



Danmarks
Akkrediteringsinstitution

Roskilde Universitet
Rektor Hanne Leth Andersen
Geeske de Witte Vestergaard

Sendt pr. e-mail:
ruc@ruc.dk, rektor@ruc.dk, geeske@ruc.dk

Positiv akkreditering af eksisterende bacheloruddannelse i sundhedsfremme og sundhedsstrategier

Akkrediteringsrådet har 22. juni 2016 akkrediteret bacheloruddannelsen i sundhedsfremme og sundhedsstrategier **positivt**, jf. akkrediteringslovens § 14, stk.1.¹ Rådet har truffet afgørelsen på baggrund af vedlagte akkrediteringsrapport fra Danmarks Akkrediteringsinstitution, herunder Roskilde Universitets høringssvar, redegørelse og øvrig dokumentation.

Det er rådets faglige helhedsvurdering, at uddannelsen opfylder kriterierne for relevans og kvalitet på tilfredsstillende vis.

Rådet har vurderet uddannelsen ud fra de kriterier for relevans og kvalitet, som fremgår af akkrediteringsbekendtgørelsen² og "Vejledning til uddannelsesakkreditering (eksisterende uddannelser og udbud)", juni 2015.

Akkrediteringen er gældende til og med 22. juni 2022, jf. akkrediteringslovens § 15, medmindre uddannelsesinstitutionen i mellemtiden har opnået en positiv eller betinget positiv institutionsakkreditering. Uddannelsen udbydes i Roskilde.

I er velkomne til at kontakte direktør Anette Dørge på e-mail: akkr@akkr.dk, hvis I har spørgsmål eller behov for mere information.

Med venlig hilsen

Per B. Christensen
Formand
Akkrediteringsrådet

Anette Dørge
Direktør
Danmarks Akkrediteringsinstitution

Akkrediteringsrådet

28. juni 2016

Bredgade 38
1260 København K
Tel. 3392 6900
Fax 3392 6901
Mail akkr@akkr.dk
Web www.akkr.dk

CVR-nr. 3060 3907

Sagsbehandler
Malene Hyldekrog
Tel. 72 31 88 08
Mail mahy@akkr.dk

Ref.-nr. 15/022115-38

Bilag:
Kopi af akkrediteringsrapport

Dette brev er også sendt til:
Styrelsen for Videregående Uddannelser, Uddannelses- og Forskningsministeriet

¹ Lov nr. 601 af 12. juni 2013 om Akkrediteringsinstitutionen for videregående uddannelser (akkrediteringsloven).

² Bekendtgørelse nr. 852 af 3. juli 2015 om akkreditering af videregående uddannelsesinstitutioner og godkendelse af nye videregående uddannelser (akkrediteringsbekendtgørelsen).



Danmarks
Akkrediteringsinstitution

Akkrediterings- rapport

2016

EKSISTERENDE UDDANNELSE

BACHELOR- OG KANDIDAT- UDDANNELSEN I SUNDHEDSFREMME OG SUNDHEDSSTRATEGIER

ROSKILDE UNIVERSITET



Indholdsfortegnelse

Indholdsfortegnelse	3
Indstilling for bacheloruddannelsen.....	4
Begrundelse for indstilling	4
Indstilling for kandidatuddannelsen.....	5
Begrundelse for indstilling	5
Akkrediteringspanelet	7
I UddannelsesGuiden er bacheloruddannelsen beskrevet på følgende måde	8
I UddannelsesGuiden er kandidatuddannelsen beskrevet på følgende måde	8
Grundoplysninger.....	9
Uddannelsesetal	9
Uddannelsens mål for læringsudbytte.....	10
Uddannelsens struktur.....	14
Studieaktiviteter	16
Kriterium I: Behov og relevans.....	17
Kriterium II: Videngrundlag.....	26
Kriterium III: Mål for læringsudbytte.....	34
Kriterium IV: Tilrettelæggelse og gennemførelse	45
Kriterium V: Intern kvalitetssikring og -udvikling	57
Om akkrediteringen	63
Sagsbehandling.....	64
Dokumentation – samlet oversigt	64

Indstilling for bacheloruddannelsen

Danmarks Akkrediteringsinstitution (AI) indstiller bacheloruddannelsen i sundhedsfremme og sundhedsstrategier på Roskilde Universitet (RUC) i Roskilde til:

Positiv uddannelsesakkreditering

Begrundelse for indstilling

Bachelorfagmodulet i sundhedsfremme og sundhedsstrategier kan indgå som del af alle RUC's fire bacheloruddannelser. Bachelorfagmodulet er tænkt som en indføring i en sundhedsfremmefaglighed, der udmærker sig ved at anlægge en helhedsorienteret, kritisk og tværfaglig tilgang til sundhed, som ligger i skæringsfeltet mellem humaniora, samfundsvidenskab og miljøvidenskab.

Dimittenderne finder relevant videre uddannelse eller beskæftigelse, og størstedelen vælger kandidatfaget i sundhedsfremme og sundhedsstrategier som del af deres kandidatuddannelse. Universitetet indgår i en løbende og formaliseret dialog om uddannelsen med aftagere.

Bachelorfagmodulet er tilknyttet et aktivt forskningsmiljø, der dækker uddannelsens helhedsorienterede og tværfaglige tilgang til sundhed. Der er en tydelig sammenhæng mellem forskning og undervisning, og undervisningen tilrettelægges af forskere, der er publiceringsaktive og deltager i de relevante forskningsmiljøer. De studerende har gode muligheder for tæt kontakt til forskerne, blandt andet i forbindelse med projektvejledning.

Uddannelsens mål for læringsudbytte lever op til kravene i den danske kvalifikationsramme for videregående uddannelse. Uddannelsens struktur og de enkelte fagelementers læringsmål understøtter de studerendes opnåelse af målene for læringsudbytte. Der bliver etableret en sundhedsfremmefaglighed på bachelorfagmodulet, som går på tværs af de studerendes forskellige faglige forudsætninger, hvilket sikrer, at der er sammenhæng mellem adgangsgrundlaget og opnåelsen af målene for læringsudbytte.

Den praktiske tilrettelæggelse af undervisning og øvrige studieaktiviteter understøtter, at de studerende kan nå uddannelsens læringsmål inden for den normerede studietid. Undervisningen på uddannelsen er pædagogisk kvalificeret. Der er skabt rum for, at de studerende kan tage på udlandsophold.

Universitetet indsamler løbende relevant information om uddannelsens kvalitet. De studerende gennemfører evalueringer af kurser og projekter, som bruges i den løbende sikring og udvikling af uddannelsernes kvalitet. Den årlige studielederrapport for sundhedsfremmefaget indeholder relevante nøgletal og informationer om kvalitet og relevans.

Indstilling for kandidatuddannelsen

Danmarks Akkrediteringsinstitution (AI) indstiller kandidatuddannelsen i sundhedsfremme og sundhedsstrategier på Roskilde Universitet (RUC) i Roskilde til:

Betinget positiv uddannelsesakkreditering

Begrundelse for indstilling

Indstillingen til betinget positiv akkreditering er begrundet i tre forhold: Uddannelsens faglige indhold understøtter ikke tilstrækkeligt uddannelsens samlede mål for læringsudbytte, uddannelsesledelsen har ikke i tilstrækkeligt omfang indsamlet viden om årsagerne til den høje dimittendledighed, og strategien for at nedbringe ledigheden bygger ikke i tilstrækkelig grad på den viden om årsagerne til ledigheden, som er blevet indsamlet.

Det fremgår af uddannelsens samlede mål for læringsudbytte, at uddannelsen skal give en bred indføring i de metoder, der er relevante inden for sundhedsfremmefeltet. De færdiguddannede kandidater skal have viden om metoder, samt færdigheder i at anvende metoder og kritisk kunne tage stilling til metoder.

