emner.

Simulering som pedagogisk metode har de siste årene fått en sentral rolle i opplæring av helsepersonell og studenter. Simulering har vist seg å være nyttig i forbindelse med kompetanseheving, ferdighetstrening, beslutningstaking, kommunikasjon, teamarbeid og ledelse. Studieprogrammet har hatt fokus på å styrke kompetansen innen simuleringsbasert undervisning ved to-dagers fasilitatorkurs, med mål om å utvikle ferdigheter i bruk av simulering som pedagogisk metode.

Ansatte ved Molde sykehus bidrar også inn i undervisningen av sykepleiestudentene ved ferdighetstrening og simulering.

4 Resultatkvalitet

4.1 Gjennomføring

I nasjonal sammenheng ligger sykepleieutdanningen ved HiMolde over gjennomsnittet for andelen studenter som har gjennomført bachelorgraden på normert tid. Tabellen under viser gjennomføringsgraden for studenter i startkull 2021, dvs. var ferdige våren 2024. Det er kun heltidsstudiene, dvs. den 3-årige bachelorgraden, som er inkludert i beregningene fra DBH. I tabellen under er institusjonene sortert etter synkende andel gjennomføringsgrad, dvs. prosentandel fullført på normert tid. Tabellen viser at for 2021-kullet var gjennomføringsgraden ved HiMolde på 65% ved normert tid, som er den fjerde beste gjennomføringsgraden for sykepleieutdanningene i Norge.

Gjennomsnittet i Norge:

Gjennomføringsgrad normert tid på Bachelor sykepleie (3-årig) Kull 2021-2024	Startkull	Fullført på norm. tid %	Frafalt %	Studerer %
Institusjoner (sortert etter synkende gjennomføringsgrad)				
Universitetet i Agder	320	73,3	10,3	16,5
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet	625	71,2	10,6	18,3
Lovisenberg diakonale høyskole	250	70,6	15,7	13,7
Høgskolen i Molde, vitenskapelig høyskole i logistikk	125	65,3	21,0	13,7
VID vitenskapelige høyskole	545	64,5	21,8	13,7
Høgskulen på Vestlandet	525	63,6	17,0	19,4
Nord universitet	420	62,5	23,4	14,1
Universitetet i Stavanger	310	61,8	14,9	23,3
Nasjonalt gjennomsnitt for sykepleieutdanningene	4980	61,4	19,1	19,5
Universitetet i Tromsø - Norges arktiske universitet	315	60,3	16,8	22,9
Høgskolen i Innlandet	225	56,2	22,1	21,7
Universitetet i Sørøst-Norge	480	56,0	22,9	21,0
Høgskolen i Østfold	230	54,6	19,9	25,5
OsloMet – storbyuniversitetet	610	44,4	29,0	26,6

Tabell 7 Gjennomføringsgrad på bachelor sykepleie (3-årig). Startkull 2021. Kilde: DBH

Definisjonen av frafalt er studenter som ved normert tid (3 år) ikke har betalt semesteravgift og som ikke lenger er registrert som student ved institusjonen. I

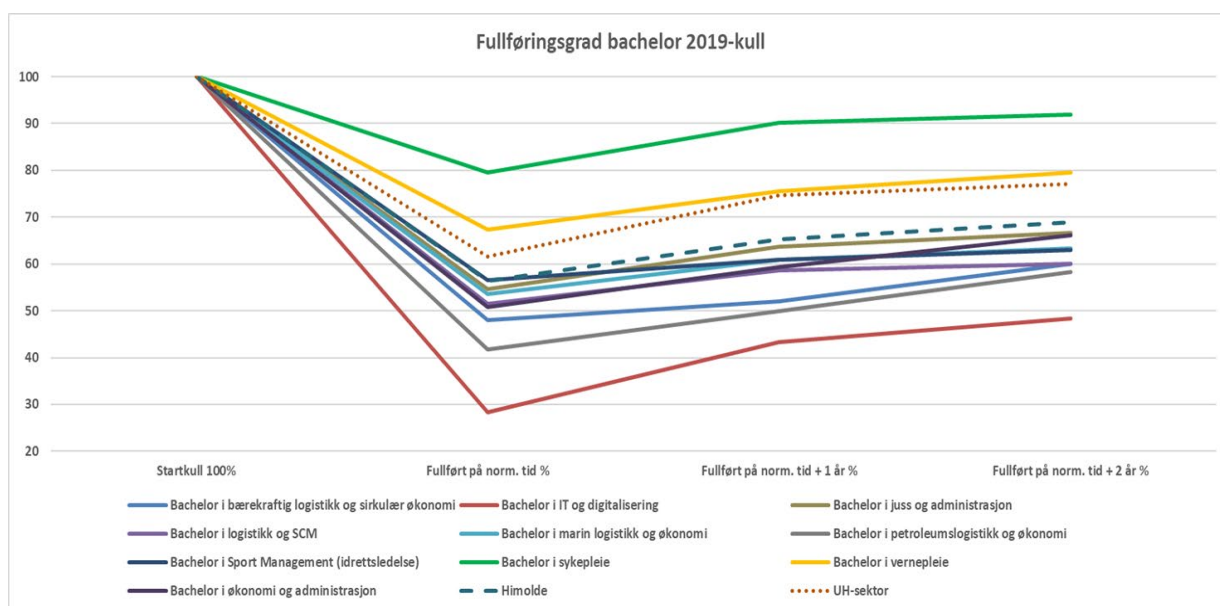
kategorien studerer vises antall studenter fra startkullet som ikke har fullført studieprogrammet de begynte på (eller et annet studieprogram av samme type utdanning) ved normert tid, men som fremdeles er registrert student ved institusjonen. Studenter med permisjon regnes med i denne kategorien.

Gjennomføringsgrad normert tid på Bachelor sykepleie (3-årig) <u>Kull 2020-2023</u> - Institusjoner	Startkull	Fullført på norm. tid %	Fullført på norm. tid + 1 år %	Frafalt %	Studerer %
VID vitenskapelige høyskole	575	76,2	85,0	12,4	11,5
Høgskolen i Molde, vitenskapelig høyskole i logistikk	150	75,2	82,6	12,1	12,8
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet	605	73,9	84,8	9,4	16,7
Universitetet i Agder	330	73,5	80,8	9,8	16,8
Lovisenberg diakonale høyskole	280	72,9	80,7	12,9	14,3
Høgskulen på Vestlandet	545	72,6	83,3	11,8	15,6
Nord universitet	455	68,8	78,9	15,6	15,6
Nasjonalt gjennomsnitt for sykepleieutdanningene	5 215	67,7	77,9	14,7	17,6
Høgskolen i Østfold	235	67,2	77,5	16,2	16,6
Universitetet i Stavanger	310	65,2	72,3	17,1	17,7
Høgskolen i Innlandet	230	65,1	77,6	17,7	17,2
Universitetet i Sørøst-Norge	470	63,8	74,8	15,7	20,6
Universitetet i Tromsø - Norges arktiske universitet	310	59,4	73,2	16,1	24,5
OsloMet – storbyuniversitetet	720	53,2	66,1	22,5	24,3

Tabell 8 Gjennomføringsgrad på bachelor sykepleie (3-årig). Startkull 2020. Kilde: DBH.

