

## Innspill fra HEMIL til Psykologisk fakultets utdanningsmelding 2013

- Planer for oppretting/nedlegging av studietilbud  
Hemil ønsker å omgjøre bachelor programmet til et -5 årig integrert løp i Folkehelse
- Planer for allokering av studieplasser/opptakssramer for 2015/2016  
Redusere antallet plasser på bachelor i folkehelse med 40, og opprette et 5-årig integrert løp med 30 plasser. I forbindelse med allokering av nye kvoter ønsker en å forskyve opptaket på MGAD fra 2015 til 2016.
- Instituttets prioriterte områder innen utdanning for 2014  
Utvikle samarbeid på tvers av programmene, samt utviklingen av felles valgfrie emner på MGAD og MBV. Videreføring av tiltak for å hindre frafall på bachelor.
- Eksempel på et studiekvalitets- eller læringsmiljøtiltak instituttet har hatt oppmerksomhet i 2013  
Hemil har videreført satsningen på sosialfaglige aktiviteter og studentaktiv forskning på bachelorprogrammet, men har fremdeles utfordringer i forhold til frafall.
- Frafall  
Se tidligere punkt samt strategiske føringer

### Innspill knyttet til mulige strategiske omprioriteringer eller videreutvikling av eksisterende studietilbud.

Vi har satt i gang et kvalitetssikrings- og forbedringsarbeid for å sikre at alle studieplasser blir fylt opp og at vi har minst mulig frafall. Vi ønsker derfor å legge om bachelorprogrammet i Folkehelse til et integrert løp over 5 år. Det vil da bli en «ny» Folkehelseutdanning. Fordelen er at det kan gi større forutsigbarhet med tanke på at det er et mer forpliktende løp da studentene ikke oppnår grad om de hopper av. Det gir også mulighet for å kompensere eventuelle frafall med suppleringsopptak på masternivået der erfaringene fra det norske masterprogrammet viser at det er god søkning. Det vil også bedre studentens muligheter for jobb etter endt utdanning ettersom praksisfeltet etterspør studenter med masterutdanning. Vi ser for oss at studentene skal ha praksis som en del av utdanningen, både for å knytte kontakter med praksisfeltet, men også for å promotere studiet overfor framtidige arbeidsgivere. I tillegg kan det nevnes at det nasjonalt jobbes med å lage kriterier for akkreditering av folkehelseutdanningene. Vi ønsker å engasjere en av dem som sitter i gruppen for akkrediteringsarbeidet som programsensor over en 4 års periode, gir mulighet for å utvikle en skreddersydd folkehelseutdanning, samt bidra til å synliggjøre dette studiet på nasjonalt nivå. En omlegging vil innebære at det må legges nye stillinger til programmet og at antallet studenter reduseres til 30. Det vil gi en reduksjon av studieplasser det første året, men gi flere på sikt ettersom en i realiteten da utvider med 30 masterplasser over tid. Dette ønsker vi å gå i gang med sikte på opptak i 2015.

Vi ønsker å beholde masterprogrammet i helsefremmende arbeid og helsepsykologi som eget program. Vi har god søkning til programmet og flesteparten av studentene har en profesjonsutdanning som grunnlag når de søker til programmet. Vi ser det som viktig å beholde et tilbud til denne gruppen. Når det gjelder masterprogrammet i helsefremmende arbeid og helsepsykologi ønsker vi å overta undervisningen i metode og vitenskapsteori, som nå er et felles emne for studentene på alle studieretningene i master i helsefag. Disse emnene går i studiets første semester og administreres av MOF. Vi ønsker i prinsippet at denne endringen kan tre i kraft fra opptaket i 2015, men dette krever tilføring av ekstra ressurser, for å kompensere for de studiepoengene som i dag produseres av MOF.

Et annet viktig område er kvalitetssikring av opptaket og opptaksgrunnlaget til master i barnevern. Vi vil initiere en gjennomgang av programmet og se hvilke muligheter vi har for videreutvikling innenfor rammen av institutt og fakultet. Når det gjelder Master i Gender and Development, ønsker vi et tettere samarbeid mellom kvoteprogrammene. Vi ønsker også å følge opp NOKUTs anbefaling om å redusere sårbarheten i MGAD ved å arbeide for større tilgang av faglige ressurser til dette programmet. Når det gjelder Master of Philosophy in Health Promotion er det startet en prosess for å øke samarbeidet mellom dette programmet og Master in International Health ved MOF. Vi planlegger i første omgang å introdusere valgfrie emner som studentene kan ta på begge programmene. I en videreutvikling av dette samarbeidet ønsker vi også at Master in Gender and Development skal bli inkludert.

Det andre satsningsområdet vårt er videreutvikling av samarbeid på tvers av programmer og på tvers av institutter, for å sikre kvalitet og mer effektiv utnyttelse av de interne ressursene. En viktig effektivisering kan være utvikling av felles metode emner. Dette vil kreve at opptaket på de internasjonale masterprogrammene sammenfaller i tid, samt at de norske masterprogrammene går samtidig.