Opnåelsen af færdigheder i kvalitative metoder er velunderstøttet af såvel uddannelsens faglige indhold som de studerendes adgangsforudsætninger. Gennem et obligatorisk suppleringskursus sikrer universitetet, at de professionsbachelorere, der bliver optaget på kandidatfaget, hvad angår kvalitative metoder har forudsætningerne for at opnå uddannelsens faglige niveau. Opnåelsen af færdigheder i kvantitative metoder er derimod ikke tilstrækkeligt understøttet af det faglige indhold og de studerendes adgangsforudsætninger. Der er ét obligatorisk kursus på 5 ECTS-point, hvor hovedvægten i det faglige indhold ligger på kvantitative metoder. På dette kursus fokuseres der på, at de studerendes skal opnå viden om og kunne tage kritisk stilling til kvantitative metoder, som de bliver anvendt inden for epidemiologien. De studerende opnår således ikke gennem kurset færdigheder i at anvende kvantitative metoder. Samtidig gør det forhold sig gældende, at de studerende har væsentligt forskellige forudsætninger for at kunne tilegne sig kompetencer inden for kvantitative metoder, afhængigt af hvilken bacheloruddannelse de er blevet optaget på baggrund af.

Uddannelsens faglige indhold og adgangsgrundlag understøtter følgelig ikke i tilstrækkelig grad opnåelsen af de brede metodiske kompetencer, som bliver beskrevet i tre af uddannelsens mål for læringsudbytte.

Studienævnet er opmærksom på problemstillingen med understøttelsen af færdigheder i anvendelse af kvantitative metoder og planlægger en studieordningsændring, der vil omfatte relevante tiltag: Skærpede adgangskrav til de optagnes kompetencer inden for kvantitative metoder, ændring i indholdet af det omtalte obligatoriske kursus, samt indførelse af et krav om, at der i mindst et af uddannelsens projekter skal arbejdes med kvantitative data. Den reviderede studieordning er vedtaget af studienævnet, men endnu ikke vedtaget af øvrige relevante aktører.

De øvrige mål for læringsudbytte er understøttet af uddannelsens faglige indhold og adgangsgrundlag.

De nyuddannede sundhedsfremmekandidaters ledighed ligger i de senest opgjorte år, 2011 og 2012, på et højt niveau. Samtidig er optaget af kandidatstuderende øget og antallet af dimittender steget år for år.

På baggrund af en generel kandidatundersøgelse for hele RUC i 2012 har uddannelsesledelsen siden studieåret 2013/14 været opmærksom på, at der kunne være udfordringer vedrørende relevansen af kandidaternes kompetencer. Desuden har uddannelsesledelsen siden september 2014 haft adgang til ledighedsstatistik, der indikerer høj ledighed.

Uddannelsesledelsen har ikke fulgt tilstrækkeligt op på disse informationer ved at tilvejebringe en viden om uddannelsens relevans og årsagerne til ledigheden, der kunne udgøre et grundlag for handling. Der er ikke blevet iværksat en aftagerundersøgelse og aftagerdialogen er ikke blevet anvendt til at drøfte de høje ledighedstal. Først i efteråret 2015 er der blevet gennemført en kandidatundersøgelse, hvor der spørges ind til sammenhængen mellem de kompetencer, kandidaterne har opnået gennem uddannelsen og kandidaternes placering på arbejdsmarkedet. Her giver nogle kandidater udtryk for, at mere fagligt indhold og stærkere kompetencer inden for kvantitative metoder og epidemiologi ville stille dimittenderne stærkere på arbejdsmarkedet.

Uddannelsesledelsens strategi for at nedbringe ledigheden bygger desuden ikke i tilstrækkeligt omfang på de informationer om overensstemmelsen mellem dimittendernes kompetencer og arbejdsmarkedets behov, der er blevet indsamlet i de to omtalte kandidatundersøgelser.

Der er også en række velfungerende forhold på uddannelsen.

Uddannelsens formulerede mål for læringsudbytte lever op til kravene i den danske kvalifikationsramme for videregående uddannelse.

Uddannelsen er tilknyttet et aktivt forskningsmiljø, der dækker uddannelsens helhedsorienterede og tværfaglige tilgang til sundhed. Der er en tydelig sammenhæng mellem forskning og undervisning, og undervisningen tilrettelægges af forskere, der er publiceringsaktive og deltager i de relevante forskningsmiljøer. De studerende har gode muligheder for tæt kontakt til forskerne, blandt andet i forbindelse med projektvejledning. Uddannelsens struktur understøtter de studerendes faglige progression, og der er en god sammenhæng mellem kurser og projekter. Undervisningen er pædagogisk kvalificeret.

Der er skabt rum for, at de studerende kan tage på udlandsophold.

De studerendes gennemførelsestid ligger på et tilfredsstillende niveau, og der er ikke problemer med frafald. De dimittender, der er i arbejde, har fundet relevant beskæftigelse.

Universitetet indsamler løbende relevant information om uddannelsens kvalitet. De studerende gennemfører evalueringer af kurser og projekter, som bruges i den løbende sikring og udvikling af uddannelsernes kvalitet.

Det vurderes, at det er forsvarligt over for de studerende, at uddannelsen udbydes på RUC i den periode, hvor uddannelsen har en betinget positiv akkreditering.

Akkrediteringspanelet

Denne rapport er udarbejdet af AI i samarbejde med et akkrediteringspanel, som er nedsat til lejligheden. Panelet er sammensat, så medlemmerne har indgående viden om uddannelsens fagområder, uddannelsestilrettelæggelse og -gennemførelse og forholdene på arbejdsmarkedet. Panelet består af:

- *Kernefaglig ekspert:*
Per Tillgren er professor og ansat på Akademien för hälsa, vård och välfärd på Mälardalens högskola. Per Tillgren forsker i sundhedsfremmepolitik- og strategier og har stor erfaring med sundhedsfremme og forebyggelse i praksis i form af udvikling samt implementering af folkesundhedsprogrammer.
- *Kernefaglig ekspert:*
Kari Nyheim Solbrække er førsteamanuensis og dr. polit. i sociologi på Institutt for helse og samfunn på Universitetet i Oslo. Kari Nyheim Solbrække er leder af forskergruppen Samfunn, Helse og Makt. Hendes forskningsmæssige specialområde ligger i koblingen mellem medicinsk sociologi og kritiske kønsstudier, og hun samarbejder med en række internationale forskere inden for disse felter. Hun har desuden brede undervisnings- og vejledningskompetencer på kandidat- og ph.d.-niveau.
- *Aftagerrepræsentant:*
Helle Vibeke Nyborg Rasmussen er uddannet sundhedsplejerske og Master of Public Health. Helle Vibeke Nyborg Rasmussen har arbejdet med ledelse i social- og sundhedsvæsenet i mange år, herunder blandt andet som socialchef og senest som sundhedschef i Kolding. Hun har arbejdet med sundhedsfremme fra et ledelsesperspektiv i mange sammenhænge og har eksempelvis været ansvarlig for udviklingen af et amts sundhedsfremmestrategi.
- *Studerterrepræsentant:*
Majken Mac er stud.scient.soc. på Københavns Universitet. Majken Mac har tidligere været studenterrepræsentant i studienævnet for sociologi på Københavns Universitet.

Akkrediteringspanelet har været i høring hos institutionen, som har haft mulighed for at gøre indsigelse, hvis der var tvivl om en panelmedlemmets habilitet. Alle panelmedlemmerne har underskrevet en habilitetserklæring og en erklæring om tavshedspligt.

I UddannelsesGuiden er bacheloruddannelsen beskrevet på følgende måde

”På den tværfaglige uddannelse i sundhedsfremme og sundhedsstrategier lærer du om sundhed i et bredt perspektiv. Der inddrages viden og metoder fra fagene teknologi og samfund, psykologi samt uddannelsesforskning.

Uddannelsen giver dig viden om sammenhængen mellem sundhed, miljø og kultur, og du får kendskab til sundhedsforståelser og sundhedsfremmende faktorer i politik, institutioner og hverdagsliv.