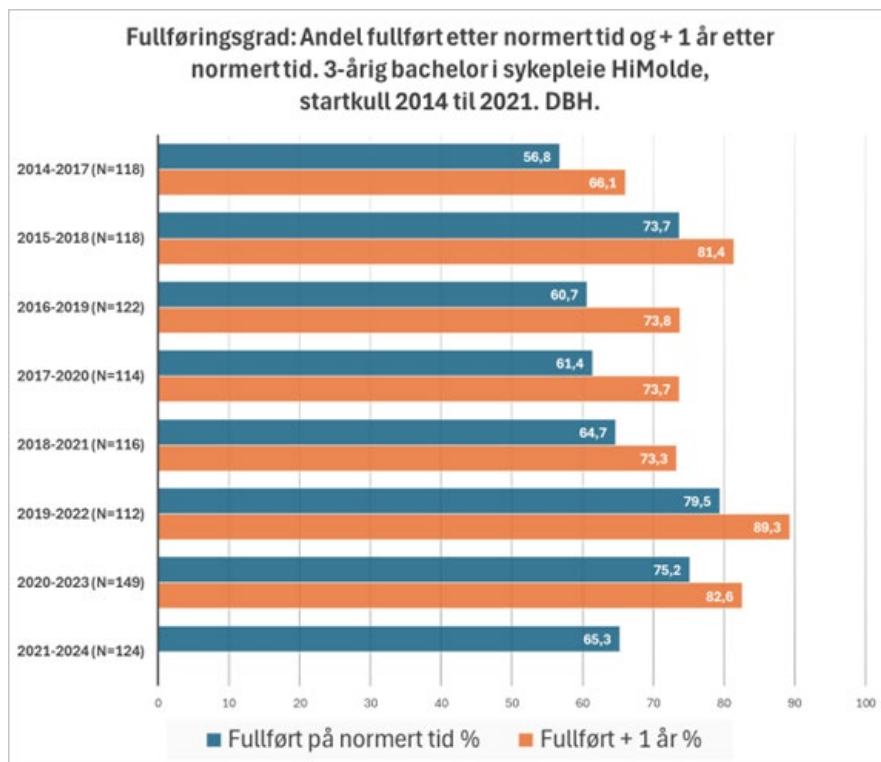
For 2021-kullet var det 65% av studentene på heltidsstudiet i sykepleie ved HiMolde som ved normert tid (2024) hadde fullført studiet. For kullet som startet året før, altså 2020-kullet, var andelen 10 prosentpoeng høyere: Hele 75% hadde gjennomført ved normert tid, og ett år senere var fullføringsgraden på 82,6%.

Ved høgskolen i Molde er det nettopp sykepleiestudiet som har den høyeste gjennomføringsgraden, og trekker snittet for høgskolen opp. Figuren under viser gjennomføringsgrad for 2019-kullet av bachelorstudenter, og sykepleie er den øverste grønne linjen:



Figur 10 Gjennomføringsgrad ved Høgskolen i Molde

Ser vi nærmere på sykepleiestudiet, viser figuren under gjennomføringsgraden ved normert tid og +1 år etter normert tid for åtte startkull, fra 2014 til og med 2021. For 2021-kullet har ikke beregningene for gjennomføringsgrad ett år etter normert tid blitt publisert (pr. oktober 2025).

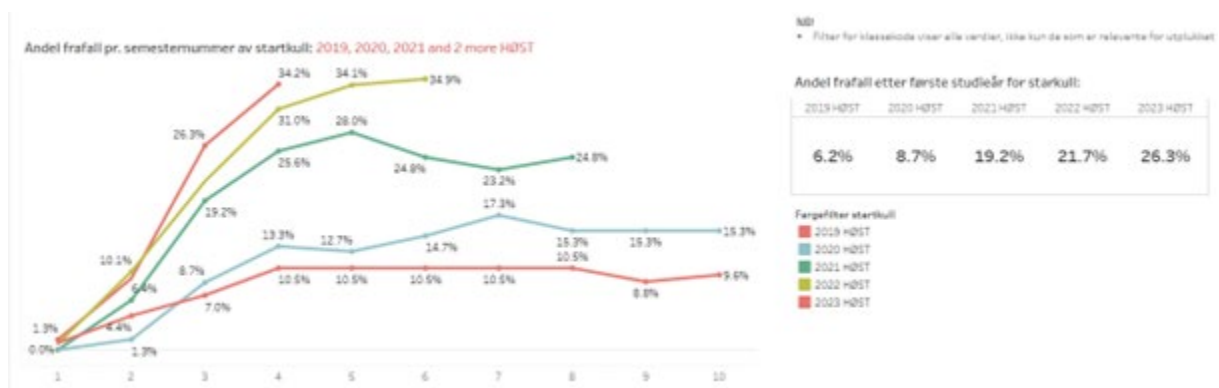


Figur 11 Fullføringsgrad ved bachelor i sykepleie, Høgskolen i Molde

4.2 Frafall

Mens DBH viser de offisielle tallene for fullføringsgrad, kan vi i Tableau se nærmere på når i studieløpet frafallet skjer.

Til høyre i utsnittet under (fra Tableau) vises andelen av startkullet som faller fra etter ett år, dvs. i løpet av tredje semesteret på studiet, og at andelen øker for hvert startkull, fra 6% i 2019-kullet til vel en firedel i 2023-kullet (26%).



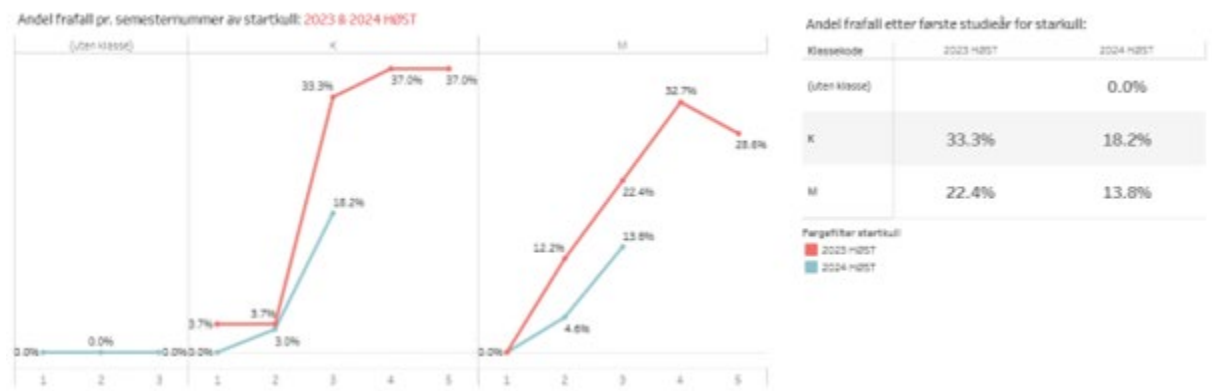
Figur 12 Frafall

Høgskolen i Molde har fra høst 2023 tilbudt bachelor i sykepleie som heltidsstudium både i Molde og Kristiansund. Frafallstallene må ses i lys av kullstørrelsen ved hvert studiested. Antall studenter i startkullet per studiested har vært som følger:

Antall startende Bachelor sykepleie Heltid	2023	2024	2025
Sykepleie heltid Kristiansund	33	35	40
Sykepleie heltid Molde	51	87	104
Totalt	84	122	144

Tabell 9 Antall startede sykepleiestudenter

Figuren under viser at frafallet er høyere ved studiested Kristiansund (K) enn ved studiested Molde (M).



Figur 13 Frafall ved studiested Molde og Kristiansund

4.3 Samfunns- og arbeidslivsrelevans

Studieprogrammet i sykepleie ved Høgskolen i Molde er utformet med forankring i kravene som stilles til sykepleiere i dagens helsetjeneste. Utdanningen gir studentene en helhetlig kompetanse som kombinerer teoretisk kunnskap, praktiske ferdigheter og etisk refleksjon, og forbereder dem på et bredt spekter av oppgaver i kommune- og spesialisthelsetjenesten.

Gjennom praksisstudier i ulike helseinstitusjoner får studentene direkte erfaring med pasientrettet arbeid, samhandling med andre profesjoner, dokumentasjon og bruk av digitale verktøy. Dette gir dem innsikt i arbeidsmetoder, rutiner og utfordringer som er relevante for yrkesutøvelsen. Praksisperiodene vurderes som særlig verdifulle av studentene.

Studieplanen er oppdatert i henhold til nasjonale retningslinjer og inkluderer sentrale temaer som pasientsikkerhet, klinisk vurderingskompetanse, kommunikasjon, etikk, folkehelse og teknologi i helsetjenesten. Det legges også vekt på utvikling av kritisk tenkning og evne til å håndtere komplekse situasjoner, noe som er avgjørende i et stadig mer sammensatt helsevesen.

Samarbeid med praksisfeltet, inkludert jevnlig møter med praksiskoordinatorer og bruk av evalueringsdata fra praksisstudier, bidrar til å sikre at utdanningen er relevant og i tråd med arbeidslivets behov. Det er også etablert rutiner for å innhente

tilbakemeldinger fra tidligere studenter og arbeidsgivere, som brukes aktivt i videreutviklingen av studieprogrammet.