Uddannelsen omfatter følgende dele:

- Fagmodulprojekt i sundhedsfremme og sundhedsstrategier
- Sundhedsfremme som forsknings-, praksis- og interessefelt
- Sundhedsforståelser i samfundsmæssigt og teoretisk perspektiv
- Videnskabelse og videnskabsteori inden for området
- Kvalitative metoder og metodologi i sundhedsfremme eller samfundsvidenskabeligt metodekursus

Du får desuden indsigt i forskellige strategier til udvikling af sundhedsfremmende levevilkår, og du lærer at samarbejde med andre faggrupper om at identificere og videreudvikle positive sundhedsressourcer hos forskellige grupper af mennesker.”

(www.ug.dk).

Denne beskrivelse er kun gengivet i rapporten til almen introduktion. Teksten indgår ikke i vurderingsgrundlaget.

I UddannelsesGuiden er kandidatuddannelsen beskrevet på følgende måde

”Uddannelsen giver dig et godt kendskab til koordinering af sundhedsfremmende tiltag, og du lærer om forskellige strategier med henblik på at udvikle sundhedsfremmende levevilkår i forskellige sammenhænge, fx i børnehaver, familier, boligområder, arbejdspladser mv.

Du lærer også at samarbejde med andre faggrupper og kan identificere og videreudvikle positive sundhedsressourcer hos forskellige grupper af mennesker i forskellige miljøer. Der arbejdes ud fra et dynamisk sundhedsbegreb, hvor krop, psyke og miljø hænger sammen.

På første del af kandidatdelen får du undervisning i de miljø- og velfærdsbetingede vilkår, der danner rammen om folkesundhed og sundhedsadfærd. Du får også indsigt i sundhedsopfattelser og risikooplevelser i hverdagslivet.

På anden del af kandidatuddannelsen arbejder du med sundhedspolitiske processer, værktøjer og strategier – fra lokalt til et internationalt niveau. Endvidere opnår du indsigt i de vilkår og metoder, der eksisterer for at udvikle sundhedsstrategier inden for forskellige sektorer, kulturer samt organisationer.

Faget sundhedsfremme og sundhedsstrategier læses sammen med et andet fag, men udgør den primære del af uddannelsen.”

(www.ug.dk).

Denne beskrivelse er kun gengivet i rapporten til almen introduktion. Teksten indgår ikke i vurderingsgrundlaget.

Grundoplysninger

Gælder for både bachelor- og kandidatuddannelsen

Udbudssted

Uddannelserne bliver udbudt på Roskilde Universitet, Universitetsvej 1, 4000 Roskilde, Institut for Mennesker og Teknologi (IMT), bygning 30.

Sprog

Undervisningen foregår på dansk.

Hovedområde

En humanistisk-teknologisk bacheloruddannelse (Humtek-uddannelse) med bachelorfagmodulet sundhedsfremme og sundhedsstrategier hører under det teknisk-videnskabelige hovedområde.

En kombinationskandidatuddannelse med sundhedsfremme og sundhedsstrategier som fag 1 hører under det sundhedsvidenskabelige hovedområde.

Uddannelserne er i deres faglige tilsnit præget af sociologiske teorier og metoder. For at sikre, at sammenligningsgrundlaget er bredt nok til at afspejle uddannelserne, vil uddannelserne derfor, foruden deres respektive hovedområder, også blive sammenlignet med det samfundsvidenskabelige hovedområde.

Uddannelsestal

Den humanistisk-teknologiske bacheloruddannelse	2012	2013	2014
Antal nye studerende optaget på uddannelsen de seneste tre år	204	235	199
Antal indskrevne studerende de seneste tre år	407	436	516
Antal dimittender de seneste tre år	93	141	152

VIP – årsværk (Måleår 2014/15): 9,26.

Opgørelsesmetode: Universitetet har valgt at oplyse tal for den humanistisk-teknologiske bacheloruddannelse (Humtek). Dette skyldes, at der – sammenholdt med de øvrige tre bacheloruddannelser på RUC – er flest studerende fra Humtek, der tager fagmodulet sundhedsfremme og sundhedsstrategier. Tallene vedrører samtlige studerende på Humtek, uagtet om de har taget fagmodulet i sundhedsfremme og sundhedsstrategier eller ej.

Kandidatfaget i sundhedsfremme og sundhedsstrategier	2012	2013	2014
Antal nye studerende optaget på uddannelsen de seneste tre år	95	82	107
Antal indskrevne studerende de seneste tre år	212	208	226
Antal dimittender de seneste tre år	43	54	98

VIP – årsværk (Måleår 2014/15): 4,52.

Opgørelsesmetode: Tallene omfatter personer, der har valgt sundhedsfremme og sundhedsstrategier som enten fag 1 eller fag 2 i deres kombinationskandidatuddannelse.

Uddannelsens mål for læringsudbytte

Gælder for bacheloruddannelsen

Akkrediteringspanelet har vurderet fagmodulet i sundhedsfremme og sundhedsstrategier som led i den humanistisk-teknologiske bacheloruddannelse (Humtek), som cirka halvdelen af de studerende på fagmodulet er indskrevet på (49,6 % i årene 2013 og 2014).

Nedenfor er gengivet det samlede mål for læringsudbytte for Humtek samt for bachelorfagmodulet sundhedsfremme og sundhedsstrategier som led i Humtek.

Alle humanistisk-teknologiske bachelorer opnår i løbet af deres uddannelse følgende viden, færdigheder og kompetencer:

Viden:

- Viden om grundlæggende teknisk-videnskabelige teorier og metoder og deres anvendelse.
- Viden om centrale humanvidenskabelige teorier, metoder og begreber.
- Viden om teknologiers samspil med historiske, kulturelle, subjektive, etiske og samfundsmæssige faktorer.
- Viden om tilrettelæggelse og evaluering af designprocesser samt hvilke metoder og værktøjer, der er relevante indenfor forskellige designområder.
- Erfaringsbaseret viden om projektarbejdsmetode, projektsarbejdsdynamik og styring af projektforsløb.

Færdigheder:

- Færdighed i at anvende teknisk videnskabelige teorier, begreber og metoder, der indgår i analyse og konstruktion af teknologiske produkter og systemer, herunder at kunne identificere hvilke effekter disse skaber.
- Færdighed i at anvende centrale humanvidenskabelige teorier, begreber og metoder i analysen af teknologiers samspil med historiske, kulturelle, subjektive og samfundsmæssige faktorer.
- Færdighed i at anvende generelle færdigheder, der knytter sig til beskæftigelsen inden for fagene.
- Færdighed i at identificere en designproblemstilling og foretage et begrundet valg af designmetode til løsning samt udpege relevante løsningsmodeller.
- Færdighed i at foretage systematisk litteratursøgning.
- Færdighed i at planlægge, gennemføre og evaluere problemorienterede, tværfaglige og deltagerstyrede studieprojekter.
- Færdighed i at beskrive og opstille problemstillinger samt formidle disse indenfor akademiske krav og normer.
- Færdighed i at kommunikere og formidle præcist, såvel skriftligt som mundtligt, til fagfæller samt til ikke-specialister, samt gennem anvendelse af visuelle produktioner og/eller præsentationer.

Kompetencer:

- Kompetence til at anskue problemstillinger tværvideenskabeligt og anvise løsninger ved at inddrage relevante teorier, metoder og vidensområder fra flere relevante fag.
- Kompetence til at gennemføre selvstændige tværvideenskabelige analyser af teknologi på baggrund af et reflekteret valg af teorier, metoder og begreber inden for såvel designvidenskab, humanvidenskab som teknisk- og naturvidenskab.
- Kompetence til at tilrettelægge og indgå i projektforsløb, herunder at prioritere indenfor egne og udefra fastsatte rammer, samt organisere en arbejdsproces, således at resultatet foreligger på et forud fastsat tidspunkt.
- Kompetence til at håndtere personlige, sociale og gruppedynamiske aspekter af projektarbejde og andre samarbejdsituationer.

- Kompetence til at organisere designprocesser, herunder at prioritere ressource- og tidsforbrug, samt levere designløsninger indenfor en afgrænset tidsramme.
- Kompetence til at identificere egne læringsbehov og strukturere egen læring i forskellige læringsmiljøer.

Formålet med fagmodulerne er:

- at den studerende opnår et grundigt kendskab til de valgte fags forskellige hovedtraditioner og hovedfelter,
- at den studerende får indblik i de valgte fags væsentligste teorier og metoder,
- at den studerende får forståelse af de valgte fags rolle i samfundsudviklingen, og
- at den studerende får forståelse for, hvordan de valgte fags perspektiv og praksis kan bidrage til løsning af konkrete problemer.

(Studieordningen for den humanistisk-teknologiske bacheloruddannelse af 20. februar 2013, redegørelsen inkl. bilag, s. 49-50 og 61).

Bachelorfagmodulet i sundhedsfremme og sundhedsstrategier giver den studerende følgende viden, færdigheder og kompetencer:

Viden og forståelse:

- Grundlæggende kendskab til de vidensformer der findes på sundhedsfremmefeltet og til de teorier der anvendes på feltet, herunder til deres epistemologiske, ontologiske, metodiske og etiske sider.
- Indsigt i forskellige faggruppers viden om og opfattelse af sundhed og sundhedsfremme og viden om faglighedernes betydning for etablering af sundhedsfremmestrategier.
- Forståelse for sundhedssystemer og sundhedsprofessioners vidensdannelser og udviklingen heraf i et historisk og institutionelt perspektiv.
- Indsigt i sammenhænge mellem historisk udviklede sundhedsforståelser og sundhedsstrategier, samt mellem samfundsmæssige strukturer /fordelinger og ulighed i sundhed.

Færdigheder:

- Færdigheder i at analysere og identificere forskellige vidensperspektiver på sundhed og sundhedsfremme.
- Færdigheder i at kunne reflektere over og diskutere sammenhænge mellem faglige traditioner, sundhedsopfattelser og sundhedsstrategier.
- Færdigheder i at vurdere og anvende relevante teorier, metoder og begreber til studiet af problemstillinger i sundhedsfremmefeltet.
- Færdigheder i at formidle sundhedsfremmeproblemstillinger, samt teoretiske perspektiver og analyser heraf til både fagfæller, samarbejdspartnere og ikke-specialister.

Kompetencer:

- Kompetence til at kunne identificere, formulere og analysere problemstillinger indenfor sundhedsfremmeområdet.
- Kompetence til at kunne indgå i fagligt og tværfagligt samarbejde med relevante aktører på sundhedsfremmefeltet med en professionel tilgang.
- Kompetence til at kunne identificere egne læringsbehov og udvikle egen faglighed i forskellige læringsmiljøer, f.eks. på en kandidatuddannelse, hvori faget Sundhedsfremme & sundhedsstrategier og sundhedsstrategier indgår.

(Modulbeskrivelsen for fagmodulet i sundhedsfremme af 1. september 2013, supplerende materiale, s. 228-229).

Gælder for kandidatuddannelsen

I akkrediteringen forholder akkrediteringspanelet sig til sundhedsfremme og sundhedsstrategier som fag 1 – det vil sige som det dominerende af de to fag, der indgår i en kombinationskandidatuddannelse, og som det fag, der skrives speciale i.

Der er otte faste kombinationskandidatuddannelser med hver deres studieordning og mål for læringsudbytte, hvor sundhedsfremme og sundhedsstrategier indgår som fag 1.

Nedenfor er indsat de samlede mål for læringsudbytte, som de er formuleret i studieordningen for uddannelsen i sundhedsfremme og sundhedsstrategier som fag 1 i kombination med psykologi som fag 2.

De firkantede parenteser markerer sætningssekvenser, hvor ordlyden varierer fra den ene kombinationsuddannelse til den anden, afhængigt af de specifikke forhold for hver enkelt kombinationsuddannelse.

I studieordningen for sundhedsfremme og sundhedsstrategier og psykologi er de samlede mål for læringsudbytte beskrevet på følgende måde:

Kombinationskandidatuddannelsen cand.san. i Sundhedsfremme og sundhedsstrategier og Psykologi giver den studerende følgende kompetencer:

Viden:

- Kendskab til international forskning i relation til sundhedsfremme & sundhedsstrategier [og psykologi].
- Forståelse af centrale sundhedsbegreber, sundhedsfremmeteoriers [og psykologiske teoriers] videnskabsteoretiske diskussioner samt deres metodologiske implikationer.
- Forståelse af epidemiologisk tænkning og metode samt grundlæggende begreber.
- Forskningsbaseret indsigt i forhold, der fremmer og hæmmer sundhed [i hverdagslivet] og forståelse for den komplekse baggrund herfor.
- Forskningsbaseret indsigt i social ulighed i sundhed [...] samt sammenhængen mellem sundhed og samfundsforhold.
- Forskningsbaseret viden om [trivsel, psykisk velvære, subjektivitet, livskvalitet, anerkendelse og social inklusion i relation til sundhed].

Færdigheder:

- Kunne udvælge og anvende relevante teorier og metoder til analyse af [socialpsykologiske problemer i menneskers hverdagsliv i et sundhedsperspektiv].
- Kritisk kunne vurdere nye forskningsbaserede teorier, metoder og resultater indenfor uddannelsens område.
- Kunne undersøge og dybtgående analysere [sundheds- og socialpsykologiske problemer i menneskers hverdagsliv med inddragelse af teoretiske perspektiver og selvstændigt produceret materiale].
- [Kunne] Identificere og håndtere etiske problemstillinger knyttet til videnskabeligt og professionelt arbejde indenfor uddannelsens område.
- [Kunne] Formidle forskningsbaseret viden og diskutere med både fagfæller og andre interessenter indenfor uddannelsens område.
- [Kunne] Identificere, analysere, diskutere og vurdere [socialpsykologiske problemstillinger], praktiske og teoretiske problemstillinger i et sundhedsmæssigt perspektiv.

Kompetencer:

- Kompetence til at arbejde med [socialpsykologiske] og sundhedsrelaterede problemstillinger på et fagligt og kritisk reflekteret grundlag.
- Kompetence til at analysere, planlægge, evaluere og facilitere sundhedsfremmetiltag og sundhedsstrategier [af sundheds- og socialpsykologisk karakter].

- Kompetence i at indgå i tværfagligt samarbejde med [andre psykologi- og sundhedsprofessioner omkring sundhed i menneskers hverdagsliv].

(Studieordningen for kandidatuddannelsen cand.san. i sundhedsfremme og sundhedsstrategier og psykologi, s. 3-4 og ”Formål og kompetencebeskrivelse for de 8 kandidatuddannelser”, redegørelsen inkl. bilag, s. 155-167).

Uddannelsens struktur

Gælder for bacheloruddannelsen

Bacheloruddannelsen er normeret til 180 ECTS-point:

- 95 ECTS-point bruges på en basisdel inden for en af de fire bacheloruddannelser samt på valgfrie kurser
- 70 ECTS-point bruges på to sidestillede fagmoduler
- 15 ECTS-point bruges på et bachelorprojekt

(redegørelsen inkl. bilag, s. 25).

Fagmodulet i sundhedsfremme og sundhedsstrategier omfatter et projekt af 15 ECTS-point samt fire obligatoriske kurser af 5 ECTS-point.

Fagmodulet kan indgå som led i alle RUC's fire bacheloruddannelser: den humanistisk-teknologiske bacheloruddannelse (Humtek), den humanistiske bacheloruddannelse (Humbach), den samfundsvidenskabelige bacheloruddannelse (Sambach) og den naturvidenskabelige bacheloruddannelse (Natbach).

Akkrediteringspanelet har vurderet fagmodulet i sundhedsfremme og sundhedsstrategier som led i Humtek. Dette skyldes, at opgjort samlet for 2013 og 2014 udgjorde de 56 studerende fra Humtek cirka halvdelen af de studerende på fagmodulet (49,6 %), mens cirka en fjerdedel kom fra henholdsvis Humbach og Sambach (redegørelsen inkl. bilag, s. 10).