4.4 Internasjonalisering

4.4.1 Internasjonalisering i sykepleieutdanningen – status og videre utvikling

Sykepleieutdanningen ved Høgskolen i Molde har lang erfaring med utveksling, både innreisende og utreisende sykepleiestudenter. Sykepleie er et internasjonalt yrke og med økt globalisering er internasjonal erfaring viktig for fremtidige sykepleiere.

Sykepleiestudenter har kunnet gjennomføre deler eller hele semester ved utdanningsinstitusjoner og/eller helsevesen i Australia, Belgia, Danmark, Etiopia, New Zealand, Spania, Tanzania og Thailand. Vi tar imot studenter fra Belgia, Danmark, Spania og Thailand som i hovedsak har praksis i kommunehelsetjenesten og noe i spesialisthelsetjenesten.

Norge har gjennom Bologna-prosessen forpliktet seg til å arbeide mot en målsetting om at minst 20 % av studentene som fullfører en høyere utdanning skal ha hatt et studieopphold i utlandet (NOKUT, u.å.). I stortingsmeldingen *En verden av muligheter – Internasjonal studentmobilitet i høyere utdanning* (Kunnskapsdepartementet, 2020) fremheves internasjonalt samarbeid som en nøkkel for å møte globale utfordringer og nasjonale omstillingsbehov. Meldingen uttrykker et langsiktig mål om at 50 % av studentene skal ha hatt et utenlandsopphold som del av utdanningen. Det er også åpnet for mer fleksible former for internasjonal mobilitet, som kan bidra til å nå dette målet.

For sykepleieutdanningen ved Høgskolen i Molde er dette en ambisiøs målsetting. Erfaringer viser at andelen studenter som reiser på utveksling har vært lav, særlig i perioden omkring koronapandemien. Dette utfordrer både nasjonale mål og høgskolens egne strategier. Høgskolens *Handlingsplan for internasjonalisering 2020–2025* (Høgskolen i Molde, 2020) legger særlig vekt på å øke antallet studenter som benytter seg av utvekslingsmuligheter. I tillegg stiller Studietilsynsforskriften § 2-2 krav om at studietilbudet skal ha ordninger for internasjonalisering som er tilpasset utdanningens nivå, omfang og egenart (Studietilsynsforskriften, 2017).

Internasjonalisering er en integrert del av akkrediteringsgrunnlaget for sykepleieutdanningen. Likevel gjenstår det et betydelig arbeid med å sikre at internasjonale perspektiver og mobilitet gjenspeiles i studieplaner, strategidokumenter, kvalitetsarbeid og faglig utvikling. For å møte nasjonale forventninger og styrke utdanningens relevans i en global kontekst, bør internasjonalisering integreres systematisk og synlig i utdanningens struktur og innhold.

Høgskolen har tidligere hatt et populært utvekslingssamarbeid med Hawassa University Hospital i Etiopia. Fra 2020 har dette tilbudet vært satt på pause grunnet uroligheter og reiseråd fra norske myndigheter. Dette har skapt behov for nye samarbeidsavtaler som kan kompensere for bortfallet av denne muligheten.

Det er observert økende interesse blant studentene for utveksling, særlig til mer «eksotiske» destinasjoner enn det eksisterende avtaleverk i praksis tilbyr. For å møte denne interessen har det vært gjennomført informasjonsmøter der både studenter og ansatte har delt erfaringer fra internasjonalt arbeid og utveksling. Sosiale medier har vært brukt aktivt for å synliggjøre disse historiene og inspirere nye kull. Dette arbeidet vil fortsette, med mål om å styrke studentenes motivasjon og deltakelse i internasjonale mobilitetsprogrammer.

4.4.2 Studenters utbytte av utveksling

Utteksling kan gi studenter et bredt spekter av verdifulle erfaringer og ferdigheter. Gjennom et studieopphold i utlandet utvikler mange personlige egenskaper som toleranse, selvtillit, nysgjerrighet og evne til problemløsning. Dette kan gjøre dem mer attraktive på arbeidsmarkedet og bidrar til å øke det samlede læringsutbyttet i utdanningen. Møtet med ulike faglige tilnærminger gir nye perspektiver og innsikt i faget, samtidig som studentene får mulighet til å lære mer om seg selv. Et lengre opphold i utlandet gir ofte et større utbytte både kulturelt og personlig.

Studentene skal kunne kommunisere og fungere godt i det multikulturelle og interkulturelle samfunnet de skal bo og arbeide i. Norske studenter som har hatt et studieopphold i utlandet, bringer med seg verdifull internasjonal erfaring tilbake til høgskolen og sin fremtidige arbeidsplass. De har også med seg innsikt i andre undervisnings- og læringsformer fra sitt opphold ved en utenlandsk institusjon.

Utenlandske studenter ved Høgskolen i Molde bidrar på tilsvarende måte. De bringer med seg nye perspektiver, stiller spørsmål ved etablerte undervisningsformer og kan tilføre både faglige og sosiale impulser. Deres erfaring og kompetanse kan i enda større grad benyttes i arbeidet med internasjonalisering ved avdeling Helse- og sosialfag generelt og sykepleieutdanningen spesielt. Slik kan de styrke den internasjonale kompetansen og erfaringen ved høgskolen og kan sees på som en ressurs.

Egne studenter som ikke reiser på utveksling, vil kunne møte utvekslingsstudenter i praksis. Dette gir muligheter for erfaringsdeling og økt kulturforståelse. For arbeidsmiljøet kan dette være både nyttig, inspirerende og utviklende. Innreisende utvekslingsstudenter kan også være aktuelle som framtidige ansatte.

4.4.3 Praksis for utenlandske sykepleiestudenter

Det er den mottakende institusjonen som har ansvar for å arrangere og legge til rette for det faglige programmet til utvekslingsstudenter. Av erfaring ønsker utvekslingsstudenter i hovedsak å få komme ut i klinisk praksis. Praksisplasser oppleves generelt som et knapphetsgode, både i Norge og i mange andre land. Ved Høgskolen i Molde oppleves det utfordrende i å skaffe tilstrekkelig og gode praksisplasser, spesielt for innkommende utvekslingsstudenter.

Flere av våre samarbeidende institusjoner forventer gjensidighet, og ønsker å sende sine studenter til Høgskolen i Molde for klinisk praksis ved norske helseinstitusjoner. Dette kan være krevende, spesielt når arbeidsspråket må være engelsk. Mange sykepleiere vegrer seg for å kommunisere på engelsk, noe som begrenser mulighetene for praksisplasser for internasjonale studenter.

De siste årene har Høgskolen i Molde etablert et godt samarbeid med et par institusjoner i Molde kommune, takket være en engasjert sykepleier med særlig interesse for å veilede utvekslingsstudenter og positiv ledelse. Dette samarbeidet har vært avgjørende for å videreføre eksisterende avtaler og inngå nye. Samtidig gjør det oss sårbare når vi er avhengige av enkeltpersoners engasjement.

Disse to institusjonene tilbyr hovedsakelig praksis innen eldreomsorg i sentrale deler av Molde. Studentene har gitt positive tilbakemeldinger og opplevd praksisen som

både lærerik og relevant. Likevel uttrykker mange studenter et ønske om praksis i spesialisthelsetjenesten, særlig ved sengeposter. Dette har vist seg utfordrende å få til, med begrunnelser som språkbarrierer, kapasitetsutfordringer og vurderinger om relevans for fremtidig rekruttering ved sykehuset.

Når nye samarbeidsavtaler med utenlandske institusjoner etableres, bør det samtidig arbeides for å kunne tilby praksisplasser for deres studenter i vårt område. Gode avtaler bidrar til et positivt omdømme for sykepleieutdanningen ved Høgskolen i Molde, og kan på sikt både direkte og indirekte også komme lokale helseinstitusjoner til gode. Derfor bør både kommune- og spesialisthelsetjenesten i nærområdet oppfordres til å bidra med tilrettelegging av praksisplasser for utenlandske studenter.

4.4.4 Antall utreisende og innreisende utvekslingsstudenter

I tabell under er det oversikt over antall utvekslingsstudenter ved sykepleieutdanninga som har reist ut og over antall innreisende sykepleiestudenter til Høgskolen i Molde i perioden 2019-2025.