Kassogrammet viser strukturen for et uddannelsesforløb på Humtek med fagmodulet i sundhedsfremme og sundhedsstrategier:

1.år	Kurset Subjektivitet, teknologi og samfund 1	Kurset Teknologiske systemer og artefakter 1	Design og konstruktion 1	Workshop ¹	Projekt 1. Design og konstruktion	1.sem
	Kurset Subjektivitet, teknologi og samfund 2	Kurset Teknologiske systemer og artefakter 2 ²	Design og konstruktion 2	Workshop	Projekt 2. Teknologiske systemer og artefakter	2.sem
2.år	Fagkursus 1: Sundhedsfremme & sundhedsstrategier som forsknings-, praksis- og interessefelt	Introkursus i fag 2	Profilkursus 1 ³		Projekt 3. Subjektivitet, teknologi og samfund	3.sem
	Fagkursus 2 : Sundhedsfremme & sundhedsstrategier i samfundsmæssigt og teoretisk perspektiv	Fagkursus 3: Videnskabelse og videnskabsteori i sundhedsfremme-feltet	Fagmodulkursus 4a: ⁴ Kvalitative metoder og metodologi i sundhedsfremme		Fagprojekt. Sundhedsfremme & sundhedsstrategier	4.sem
3.år	Kursus på fag 2	Kursus på fag 2	Valgkursus ⁵		Fagprojekt Fag 2	5.sem
	Kursus på fag 2	Valgkursus	Profilkursus 2		Bachelorprojekt	6.sem

	= Kurser på den tværfaglige basisdel indenfor uddannelsens 3 tværfaglige dimensioner		= Projekter på den tværfaglige basisdel indenfor uddannelsens 3 tværfaglige dimensioner
	= Kurser og projekt i Sundhedsfremme & Sundhedsstrategier		= Kurser og projekt i fag 2
	= Valgkurser		= Bachelorprojekt. Kan skrives på 5. eller 6. semester

(Redegørelsen inkl. bilag, s. 26).

Gælder for kandidatuddannelsen

RUC udbyder kombinationskandidatuddannelser, hvor to kandidatfag kombineres (redegørelsen inkl. bilag, s. 8). Kandidatuddannelsen er normeret til 120 ECTS-point:

- 45 ECTS-point er afsat til kurser og et projekt under fag 1
- 30 ECTS-point er afsat til specialet, som skal skrives inden for fag 1
- 45 ECTS-point afsat til fag 2

(redegørelsen inkl. bilag, s. 150).

Sundhedsfremme og sundhedsstrategier kan som fag 1 kombineres med otte andre kandidatfag : arbejdslivsstudier, internationale udviklingsstudier, kommunikation, psykologi, pædagogik og uddannelsesstudier, socialvidenskab, TekSam og endelig plan, by og proces.

I akkrediteringen forholder akkrediteringspanelet sig til sundhedsfremme og sundhedsstrategier som fag 1, der indgår i en kombinationskandidatuddannelse.

Kombinationen af sundhedsfremme og sundhedsstrategier som fag 1 og psykologi som fag 2 bliver igennem rapporten anvendt som eksempel på en samlet kombinationskandidatuddannelse. Dette skyldes, at denne fagkombination var den hyppigste blandt de studerende, som i 2015 blev optaget på sundhedsfremme og sundhedsstrategier som fag 1 (21 ud af 56 studerende).

Nedenstående kassogram viser strukturen for en kombinationskandidatuddannelse, hvor kandidatfaget i sundhedsfremme og sundhedsstrategier indgår som fag 1:

4. Semester	Sundhedsfremme Speciale (i sundhedsfremme eller tværfagligt) 30 ECTS			
3. Semester	Kursus (10 ECTS) <i>Betingelser for sundhedsfremmeinterventioner</i>	Kursus (5 ECTS) <i>Valgfrit</i>	Fag 2	
			Fag 2 5 ECTS	Fag 2 10 ECTS
			Eller Fag 2 – 15 ECTS	
2. Semester	Fag 2 30 ECTS			
1. Semester	Kursus (5 ECTS) <i>Sundhed i kontekst</i>	Kursus (5 ECTS) <i>Sundhedsfremmepolitik, -planer og interventioner</i>	Kursus (5 ECTS) <i>Kritisk introduktion til epidemiologi</i>	Projekt (15 ECTS) <i>Sundhedsfremme og sundhedsstrategier</i>

(Redegørelsen inkl. bilag, s. 36).

RUC har i 2015 gennemført en kandidatreform, der indebærer indførelse af faste kombinationskandidatuddannelser. Indtil reformens ikrafttræden 1. september 2015 kunne kandidatfaget sundhedsfremme og sundhedsstrategier frit kombineres med samtlige andre kandidatfag (redegørelsen inkl. bilag, s. 13). Med reformen er der i stedet blevet fastlagt et vist antal kombinationer, som hvert kandidatfag kan indgå i. Som beskrevet ovenfor kan sundhedsfremme og sundhedsstrategier kombineres med otte andre kandidatfag. Hvor der før var to uafhængige studieordninger for hvert enkelt af de to kombinerede kandidatfag, er der nu en studieordning for hver kombinationskandidatuddannelse. I studieordningen for de nye faste kombinationsuddannelser fastlægges uddannelsens samlede kompetenceprofil, titel og adgangskrav (redegørelsen inkl. bilag, s. 9).

Studieaktiviteter

Gælder for bacheloruddannelsen

Studieaktiviteten på uddannelsen er fordelt på denne måde:

Semester/ modul	Undervisning		Vejledning	Andre uddannelsesaktiviteter		Kun universiteterne og de videregående kunstneriske uddannelsesinstitutioner – forskningsdækning		
	Undervisnings- lektioner med holdstørrelse ≤ 40 (opgjort i lektioner a 45 min.)	Undervisnings- lektioner med holdstørrelse > 40 (opgjort i lektioner a 45 min.)	Vejledning pr. studerende (opgjort i lektioner a 45 min.)	1. Praktik/projektorienteret forløb (fx praktikforløb på universiteterne) 2. Bachelorprojekt 3. Kandidatspeciale 4. Obligatorisk udlandsophold	Anden uddannelsesaktivitet, opgjort i ECTS-point	VIP (opgjort i lektioner a 45 min.)	D-VIP (opgjort i lektioner a 45 min.)	Andre undervisere/vejledere (opgjort i lektioner a 45 min.)
1. semester på bachelorfaget (5 ECTS)	0	35	0	0	0	26	9	0
2. semester på bachelorfaget (30 ECTS)	0	168	13	0	0	133	45	3

(Supplerende materiale, s. 256).

Gælder for kandidatuddannelsen

Studieaktiviteten på uddannelsen er fordelt på denne måde:

Seme- ster	Fagelementer	Undervisning		Vejledning	Andre uddannelsesaktiviteter		Kun universiteterne og de videregående kunstneriske uddannelsesinstitutioner -Forskningsdækning		
		Undervisnings- lektioner med holdstørrelse ≤40 (opgjort i lektioner á 45 min.)	Undervisnings- lektioner med holdstørrelse >40 (opgjort i lektioner á 45 min.)	Vejledning pr. stu- derende (opgjort i lektioner á 45 min.)	1.Praktik/projektorienteret forløb (f.eks. praktik-forløb på universiteterne) 2.Bachelorprojekt 3.Kandidatspeciale 4.Obligatorisk udlandsophold	Anden uddannelsesaktivitet opgjort i ECTS	VIP (opgjort i lektioner á 45 min.)	D-VIP (opgjort i lektioner á 45 min.)	Andre undervisere/vejledere (opgjort i lektioner á 45 min.)
1	Sundhed i kontekst	0	32	0			24	8	0
	Sundhedsfremmepolitik, - planer og interventioner	0	28	0			21	7	0
	Kritisk introduction til epidemiologi	0	31	0			23	8	0
	Projekt i Sundhedsfremme og sundhedsstrategier	0	34	13			35	12	0
2	Kurser på fag 2.								
3	Betingelser for sundhedsfremmetiltag	0	61	0					
	Sundhedsfremme i relation til en specifik tematik	20	0	0					
	Projekt på fag 2.								
4	Speciale	42	7	13					

(Skema udarbejdet på baggrund af supplerende dokumentation, s. 258).

Kriterium I: Behov og relevans

Uddannelsen er relevant i forhold til arbejdsmarkedets behov.