Utreisende	
Australia:	1
2020	1
Belgia:	9
2019	2
2020	3
2024	2
2025	2
Danmark:	1
2024	1
New Zealand:	3
2019	1
2020	2
Tanzania:	4
2025	4
Thailand:	4
2025	4

Innreisende	
Belgia:	10
2020	4
2023	4
2024	2
Danmark:	8
2020	1
2021	1
2022	2
2023	2
2024	1
2025	1
Spania:	6
2019	2
2022	2
2023	1
2024	1
2025	2
Thailand:	2

		2025	2
		Tyskland:	2
		2025	2

Tabell 10 Antall utreisende og innreisende utvekslingsstudenter

5 Programkvalitet

5.1 Kullmøter

Kullmøter gjennomføres 1-2 ganger pr semester separat for kullene i Molde og Kristiansund. De gjennomføres i klasserom eller digitalt. Studiekoordinator og/eller studieleder har ansvar for gjennomføringen. Kullene velger tidlig i første semester sine tillitsvalgte. Erfaringsvis er ofte de samme personene tillitsvalgte gjennom hele studietiden.

Møtene blir benyttet til å gi kullet aktuell informasjon om blant annet eksamener og praksis, samt studentene kan ta opp temaer de er opptatt av.

5.2 Kvalitetsteam

Alle studieprogram har et kvalitetsteam bestående av faglige ansatte og studenter. Møtene avholdes én gang pr måned etter fastsatt møteplan gjennom skoleåret. Formålet med kvalitetsteam er å sikre god kontakt og informasjonsutveksling mellom studentene og undervisningspersonale og studieledelse. Videre være en arena for drøftinger av opplegg, gjennomføring og videreutvikling av de enkelte studier. De skal diskutere tema som faglig innhold og organisering, undervisning og pedagogiske metoder, læringsmiljø og evaluering av faglig opplegg. Det blir lagt vekt på å følge opp saker studentene er opptatt av, og være lydhør for tilbakemelding fra studentene. Det skrives referat fra møtene. Møtene gir mulighet for god kontakt og informasjonsutveksling mellom studenter og ansatte. Kvalitetsteam har ikke formell beslutningsmyndighet.

5.3 Personalmøter

Personalmøter ved avdeling Helse og sosialfag avholdes en gang pr måned gjennom semesteret og ledes av dekan eller kontorsjef. Aktuelle tema blir diskutert og det gis informasjon fra avdelingens ledelse.

Møtet har ingen formell beslutningsmyndighet.

5.4 Lærermøter

Lærermøter arrangeres en gang i måneden og ledes av studieleder. Kollegiet kan melde inn aktuelle saker. Aktuelle tema blir diskutert og det gis informasjon fra sykepleieprogrammets ledelse.

Møtet har ingen formell beslutningsmyndighet.

5.5 Emneansvarsmøter

Emneansvarsmøter arrangeres en gang i måneden og ledes av studieleder eller studiekoordinator. De emneansvarlige møtes for å kvalitetssikre faglig progresjon gjennom studiet. De kan melder inn aktuelle saker/tema knyttet til hvert møte som da blir informert om eller tatt opp til diskusjon.

Møtet har ingen formell beslutningsmyndighet.

5.6 Sammendrag av emneevalueringer

Den periodiske emneevalueringen av bachelorprogrammet i sykepleie omfatter innhenting av evalueringer for 16 emner. Det er mottatt 10 evalueringer i ulike varianter og format fra emneansvarlige. Formålet med denne gjennomgangen er å identifisere styrker og forbedringsområder knyttet til undervisningens faglige innhold, pedagogiske tilnærminger, organisatoriske rammer og studentenes læringsutbytte. Evalueringene gir innsikt i hvordan studentene opplever de ulike emnene, og danner et grunnlag for videre utvikling og kvalitetssikring av utdanningen. I det følgende presenteres en tematisk oppsummering av funnene, strukturert etter sentrale dimensjoner i kvalitetsarbeidet: innhold og undervisning, organisatoriske forhold og studentenes prestasjoner. Oppsummeringen er gjort blant annet ved hjelp av KI.

Programkvalitet

Evalueringene av emnene i bachelorprogrammet i sykepleie viser bred faglig forankring og et mangfold av pedagogiske tilnærminger. SYH150 Grunnleggende sykepleie utmerker seg med basislærerordningen og ferdighetstrening som bidrar til studentenes faglige og sosiale utvikling. Studentene opplever arbeidskravene som

nyttige og relevante for eksamensforberedelse. I SNH150 Anatomi, fysiologi, biokjemi og mikrobiologi fremheves forelesernes faglige styrke og studentassistentenes støtte, men det etterlyses bedre struktur og tydeligere kobling mellom undervisning og læringsutbytte.

SPH110 Examen Philosophicum for helsefag tilbyr en digital læringssti og refleksjonsoppgaver som stimulerer til kritisk tenkning, og etikkdelen oppleves som særlig relevant. SPP100 Praksisstudier i sykehjem og omsorgssenter gir studentene en praksisnær og motiverende introduksjon til yrkeslivet, med simulering og casebasert undervisning som fremmer refleksjon og anvendelse av teori. SNH210 Patologi og farmakologi får gode tilbakemeldinger for sin varierte undervisning, inkludert flipped classroom og jigsaw-metodikk, som oppleves som engasjerende og læringsfremmende.

I SPP250 Folkehelse, reproduktiv helse og pediatrik sykepleie fremheves den praktiske eksamenen Bamsesykehus som et høydepunkt, hvor studentene opplever mestring og utvikler ferdigheter i kommunikasjon og samhandling med barn. SPP350 Prosjektpraksis: Helselogistikk, innovasjon og teknologi i sykepleie gir innsikt i innovasjon og samarbeid med eksterne aktører, men enkelte opplever undervisningen som fragmentert og ønsker tydeligere sammenheng. SYH360 Sykepleie, patologi og farmakologi gir god støtte gjennom praktisk øving og strukturert læringsopplegg, mens SYH600 Bacheloroppgave gir studentene fleksibilitet i metodevalg og mulighet for praksisnær fordypning. Samtidig peker flere på behovet for mer enhetlig og rettferdig veiledning.

Rammekvalitet

De strukturelle og organisatoriske forholdene rundt undervisningen viser både styrker og utfordringer. SYH150 Grunnleggende sykepleie rapporterer om god tilgang på undervisningslokaler og utstyr, men også om behov for bedre koordinering av informasjon og mer synliggjøring av læringsutbytter. I SNH150 Anatomi, fysiologi, biokjemi og mikrobiologi peker studentene på utfordringer knyttet til informasjonsflyt og oversiktighet i Canvas, særlig i semesterstarten.

SPP100 Praksisstudier i sykehjem og omsorgssenter har en strukturert praksisforberedelse med simulering og refleksjonsoppgaver, men enkelte studenter

opplever at antall dager er for begrenset og at digitale refleksjonsgrupper gir lavere utbytte. SPP250 Folkehelse, reproduktiv helse og pediatrik sykepleie har god tilrettelegging for ferdighetstrening, men informasjon om praktisk eksamen og oppmøtekrav bør forbedres. SNH210 Patologi og farmakologi og SYH360 Sykepleie, patologi og farmakologi viser til forbedret struktur i Canvas og bedre tilrettelegging for selvstudier, noe som har hatt positiv effekt på studentenes opplevelse av læringsmiljøet.

I SPP350 Prosjektpraksis: Helseløstikk, innovasjon og teknologi i sykepleie etterlyses tydeligere rammer for gruppearbeid og bedre forberedelse av eksterne veiledere. For SYH600 Bacheloroppgave er det særlig tilgang på grupperom og nærhet til veileder som trekkes frem som begrensende faktorer, til tross for at nye campusfasiliteter har bedret situasjonen noe.

Resultatkvalitet

Studentenes prestasjoner og læringsutbytte varierer noe mellom emnene, men evalueringsmaterialet viser generelt tilfredsstillende resultater. I SYH150 Grunnleggende sykepleie er eksamensresultatene gode til tross for høy arbeidsbelastning og noe uklar informasjon underveis. SNH150 Anatomi, fysiologi, biokjemi og mikrobiologi rapporterer om stress og usikkerhet knyttet til eksamensrelevans, særlig når undervisningen ikke dekker alle temaene som tas opp til vurdering.

SPH110 Examen Philosophicum for helsefag har høy tilfredshet og lav strykprosent, og studentene viser økt bruk av vitenskapsteoretiske perspektiver i eksamensbesvarelsene. SPP100 Praksisstudier i sykehjem og omsorgssenter gir studentene motivasjon og inspirasjon til videre studier, men evalueringene viser at simulering og refleksjon på digitale plattformer ikke alltid oppleves som like nyttig. SPP250 Folkehelse, reproduktiv helse og pediatrik sykepleie har høy gjennomføringsgrad, og studentene opplever praktisk eksamen som svært lærerik.

SNH210 Patologi og farmakologi skiller seg ut med et lavt antall stryk, noe som tilskrives bedre struktur og økt rom for selvstudier. I SPP350 Prosjektpraksis: Helseløstikk, innovasjon og teknologi i sykepleie er det større variasjon i studentenes opplevelse av læringsutbytte, særlig knyttet til gruppearbeid og ekstern

veiledning. I SYH360 Sykepleie, patologi og farmakologi kan lavt oppmøte ha påvirket resultatene. I SYH600 Bacheloroppgave er det bekymring for økende strykprosent og lav svarprosent i evalueringene, noe som gjør det utfordrende å drive systematisk forbedringsarbeid. Samtidig viser resultatene at studentene som gjennomfører, i stor grad oppnår tilfredsstillende karakterer.

Gjennomgangen av emneevalueringene tyder på at bachelorprogrammet i sykepleie ved Høgskolen i Molde har en god faglig forankring og et bredt spekter av læringsaktiviteter som i stor grad støtter studentenes mulighet for utvikling av profesjonskompetanse. Studentene gir uttrykk for tilfredshet med praksisnære undervisningsformer, engasjerte forelesere og fleksible vurderingsformer i flere emner. Samtidig peker evalueringene på behov for forbedringer knyttet til informasjonsflyt, struktur i digitale læringsplattformer og mer enhetlig veiledning, særlig i emner med stor grad av selvstendig arbeid. Det kan vurderes å videreutvikle tiltak som styrker studentenes opplevelse av sammenheng og forutsigbarhet i studiehverdagen, og å sikre at alle studenter får likeverdige læringsbetingelser uavhengig av studiested og veileder. Evalueringene gir et godt grunnlag for målrettet kvalitetsutvikling i tråd med nasjonale krav og lokale ambisjoner for sykepleierutdanningen.

Etikk, kommunikasjon og samhandling er sentrale kompetanseområder i forskriften om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning, og skal gjennomsyre både teoriundervisning og praksis. Emneevalueringene viser at disse temaene er til stede i flere emner, men med varierende grad av eksplisitt kobling til forskriftens læringsutbyttebeskrivelser. I SPH110 Examen Philosophicum for helsefag arbeider studentene med etiske problemstillinger gjennom refleksjonsoppgaver og caseløsning ved bruk av SME-modellen. Studentene opplever etikkdelen som klinisk relevant og gir uttrykk for at den bidrar til utvikling av kritisk tenkning. Kommunikasjon og samhandling fremheves i SYH150 Grunnleggende sykepleie gjennom ferdighetstrening og basislærerordningen, og i SPP100 Praksisstudier i sykehjem og omsorgssenter gjennom simulering og refleksjonsgrupper. I SPP250 Folkehelse, reproduktiv helse og pediatrik sykepleie får studentene praktisk erfaring med kommunikasjon med barn, særlig gjennom Bamsesykehus-prosjektet. SYH360 Sykepleie, patologi og farmakologi og SNH210 Patologi og farmakologi inkluderer samhandlingsøvelser i akutte og komplekse situasjoner. Selv om disse temaene er

integrert i undervisningen, anbefales det å styrke den eksplisitte koblingen til forskriftens formuleringer, særlig når det gjelder relasjonskompetanse, etisk refleksjon og målrettet samhandling i profesjonelle kontekster.

Konklusjon

Gjennomgangen av emneevalueringene i bachelorprogrammet i sykepleie viser at utdanningen har en solid faglig og pedagogisk forankring, med tydelig engasjement fra både undervisere og studenter. Flere emner utmerker seg med praksisnære læringsformer, god struktur og varierte undervisningsmetoder som støtter studentenes faglige utvikling. Ferdighetstrening, simulering og refleksjonsoppgaver trekkes frem som særlig verdifulle elementer.

Samtidig identifiseres forbedringsområder som bør adresseres i det videre kvalitetsarbeidet. Dette gjelder særlig behovet for bedre informasjonsflyt, mer enhetlig veiledning og tydeligere struktur i digitale læringsplattformer. Enkelte emner viser også utfordringer knyttet til arbeidsmengde, oppmøte og studentengasjement.

Samlet sett gir evalueringene et godt grunnlag for videre utvikling av studieprogrammet, og peker på viktigheten av å styrke sammenhengen mellom teori og praksis, sikre likeverdige læringsbetingelser og videreutvikle pedagogiske og organisatoriske rammer i tråd med nasjonale retningslinjer.

5.6.1 Somatisk sykehuspraksis – Tilpasninger til endrede rammevilkår

SPP200 Praksisstudier: Somatisk sykehus er valgt ut for særskilt fokus i ekstern evaluering. I flere år har utdanningen hatt relativt god søkning og uteksaminering av sykepleiere. Samtidig har vi opplevd en gradvis reduksjon i antall sengeplasser ved sykehusene i Molde og Kristiansund, som tradisjonelt har tilbudt kliniske praksisplasser innen medisin og kirurgi. Fra april 2025 ble disse to sykehusene slått sammen til én enhet, SNR Hjelset, noe som har medført knapphet på praksisplasser i spesialisthelsetjenesten, særlig innen kirurgi.

Som en konsekvens av denne endringen ble studieplanen fra 2022 justert. Tidligere hadde studentene to separate praksisperioder, én i kirurgi og én i medisin, hver på syv uker. Dette er nå erstattet av én lengre somatisk praksisperiode på 9 uker. I forkant av denne perioden er det lagt inn en praksisforberedende uke, definert som

en del av praksisstudiene. Det er 4 timeplanbelagte dager med en dag teoretisk undervisning med fokus på kirurgi og medisin, en praktisk/teoretisk dag som inkluderer introduksjon til praksis ved sykepleiere fra kirurgisk og medisinsk avdeling, samt oppgaver knyttet til tolkning av blodprøver, urinprøver, EKG, væskebalanse og elektrolytter. Studentene øver på praktiske ferdigheter som å feste EKG-elektroder og innleggelse av PVK, og reflekterer over oppgavene i grupper sammen med lærer. Videre er en dag med introduksjon og forberedelser til simulering og e-læringskurs fra sykehuset. Den siste dagen har alle studentene simulering av kirurgiske og medisinske case. I tillegg utfører de oppgaver i legemiddelhåndtering, inkludert opptrekking av sprøyter, samt arbeid med medisinske og kirurgiske case. Det er et ekstra fokus på at kirurgi skal ivaretas for alle studenter, både teoretisk og i ferdighetstrening og simulering.

Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning, §23, (Kunnskapsdepartementet, 2019) understrekes at praksisstudier skal være en integrert del av studiet, og at kvaliteten i praksisstudiene og samspillet med undervisningen ved utdanningsinstitusjonen er avgjørende for samlet studiekvalitet. Praksisstudiene skal utformes slik at læringsutbyttene oppnås, og det skal tilstrebes kontinuitet i oppfølgingen mellom utdanningsinstitusjon og praksistilbyder. Videre skal praksisstudiene omfatte arenaene generell medisin og medisinske spesialiteter samt generell kirurgi og kirurgiske spesialiteter.

I den nye ordningen har studenten praksis ved enten en kirurgisk eller en medisinsk avdeling i ni uker. For å ivareta forskriftens krav om bredde, hospiterer studentene to vakter ved den avdelingen de ikke har hovedpraksis i. Dette er vurdert som tilstrekkelig for å sikre erfaring fra både medisin og kirurgi.

Evaluerings av emnet viser flere styrker. Studentene opplever innholdet i preuken som relevant for praksis, og simulering samt praktisk-teoretiske stasjoner gir mulighet for ferdighetstrening og refleksjon. Introduksjonsdagene og praksisforberedende aktiviteter bidrar til motivasjon for oppstart.

Studentene hospiterer 2 vakter ved medisinsk eller kirurgisk avdeling og opplever dette som nyttig. Det er forsøkt ordninger der studentene veileder hverandre under denne hospiteringen, men flere studenter har uttrykt ønske om å gå med erfarne

veiledere. Enkelte studenter har selv avtalt ekstra hospiteringsdager i samarbeid med lærer og veileder etter midtvurdering.