Uddybning:

- dimittenderne finder relevant beskæftigelse eller videre uddannelse,
- institutionen indgår i en løbende dialog med aftagere og andre relevante interessenter med henblik på fortsat at sikre uddannelsens relevans på arbejdsmarkedet.

Vurdering

Kriteriet er tilfredsstillende opfyldt for bacheloruddannelsen.

Akkrediteringspanelet vurderer, at bachelorerne efter dimission finder relevant videre uddannelse eller beskæftigelse. Størstedelen af de bachelorer, der har taget fagmodulet i sundhedsfremme og sundhedsstrategier, fortsætter på en kandidatuddannelse på RUC. Derudover vælger langt størstedelen af de bachelorer, der fortsætter på RUC, kandidatfaget i sundhedsfremme og sundhedsstrategier.

Universitetet indgår i en løbende og formaliseret dialog med aftagere, som bliver brugt i arbejdet med at sikre uddannelsens relevans, men aftagerdialogen fungerer ikke fuldt ud tilfredsstillende, i og med at dialogen ikke har været anvendt til at drøfte sundhedsfremmekandidaternes høje ledighedsgrad og dens årsager.

Kriteriet er ikke tilfredsstillende opfyldt for kandidatuddannelsen.

Akkrediteringspanelet vurderer, at ledighedsgraden for nyuddannede kandidater i sundhedsfremme og sundhedsstrategier er høj sammenholdt med landsgennemsnittet for videregående uddannelser.

På baggrund af en generel kandidatundersøgelse for hele RUC i 2012 har uddannelsesledelsen siden studieåret 2013/14 været opmærksom på, at der kunne være udfordringer med hensyn til relevansen af kandidaternes kompetencer. Derudover har uddannelsesledelsen siden september 2014 haft adgang til ledighedsstatistik, der indikerer en høj grad af dimittendledighed. Uddannelsesledelsen har imidlertid ikke i tilstrækkeligt omfang indsamlet viden om årsagerne til dimittendernes ledighed og deres situation på arbejdsmarkedet, der kunne følge op på denne information. Der er ikke gennemført en uddannelsesspecifik aftagerundersøgelse, og ingen af de to tilknyttede aftagerpaneler har været brugt til at drøfte den høje ledighedsgrad og dens mulige årsager. Der er dog i efteråret 2015 indsamlet data til en uddannelsesspecifik kandidatundersøgelse, hvis analytiske del endnu ikke er færdiggjort.

Uddannelsesledelsens strategi for at nedbringe ledigheden bygger ikke i tilstrækkelig grad på den information, som er blevet indsamlet gennem de to omtalte kandidatundersøgelser. I deres strategi og tiltag for at nedbringe ledigheden, forholder uddannelsesledelsen sig således ikke til kandidaternes tilbagemeldinger om, at der er brug for en bedre overensstemmelse mellem dimittendernes kompetencer og arbejdsmarkedets behov. Tiltagene adresserer desuden ikke kandidaternes tilbagemeldinger om at der er brug for stærkere kompetencer inden for blandt andet kvantitative metoder og epidemiologi. Uddannelsesledelsen har således ikke fulgt op den viden, som er blevet indsamlet, gennem relevante tiltag.

Universitetet indgår i en løbende og formaliseret dialog med aftagere, som bliver brugt i arbejdet med at sikre uddannelsens relevans, men aftagerdialogen fungerer ikke fuldt ud tilfredsstillende, i og med at dialogen ikke har været anvendt til at drøfte sundhedsfremmekandidaternes høje ledighedsgrad og dens årsager.

Det er sandsynliggjort, at dimittender, der kommer i arbejde, finder relevant beskæftigelse.

Den samlede vurdering af kriteriet er baseret på vurderinger af følgende forhold:

Hvad gør institutionen for at afhjælpe eventuel høj ledighedsgrad?

Gælder kun for kandidatuddannelsen

For at belyse beskæftigelsessituationen for kandidater, der har haft sundhedsfremme og sundhedsstrategier som fag 1, er følgende kilder til information inddraget:

- Tal for nyuddannedes nettoledighed 4-19 måneder efter dimission, publiceret af Uddannelses- og Forskningsministeriets (Herefter 'UFM')
- UFM's dimensioneringstal for bruttoledigheden fire-syv kvartaler efter dimission
- Studieledderrapporter for de to seneste studieår
- Data fra et udkast til en uddannelsesspecifik kandidatundersøgelse, gennemført i efteråret 2015.

UFM opgør tal for nyuddannedes ledighed 4-19 måneder efter dimission. Ledigheden er opgjort som nettoledighed og omfatter dermed ikke personer i aktiveringsordninger.

Kandidatuddannelsen: Nyuddannedes ledighed 4-19 måneder efter endt uddannelse			
	2009	2010	2011
Sundhedsfremmekandidater fra RUC	Ikke opgjort	6 % (p=17)	7 % (p=28)
Det sundhedsvidenskabelige hovedområde	2 %	3 %	3 %
Det samfundsvidenskabelige hovedområde	6 %	7 %	8 %

(Kilde: UFM's webside med tal for nyuddannedes beskæftigelse).

Note: Når der ikke er opgjort tal for 2009, skyldes det, at populationen af dimittender her har været så lille, at dimittendernes anonymitet ikke ville være sikret.

Det fremgår af tabellen, at ledighedsgraden for nyuddannede sundhedsfremmekandidater i 2010 og 2011 er omkring dobbelt så høj som ledigheden inden for det sundhedsvidenskabelige hovedområde, som uddannelsen tilhører. Det fremgår desuden, at ledigheden ligger nogenlunde på niveau med det samfundsvidenskabelige hovedområde.

UFM har siden september 2014 opgjort kandidaternes ledighedsgrad fire-syv kvartaler efter dimission. Denne ledighedsstatistik dækker til og med 2013 og tegner dermed et mere aktuelt billede end statistikken for nyuddannedes ledighed 4-19 måneder efter dimission. Den nye ledighedsstatistik er derudover mere præcis, idet man her opgør graden af ledighed over en periode på fire kvartaler, frem for at opgørelsen af ledighed sker ud fra en enkelt punktmåling. Ledighedsgraden er opgjort som bruttoledighed og omfatter dermed også personer i aktiveringsordninger.

I tabellen nedenfor er sundhedsfremmekandidaternes ledighedsgrad vist og sammenholdt med henholdsvis gennemsnittet for videregående uddannelser og gennemsnittet for de to øvrige folkesundhedsvidenskabelige uddannelser.

Ledighedsgrad i 4.-7. kvartal efter dimission			
	2011	2012	2013
Sundhedsfremmekandidater fra RUC	19,8 % (p=17)	36,8 % (p=21)	Ikke opgjort
Lands gennemsnit for videregående uddannelser	10,9 %	11,6 %	21,1 %
Gennemsnit for folkesundhedsvidenskab på hhv. Københavns Universitet og Syddansk Universitet	14,1 % (p=97)	10,3 % (p=96)	Ikke opgjort

Kilde: Redegørelse inkl. bilag, s. 168, samt UFM's webside med tal for dimittendernes ledighedsgrad.

Note: Når der ikke er angivet tal for sundhedsfremmekandidaterne i 2013, skyldes det, at de endnu ikke er publiceret.

Det fremgår af tabellen, at uddannelsens ledighedsgrad i begge de opgjorte år ligger væsentligt over landsgennemsnittet for videregående uddannelser. I 2012 er ledighedsgraden omkring tre gange så høj som landsgennemsnittet, mens ledighedsgraden i 2011 er næsten dobbelt så høj som landsgennemsnittet.

Samtidig med at ledighedsgraden, som beskrevet ovenfor, har været høj i de senest opgjorte år, er optaget øget år for år. Universitetet oplyser således, at der siden fagets start i 2006 har været et stigende antal studerende, som optages på uddannelsen: Hvor der i 2006 blev optaget 14 studerende, blev der i 2015 optaget 128 studerende (redegørelsen inkl. bilag, s. 11).

Akkrediteringspanelet vurderer, at ledighedsgraden for nyuddannede kandidater fra sundhedsfremme og sundhedsstrategier er høj, sammenholdt med landsgennemsnittet for videregående uddannelser.

Universitetet har haft adgang til ledighedstallene fire-syv kvartaler efter dimission siden september 2014, hvor de blev publiceret i forbindelse med UFM's dimensioneringstiltag.

Universitetet oplyser, at de tilgængelige ledighedsstatistikker ikke er helt retvisende, fordi statistikkerne er opgjort efter titler på en måde, som ikke stemmer overens med RUC's hidtidige tildeling af titler. Indtil 1. september 2015 kunne sundhedsfremmekandidater nemlig opnå tre titler – cand.soc., cand.scient. eller cand.mag. – afhængigt af hvilket hovedområde deres speciale lå inden for. Følgelig medtager tallene ikke samtlige kandidater, der har haft sundhedsfremme som fag 1 (redegørelsen inkl. bilag, s. 15).

Universitetet giver tre hovedforklaringer på ledigheden blandt sundhedsfremmekandidaterne:

- Uddannelsen er relativt ny: De første tre dimittender blev færdige i 2008, og kandidaterne er endnu ikke kendt på arbejdsmarkedet. Folkesundhedsvidenskab på Københavns Universitet blev startet i 1992, og derfor er ledighedsgraden for denne uddannelse lavere end for de to nyere folkesundhedsvidenskabelige uddannelser på RUC og Syddansk Universitet.
 - Arbejdsmarkedet for sundhedsfremmekandidater har været præget af økonomisk krise, og et af uddannelsens fokusområder, den kommunale opgavevaretagelse inden for sundhedsfremmeområdet, har været under opbygning siden kommunalreformen i 2007.
 - Sundhedsfremmekandidaterne har med deres kombinationer af kandidatfag "... udfordret traditionelle opfattelser af fag og arbejdsmarked".
- (Redegørelsen inkl. bilag, s. 16-17).

Akkrediteringspanelet konstaterer, at uddannelsen er relativt ny, idet de første kandidater dimitterede i 2008. Panelet anerkender, at dette muligvis kan være en del af baggrunden for uddannelsens høje ledighed. Panelet vurderer imidlertid, at de syv år, uddannelsen har uddannet kandidater i, betyder, at uddannelsen ikke længere burde være ukendt.

Universitetet skildrer baggrunden for uddannelsens oprettelse og kommer i denne forbindelse ind på, hvilke kompetencebehov uddannelsen skal imødekomme (redegørelsen inkl. bilag, s. 8-9). Med kommunalreformen i 2007 blev kommunerne forpligtede til at varetage opgaver inden for sundhedsfremme. Universitetet vurderede her, at denne nye situation medførte, at kommunerne havde behov for medarbejdere med tværfaglige kompetencer, som de eksisterende folkesundhedsvidenskabelige uddannelser ikke kunne give (redegørelsen inkl. bilag, s. 8-9).

Under besøget spurgte akkrediteringspanelet ind til uddannelsernes faglige identitet og kandidaternes kompetencer set i relation til behovene på arbejdsmarkedet og den høje ledighedsgrad. Ledelsen udtalte, at sundhedsfremmekandidaterne er særligt gode til at arbejde mellem teori og praksis, til at drive processer og til at inddrage borgere. Underviserne gav udtryk for, at der på uddannelsen arbejdes ud fra et bredt sundhedsbegreb, hvilket sætter

kandidaterne i stand til at forstå de samfundsmæssige kontekster for sundhedsfremme. Underviserne ser sundhedsfremmekandidaterne som særligt gode til at gå ud og tale *med* borgerne frem for at tale *om* borgerne. De studerende ser uddannelsen som humanistisk orienteret og som havende stor vægt på teoretisk og videnskabsteoretisk stof.

Universitetet skriver, at den sundhedspolitiske udvikling siden 2007 er gået i retning af et større fokus på sundhedsfremme, forebyggelse og inddragelse af civilsamfund (redegørelsen inkl. bilag, s. 8-9). Universitetet skriver videre, at arbejdsmarkedet fremover i stigende grad vil være præget af offentlig-private samarbejder samt udlicitering af sundhedsfremmeopgaver til private virksomheder og organisationer (redegørelsen inkl. bilag, s. 20 og 23).

Det fremgår ikke, hvilken systematisk indsamlet og aktuel viden om sundhedsfremmekandidaternes situation på arbejdsmarkedet dette billede af det aktuelle og fremtidige arbejdsmarked eventuelt er baseret på.

Uddannelsesledelsen oplyser, at den siden de første kandidater blev færdiguddannede i 2008 har haft et fokus på den relativt høje ledighed og på, hvordan der kan handles på den (høringssvar, s. 2).

Det fremgår af studielederrapporten for studieåret 2013/14, at studienævnet har drøftet og været opmærksomt på, at RUC's kandidatundersøgelse fra 2012 viser et misforhold mellem de nyuddannedes kompetencer og arbejdsmarkedets behov (redegørelsen inkl. bilag, s. 231). Studienævnet vurderer på denne baggrund, at der er brug for at tilvejebringe mere viden om kandidaternes situation på arbejdsmarkedet – og særligt om, hvordan kandidaternes kompetencer bliver vurderet af aftagerne og af kandidaterne selv i forhold til arbejdsmarkedets behov (redegørelsen inkl. bilag, s. 223, supplerende materiale, s. 55-63).

Uddannelsesledelsen har endnu ikke iværksat en aftagerundersøgelse.

Uddannelsesledelsen på PAES iværksatte i efteråret 2015 en kandidatundersøgelse, som 123 kandidater deltog i. Kandidatundersøgelsen er endnu kun delvist analyseret; akkrediteringspanelet har modtaget et udkast (supplerende materiale, s. 82-126). Sammenlagt 28 % svarer, at der er ingen eller nogen faglig sammenhæng mellem uddannelsen og deres nuværende job. 58 % af respondenterne vurderer, at deres job ligger inden for uddannelsens traditionelle fagområde.

39 respondenter har skrevet 1-15 linjer som svar på et åbent spørgsmål om, hvordan uddannelsen bedre kan "bevidstgøre sine studerende om sammenhængen mellem de valg de studerende foretager i løbet af studiet og de jobfunktioner og brancher de kommer ud og arbejder i". Det fremgår af disse svar, at en del kandidater efterspørger en række kompetencer, som de vurderer, kunne have rustet dem bedre til at imødekomme kompetencebehovene på arbejdsmarkedet. Det drejer sig især om kvantitative metoder og epidemiologi, som ifølge kandidaterne fylder meget i jobopslag og stillinger på arbejdsmarkedet inden for sundhed og sundhedsfremme.

Universitetet skriver, at kandidaternes tilbagemeldinger om, at der bør fokuseres mere på kvantitative metoder, vil indgå i overvejelserne om nye valgfag og samlæsning med andre kandidatfag på Institut for Mennesker og Teknologi (redegørelsen inkl. bilag, s. 23).

Som der vil blive gjort rede for under kriterium III, er det akkrediteringspanelets vurdering, at uddannelsens fagelementer ikke tilstrækkeligt understøtter de studerendes opnåelse af færdigheder i at anvende kvantitative metoder, og dermed ikke understøtter opnåelsen af de brede metodiske kompetencer, som beskrives i uddannelsens samlede mål for læringsudbytte.

Universitetet redegør for en række tiltag, der skal nedbringe ledigheden.

For det første RUC's kandidatreform i 2015, der blandt andet har indebåret fastlæggelse af, hvilke kandidatfag der kan kombineres, samt udarbejdelse af kompetenceprofiler for de nye faste kombinationsuddannelser. Universite-

tet skriver, at dette har medført et mere fokuseret studieforløb, som mere entydigt peger på mulige karriereveje. (redegørelsen inkl. bilag, s. 18).

For det andet indgår beskæftigelse som et af indsatsområderne i handlingsplanen for Institut for Mennesker og Teknologi, der dækker 2015 og 2016. Under dette område nævnes i alt 11 generelle tiltag, der blandt andet vedrører karrierevejledning og mere samarbejde mellem specialestuderende/projektskrivere og aftagere gennem projektarbejdet (supplerende materiale, s. 10-13 og 69).