Refleksjonsgrupper oppleves som nyttige, men digital gjennomføring via Teams beskrives som et stressmoment, og studentene foretrekker fysiske møter. Simulering vurderes som relevant, men scorer lavere enn teoriundervisningen, noe som kan tyde på behov for bedre integrering med praksis. Det er også variasjon i tilfredshet med praksisveiledere, noe som indikerer ulik kvalitet i praksisfeltet.

Videre har ansatte i praksis gitt tilbakemelding om misnøye med at veilederfordeling må avklares allerede i mai for studenter som starter i august, og at mange praksislærere tar kontakt for detaljer om veiledere i forbindelse med oppstart av Topp-N.

For å styrke emnet kan det vurderes å øke antall praksisforberedende dager eller utvide innholdet i eksisterende dager. Det kan vurderes alternative løsninger for refleksjonsgrupper, for eksempel fysisk fremfor digital gjennomføring. Simuleringens relevans og kobling til praksis kan styrkes, og det bør arbeides for å sikre jevn kvalitet på praksisveiledere og hospitering. Når det gjelder evaluering, har svarprosenten vært lav, kun om lag en tredjedel av studentene har deltatt. Det bør vurderes å legge evalueringen inn i undervisningen eller finne andre tiltak for å øke svarprosenten.

5.6.2 Personsentrert omsorg som gjennomgående tema

Det er ønskelig med et spesielt fokus på dette gjennomgående temaet i utdanningen for ekstern og intern evaluering.

Studieplanen for Bachelor i sykepleie, 2024–2027, (Høgskolen i Molde, 2024) består av 16 emner fordelt over tre studieår, med både teori og praksis. Personsentrert sykepleie er ikke et eget fag, men et gjennomgående tema integrert i læringsutbytte og innhold, i tråd med *Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning* (Kunnskapsdepartementet, 2019). Forskriften understreker at utdanningen skal kvalifisere kandidater til å utøve sykepleie som ivaretar menneskets grunnleggende behov, fremmer helse, forebygger og behandler sykdom, lindrer lidelse og sikrer en verdig død, basert på omsorgsfull og faglig forsvarlig praksis med respekt for autonomi og medbestemmelse. Bachelorutdanningen (180 studiepoeng) er

praksisnær og profesjonsrettet, med integrering av teori og praksis. Seks kompetanseområder danner grunnlaget, hvor sykepleierprofesjonen, etikk, kommunikasjon og samhandling er gjennomgående, alle direkte knyttet til personsentrert tilnærming.

Allerede i første studieår introduseres studentene for personsentrert tilnærming som en integrert del av læringsutbyttet. I emnet SYH150 Grunnleggende sykepleie får studentene kunnskap om personsentrert sykepleie og menneskesyn, kommunikasjon og samhandling, kulturforståelse og yrkesetikk. De lærer å anvende denne kunnskapen i praktiske ferdigheter og sykepleieprosessen. Dette følges opp i praksisemnet SPP100 Praksisstudier i sykehjem/omsorgssenter, hvor det eksplisitt fremgår at studenten skal ha kunnskap om og kunne utøve personsentrert sykepleie med utgangspunkt i sentrale verdier og begreper. Her vektlegges tilrettelegging for medvirkning og kommunikasjon med pasient og pårørende, samt utvikling av relasjons- og veiledningskompetanse. I fortsettelsen kan det fokuseres på hvordan treleddet sykepleieproblem og prosess viser fagkunnskap, samt videreføre og styrke basislærerfunksjonen for å sikre at alle studenter «blir sett og hørt». Videre kan mer detaljert kobling mellom læringsutbytter og læringsaktiviteter, samt øke bruken av ferdighetstrening og simulering for tryggere pasientnær utførelse.

SPP100 Examen Philosophicum for helsefag bidrar til å styrke det etiske og filosofiske grunnlaget for personsentrert praksis. Emnet gir innsikt i vitenskapsteori og etiske teorier som danner grunnlag for refleksjon over autonomi, verdighet og medbestemmelse. Studentene utvikler ferdigheter i å analysere etiske problemstillinger og anvende etiske teorier for å sikre forsvarlig praksis. Det er foreslått flere refleksjonsoppgaver og workshop om SME-modellen (Systematisk modell for etikk).

I emnet SYH160 Sykepleie, patologi og farmakologi 1 hvor studentene lærer å anvende personsentrert sykepleie til pasienter med ulike sykdommer, tilpasse medikamenthåndtering til individuelle behov og sikre pasientsikkerhet og medvirkning.

I andre studieår inngår emner som omhandler akutt, kritisk og kronisk sykdom. Praksisstudier i medisinske og kirurgiske avdelinger, samt innen psykisk helse, gir studentene mulighet til å anvende en personsentrert tilnærming i komplekse og

utfordrende situasjoner. Dette forutsetter klinisk resonnering, etisk refleksjon og evne til samhandling med pasient og pårørende.

I emnet SPP250 Folkehelse, reproduktiv helse og pediatrik sykepleie inngår både ferdighetstrening og praktisk eksamen, blant annet gjennom læringsaktiviteten «Bamsesykehus». Denne aktiviteten gir studentene verdifull innsikt i kommunikasjon med barn og familie, og fremmer forståelse for variasjon i barns behov samt betydningen av relasjonskompetanse i møte med pårørende. Gjennomgående legges det vekt på tilpasning av sykepleie til pasientens individuelle behov, informert samtykke og kulturell sensitivitet – prinsipper som er sentrale i personsentrert omsorg og i tråd med nasjonale retningslinjer for sykepleierutdanning (Kunnskapsdepartementet, 2019).

Evalueringene viser imidlertid behov for å gjøre undervisningen i helsepedagogikk mer relevant for arbeidskravene, slik at studentene styrker sin evne til å planlegge og gjennomføre pasientopplæring på en personsentrert måte. Det anbefales også å vurdere innføring av en simuleringspost for rus og meldeplikt, for å gi studentene mulighet til å trene på kommunikasjon i etiske og juridisk krevende situasjoner, med særlig fokus på pasientens verdighet og medvirkning.

I tredje studieår forsterkes arbeidet med personsentrert omsorg gjennom flere emner som bygger på kompleksitet og helhetlige pasientforløp. I SYH360 Sykepleie ved komplekse og sammensatte pasienttilstander ligger hovedfokuset på koordinering av helhetlige pasientforløp, brukermedvirkning på både individ- og systemnivå, samt anvendelse av personsentrert omsorg i avanserte kliniske situasjoner. Dette krever høy grad av klinisk resonnering, etisk refleksjon og evne til samhandling med pasient og pårørende.

Emnet SPP350 Prosjektpraksis: Helselogistikk, innovasjon og teknologi gir studentene erfaring med brukermedvirkning og samskapning av tjenester gjennom aktiviteter som brukerpanel og workshops. Evalueringene viser at disse læringsformene oppleves som verdifulle, men peker samtidig på behov for bedre tilrettelegging og større variasjon i deltakergruppen for å sikre bredere perspektiver og reell medvirkning.

Videre gir emnet SPP500 Praksisstudier: Fagutøvelse av sykepleie til pasienter innenfor kommune- og spesialisthelsetjenesten med fokus på ledelse studentene

bred innsikt i sentrale verdier og begreper i sykepleie, inkludert personsentrert omsorg. Her utvikler de ferdigheter til å initiere og bidra til helhetlige pasientforløp med respekt for pasientens autonomi og preferanser. Praksis i hjemmebaserte tjenester og psykisk helse understøtter dette ved å vektlegge relasjonsbygging, tilrettelegging for mestring og personsentrert kommunikasjon med pasienter som har langvarige og sammensatte behov.

Gjennom emnet SYH600 Bacheloroppgave får studentene mulighet til å fordype seg i temaer relatert til pasientmedvirkning, personsentrert omsorg eller etiske problemstillinger, noe som bidrar til å konsolidere kunnskap og ferdigheter i tråd med utdanningens overordnede mål.

Avslutningsvis viser evalueringene noen felles styrker og utviklingsområder. Blant styrkene fremheves helhetlig pasientforståelse, inkludert psykososiale, kulturelle og grunnleggende behov, samt god vektlegging av kommunikasjon og refleksjon både individuelt, med familie og i tverrprofesjonelle sammenhenger. Ferdighetstrening, simulering og praksisnære aktiviteter trekkes også frem som viktige bidrag til trygghet og mestring. Samtidig identifiseres utviklingsområder som behov for tydeligere kobling mellom læringsutbytter og læringsaktiviteter, økt bruk av simulering og casebasert læring, bedre veiledningsmateriell og struktur for refleksjon, samt et forsterket fokus på ramme faktorer som organisering og sosial ulikhet, og hvordan disse påvirker muligheten for personsentrert praksis.

5.7 Studiebarometeret

Studiebarometeret (NOKUT; 2024) viser en nedgang i studentenes tilfredshet på tre

områder:

- Undervisningens kvalitet
- Faglig og sosialt læringsmiljø
- Overordnet tilfredshet med studieprogrammet

Det bemerkes at svarprosenten var lav (22 %), noe som kan påvirke representativiteten. Samtidig ble det registrert en svak økning i tilfredshet med

organiseringen av studieprogrammet, selv om denne fortsatt ligger betydelig lavere enn ved andre studieprogram ved Høgskolen i Molde.

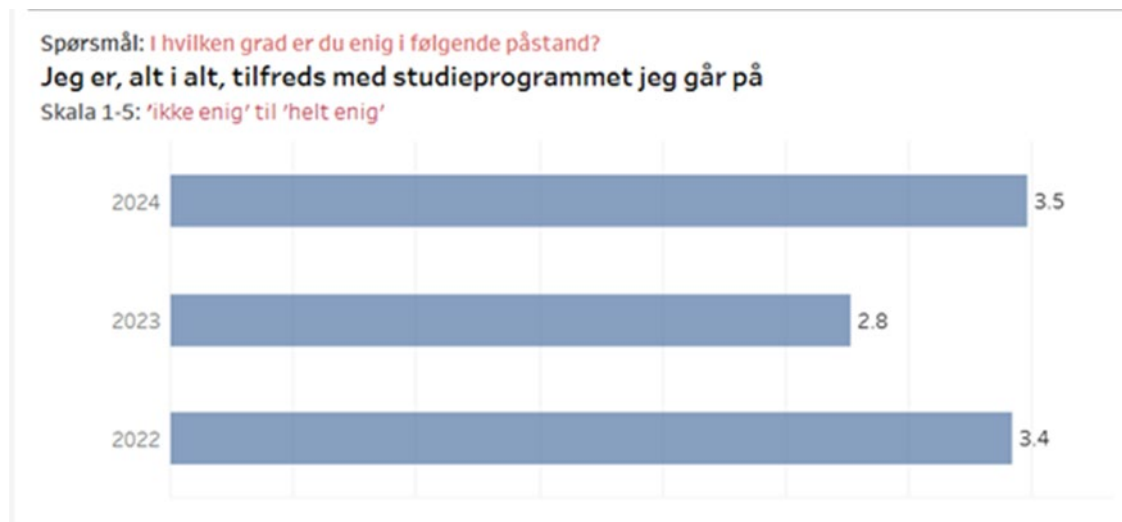
Som respons på disse funnene ble det i januar 2024 igangsatt et medvirkningsarbeid med gjennomgang av teori- og praksisemner i alle tre studieår.

Høsten 2023 startet studieprogrammet med innføring av nytt studieadministrativt verktøy TOPP-N for digitalisering av praksisveiledning og praksisvurdering.

Studiesjefen eier prosjektorganiseringen med deltagere fra studiekontoret, IT, fagansatte fra studieprogrammet og fra leverandøren MOSO. I tillegg er det satt ned en arbeidsgruppe ved sykepleierutdanningen som har ansvar for opplæring av ansatte, studenter og praksisveiledere. TOPP-N skal integreres med FS og P360 hvor praksisdokumenter kan lastes ned og arkiveres i P360. ([Studiebarometeret](#)).

Svarprosent og antall respondenter		
2024	73.0%	48
2023	28.0%	22
2022	64.0%	62

Tabell 11 Svarprosent og antall respondenter studiebarometeret (NOKUT,2024)

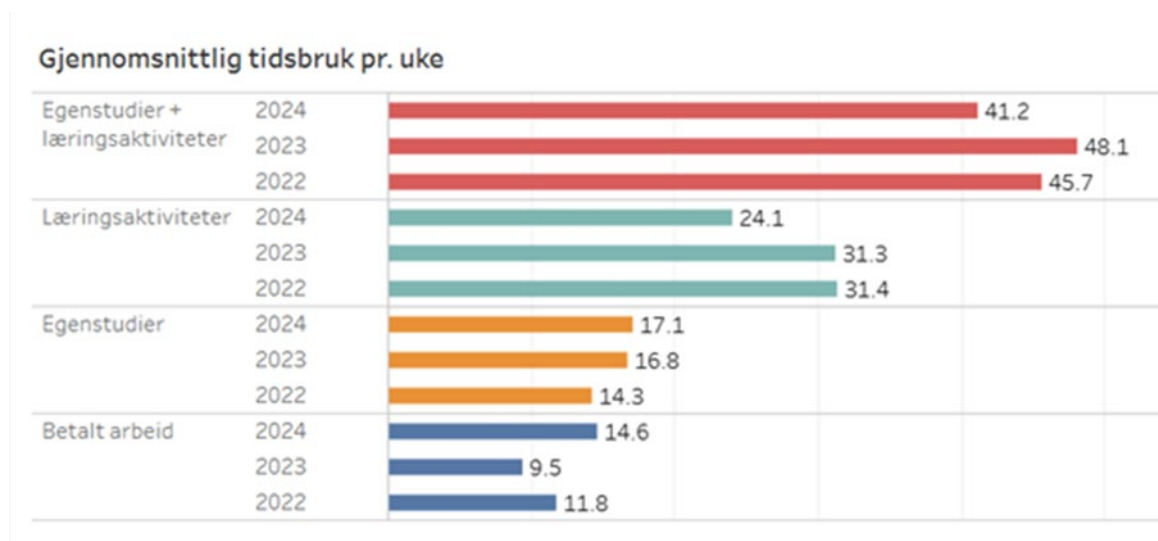


Figur 14 Tilfreds med studieprogrammet

Gjennomsnittlig score på indekser (gjennomsnittsvar - skala 1-5)

	2022	2023	2024
Eget engasjement	3.4	3.8	3.6
Faglig og sosialt læringsmiljø	3.1	3.0	3.8
Organisering av studieprogrammet	2.3	2.4	3.3
Praksis	3.4	3.4	3.6
Tilbakemelding og veiledning (tilfredshet)	2.7	2.6	3.3
Tilknytning til arbeidslivet	3.4	2.8	3.4
Undervisning	3.2	2.8	3.5
Vurderingsformer	3.5	3.5	3.8

Tabell 12 Gjennomsnittlig score



Figur 15 Gjennomsnittlig tidsbruk pr. uke

5.8 Kandidatundersøkelse

Det er gjennomført kandidatundersøkelser i 2019, 2021 og 2023. Praksisstudiene har fått økende oppmerksomhet, med en markant økning i antall kommentarer i 2023. Dette tyder på at praksisopplevelsene er et sentralt tema for studentene, både i positiv og negativ forstand.

Som følge av økt studenttall, inkludert deltidskull og fra 2023 også heltidskull i Kristiansund, har det oppstått knapphet på praksisplasser, særlig innen kirurgi. Fra og med studieplan 2020 ble kirurgisk og medisinsk praksis slått sammen til én samlet somatisk praksisperiode. Studenter som har praksis ved medisinsk avdeling, får

hospitere to vakter ved kirurgisk avdeling for å oppfylle kravet om kjennskap til kirurgi, og omvendt. (Kunnskapsdepartementet, 2019).

Faglig innhold og undervisningskvalitet har fått økt oppmerksomhet i 2023, noe som kan tyde på en økt bevissthet rundt faglig relevans og pedagogisk kvalitet.

Studentene uttrykker ønske om mer undervisning i blant annet akuttsykepleie, rus og psykiatri, konkrete prosedyrer og organisering av arbeidslivet. Samtidig etterlyses mindre undervisning i emner som historie og sykepleieteorie.

Ferdighetstrening gjennomføres i alle studieår, men tiden avsatt til hver enkelt øvelse har blitt redusert de senere årene. Det har over flere år vært satset på simulering for alle studenter i hvert studieår.

Studenter med pendlervei har uttrykt behov for tilrettelegging knyttet til fysisk oppmøte, digital undervisning og mer komprimert undervisning med flere studiedager. Det er de siste årene gjennomført en revisjon av timeplanen, både med hensyn til tema og omfang. I teoriblokkene er det nå inntil tre undervisningsdager og to faste studiedager per uke gjennom hele semesteret.

Studentmiljøet får relativt få kommentarer, men temaet nevnes jevnlig, ofte i sammenheng med tilhørighet og sosial integrering. Kommentarene varierer fra negative til positive. Det trekkes frem som positivt å kunne delta i fadderuken, som gir mulighet til å bli kjent med medstudenter. Samtidig kan det være utfordrende å delta på grunn av undervisning eller praksis. Store studentkull nevnes også som en utfordring for å etablere sosiale relasjoner.

Overgangen til arbeidslivet har vært et gjennomgående viktig tema, med flest kommentarer i 2021, trolig påvirket av pandemien.

Forslag til forbedringer fra kandidatundersøkelsen:

- Økt bruk av simulering og praktisk trening gjennom hele studiet.
- Bedre fordeling og kvalitetssikring av praksisplasser.
- Større fokus på relevante fag og prosedyrer.
- Bedre kommunikasjon og struktur fra utdanningen.
- Mer realistisk forberedelse til arbeidslivet.
- Tilrettelegging for studenter med pendlervei eller omsorgsansvar.

5.9 Kvalitetsarbeid ved programmet

Studiebarometeret (NOKUT; 2024) for bachelor i sykepleie i 2023 viste en nedgang i studenttilfredshet på flere områder, inkludert undervisning, læringsmiljø og overordnet tilfredshet med studieprogrammet. Det ble også registrert lavere score sammenlignet med andre studieprogram ved Høgskolen i Molde, til tross for en svak økning i tilfredshet med organiseringen.

Som respons på dette ble det i januar 2024 igangsatt et omfattende medvirkningsarbeid. Studenttillitsvalgte fra alle kull samarbeidet med emneansvarlige for å gjennomgå innhold, relevans og omfang av undervisning og arbeidskrav i alle emner for høst 2023 og vår 2024. Arbeidet ble også behandlet i kvalitetsteamet og lærermøter, og endringer ble fortløpende implementert i EPN.

Timeplanen ble justert til tre undervisningsdager og to studiedager per uke, med faste studiedager gjennom semesteret. Dette gir studentene økt fleksibilitet og mulighet til å tilpasse egen læring. Samtidig ble kravet til obligatorisk oppmøte for å avlegge eksamen satt til 70 % av timeplanlagt undervisning.

For å forbedre det faglige og sosiale læringsmiljøet, ble det våren 2024 planlagt innført basisgrupper for førsteårsstudentene fra høsten 2024. Hensikten var å skape bedre tilhørighet og trygghet gjennom faste grupper med tilknyttet lærer. I tillegg skulle studentassistenter bidra til å støtte førsteårsstudentene, med mål om å redusere frafall.

Seks lærere gjennomførte UH-pedagogikk våren 2024, noe som har ført til utvikling av digitale læringsstier og innføring av «flipped classroom»-pedagogikk i flere emner i 2. og 3. semester. Canvas-rommene ble samtidig pedagogisk omstrukturert for å støtte denne undervisningsformen, og for å møte behovet som følger av redusert fysisk oppmøte.

Det ble våren 2024 gjennomført en kartlegging av all simulering og ferdighetstrening i alle tre studieår. Basert på denne kartleggingen planlegges endringer i innhold og læringsaktiviteter fra høsten 2024. Flere ansatte har gjennomført fasilitatorkurs for å sikre kompetanse til å gjennomføre simulering som pedagogisk metode.

Studieleder har besluttet at referater fra møter i kvalitetsteam skal gjøres tilgjengelige for studentene, som et ledd i å styrke medvirkning og transparens.

Studiebarometeret for 2024 viste en positiv utvikling, med økt tilfredshet blant studentene ved Avdeling for helse- og sosialfag, særlig når det gjelder det sosiale miljøet og overordnet tilfredshet. Avdelingen hadde en svarprosent på 73 %, noe som gir et representativt bilde av studentenes opplevelser. Det er avsatt tid i undervisningen for å besvare undersøkelsen, noe som har bidratt til den høye svarprosenten.

Referanser

Høgskolen i Molde. (2015). Forskrift om opptak, studier og eksamen ved Høgskolen i Molde – Vitenskapelig høyskole i logistikk.

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2015-05-07-539>

Høgskolen i Molde. (2020). Handlingsplan for internasjonalisering 2020–2025.

<https://www.himolde.no/om/strategi/planer-rapporter/handlingsplan-for-internasjonalisering/>

Høgskolen i Molde. (2024). Studieplan for bachelor i sykepleie (2024–2027).

<https://www.himolde.no/studier/programmer/sykepleie-heltid/studieplaner/2024.html>

Høgskolen i Molde. (u.å.). Forskrift om opptak, studier og eksamen ved Høgskolen i Molde – Vitenskapelig høyskole i logistikk (§ 40 og § 41).

<https://www.himolde.no/studier/om/studiekvalitet/kvalitetssystem/lover-og-forskrifter/index.html>

Høgskolen i Molde. (u.å.). Periodisk studieprogramevaluering.

<https://www.himolde.no/studier/om/studiekvalitet/kvalitetssystem/evaluering-og-kvalitetsutvikling/periodisk-studieprogramevaluering/>

Høgskolen i Molde. (u.å.). Årsrapporter. <https://www.himolde.no/om/strategi/planer-rapporter/aarsrapport/>

Kunnskapsdepartementet. (2019). Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning (FOR-2019-03-15-412).

<https://lovdata.no/SFO/forskrift/2019-03-15-412>

Kunnskapsdepartementet. (2020). En verden av muligheter – Internasjonal studentmobilitet i høyere utdanning (Meld. St. 7 (2020–2021)).

<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-7-20202021/id2779627/>

Kunnskapsdepartementet. (2024). Forskrift til universitets- og høyskoleloven (FOR-2024-06-28-1392). <https://lovdata.no/SF/forskrift/2024-06-28-1392>

NOKUT. (2017). Forskrift om tilsyn med utdanningskvaliteten i høyere utdanning (Studietilsynsforskriften). <https://lovdata.no/dokument/SFO/forskrift/2017-02-07-137>

NOKUT. (2024). Studiebarometeret: Nasjonal studentundersøkelse – Studieprogram 232_40. https://www.studiebarometeret.no/no/student/studieprogram/232_40/

Opdal, Ø. (2020). Kandidatundersøkelsen 2019 (Upublisert rapport). Høgskolen i Molde.

Opdal, Ø. (2022). Kandidatundersøkelsen 2021 (Upublisert rapport). Høgskolen i Molde.

Opdal, Ø. (2024). Kandidatundersøkelsen 2023 (Upublisert rapport). Høgskolen i Molde.

Vedlegg

Høgskolen i Molde. (u.å.). Mandat for ekstern sakkyndiges vurdering i forbindelse med periodisk evaluering av studieprogram



Mandat for ekstern sakkyndiges vurdering i forbindelse med periodisk evaluering av studieprogram

Avdelingene velger selv om de vil benytte mandatet og kan justere mandatet slik de måtte ønske ut i fra egne behov.

Ekstern sakkyndige får tilsendt en rapport fra studieprogrammets egenevaluering og bes på grunnlag av rapporten om å vurdere

- studieprogrammets samfunns- og arbeidslivsrelevans
- om programmet legger til rette for et godt læringsmiljø
- om programmet har god gjennomføringsgrad
- om programmets læringsutbyttebeskrivelser er faglig oppdatert og relevant
- om studieprogrammets faglig innhold, arbeids- og undervisningsformer og vurderingsordninger er slik at studentene kan oppnå et læringsutbyttet

Rapporten fra ekstern sakkyndige skal foreslå hvordan kvaliteten i studieprogrammet kan videreutvikles. Det skal redegjøres for gode og svake sider ved programmet og foreslås tiltak.

Ekstern sakkyndige har myndighet til å selv foreta mindre avgrensninger/utvidelser av mandatet etter behov.