For det tredje fremgår det af beslutningsoplægget til mødet i studienævnet for sundhedsfremme og sundhedsstrategier 24. februar 2016, at studienævnet forventes at nedsætte et underudvalg, der har til opgave at omsætte instituttets handleplan til en implementeringsplan for uddannelsen – herunder en plan for beskæftigelsesindsatsen (supplerende materiale, s. 70 og 76-81). Studienævnet har planer om at iværksætte følgende tiltag:

- *Øget kontakt med aftagere igennem projektarbejde, praktik og undervisning.* Studienævnet nævner her en mentordatabase, en styrkelse af indsatsen for at få flere studerende til at tage i praktik samt inddragelse af aftagere som gæsteundervisere eller gennem feltbesøg (redegørelsen inkl. bilag, s. 17-18 og 27).
- *Mere karrierevejledning.* Studienævnet har drøftet vejledning som del af semesterintroduktionen, karrierecaféer med fokus på specialestuderende og fagcaféer med oplæg fra dimittender (redegørelsen inkl. bilag, s. 18-19 og 176).
- *Oprettelse af et alumnenetværk.* Studienævnet vil oprette et alumnenetværk, der blandt andet skal gøre det muligt at følge ændringer i arbejdsmarkedets kompetencebehov (redegørelsen inkl. bilag, s. 17-18).
- *Styrkelse af dialogen med aftagere.* Universitetet vil styrke dialogen med aftagere, herunder aftagerpanelet, om samarbejdsmuligheder, beskæftigelse og udvikling af kandidaternes kompetenceprofiler (redegørelsen inkl. bilag, s. 11, supplerende materiale, s. 63).
- *Styrkelse af de studerendes foretagsomhed og iværksættertrang.* Det vil universitetet sikre gennem blandt andet entreprenørskabskurser og praktikforløb (supplerende materiale, s. 63).

Akkrediteringspanelet vurderer, at ledigheden for nyuddannede kandidater fra sundhedsfremme og sundhedsstrategier er særdeles høj, sammenholdt med landsgennemsnittet for videregående uddannelser.

Akkrediteringspanelet vurderer videre, at uddannelsesledelsen ikke i tilstrækkeligt omfang har indsamlet viden om årsagerne til kandidaternes ledighed og relevansen af deres kompetencer, på trods af at uddannelsesledelsen siden studieåret 2013/14 har haft kendskab til information, der indikerede problemer i relation til ledighed og relevans. Det fremgår af referaterne fra møderne i de to tilknyttede aftagerpaneler, at aftagerdialogen desuden ikke er blevet brugt til at drøfte den høje ledighed og dens årsager. Der er ikke gennemført en uddannelsesspecifik aftagerundersøgelse. Panelet anerkender, at uddannelsesledelsen i efteråret 2015 har iværksat en uddannelsesspecifik kandidatundersøgelse, men lægger dog vægt på, at uddannelsesledelsen ikke tidligere har fulgt op på den refererede information om kandidaternes situation på arbejdsmarkedet.

Akkrediteringspanelet vurderer videre, at uddannelsesledelsen i sine forklaringer på ledigheden og i sin strategi for at nedbringe ledigheden undlader at forholde sig til den udfordring, som kandidatundersøgelserne indikerer: at kandidaternes kompetencer ikke stemmer godt nok overens med arbejdsmarkedets kompetencebehov.

Uddannelsesledelsens planlagte tiltag for at nedbringe ledigheden vedrører vejledning af de studerende, netværkskabelse og bedre muligheder for kontakt til aftagere i løbet af studiet. Ingen af uddannelsesledelsens tiltag for at nedbringe ledigheden relaterer sig således til relevanssikringen af, eller det faglige indholds understøttelse af, kandidaternes kompetencer, ligesom ingen af tiltagene forholder sig til kandidaternes tilbagemeldinger i den seneste kandidatundersøgelse om behovet for stærkere kompetencer inden for kvantitative metoder. Samtidig er det akkrediteringspanelets vurdering, at færdigheder i at kunne anvende kvantitative metoder er en central kompetence på mange arbejdspladser, der har med sundhedsfremme at gøre.

Akkrediteringspanelet vurderer samlet set, at uddannelsesledelsen endnu ikke i tilstrækkeligt omfang har tilvejebragt systematisk indsamlet viden om årsagerne til kandidaternes høje ledighed og derudover mangler at følge op på den viden, som er blevet indsamlet i to kandidatundersøgelser, gennem relevante tiltag for at nedbringe ledigheden.

Finder dimittenderne relevant beskæftigelse eller videre uddannelse?

Gælder kun for bacheloruddannelsen

Tabellen nedenfor beskriver, hvor stor en andel af de dimittender, der har taget fagmodulet i sundhedsfremme og sundhedsstrategier som led i en af de fire bacheloruddannelser, som finder videre uddannelse på RUC.

Overgangen fra fagmodulet i sundhedsfremme og sundhedsstrategier til kandidatuddannelser på RUC			
	2012	2013	2014
Antal, der vælger en kandidat på RUC	42	29	34
Andel, der vælger en kandidat på RUC	84 %	67 %	81 %
Andel, der forlader RUC efter dimission	16 %	33 %	19 %

(Kilde: Supplerende materiale, s. 6 og 140).

Det fremgår af tabellen, at størstedelen af dimittenderne fortsætter på en kandidatuddannelse på RUC. Der er et dyk i overgangsfrekvensen i 2013, hvor en tredjedel forlader RUC efter dimission, mens der i de to andre måleår kun er omkring en femtedel, der forlader RUC.

84 % (i 2012) og 74 % (i 2013) af de studerende, der har taget fagmodulet og senere er startet på en kandidatuddannelse på RUC, har valgt kandidatfaget i sundhedsfremme og sundhedsstrategier som fag 1. (supplerende materiale, s. 7-8).

Hvad angår de studerende, der har taget fagmodulet, og som vælger at forlade RUC efter dimission, har universitetet ikke kunnet fremskaffe tal for, hvordan det går dem. UFM fører statistik over nyuddannede bachelors aktivitet og ledighed 4-19 måneder efter dimission, men har imidlertid ikke publiceret tal for de bachelordimittender, der har taget fagmodulet i sundhedsfremme og sundhedsstrategier, og heller ikke for gruppen af dimittender fra Humtek (supplerende materiale, s. 6).

Humtek har i foråret 2015 gennemført en dimittendundersøgelse. Der er imidlertid kun fire dimittender, der har taget fagmodulet i sundhedsfremme og sundhedsstrategier, og som har deltaget i undersøgelsen. Den er derfor ikke repræsentativ for denne gruppe af dimittender (supplerende materiale, s. 7).

Akkrediteringspanelet konstaterer, at der ikke er tilgængelig statistik for nyuddannedes aktivitet, der kan give indsigt i deres videre uddannelse eller beskæftigelse.

Panelet vurderer, at langt størstedelen af de dimittender, som har taget fagmodulet, finder videre uddannelse på RUC og typisk vælger at tage kandidatfaget i sundhedsfremme og sundhedsstrategier som fag 1.

Akkrediteringspanelet vurderer samlet set, at det er sandsynliggjort, at dimittenderne i tilstrækkeligt omfang finder relevant videre uddannelse efter dimission.

Gælder kun for kandidatuddannelsen

Som tidligere omtalt har Institut for Psykologi og Uddannelsesforskning (PAES) i efteråret 2015 indsamlet data til en kandidatundersøgelse, der omfatter kandidater, som har haft sundhedsfremme og sundhedsstrategier som et af deres to kandidatfag. Undersøgelsen er ikke færdiggjort, men akkrediteringspanelet har modtaget et udkast, der viser data. Universitetet oplyser ikke undersøgelsens population eller svarprocent, men at 123 dimittender har

deltaget (supplerende materiale, s. 82-126).

Det fremgår, at:

- 58 % af dimittenderne er ansat inden for området sundhed, undervisning og offentlig administration
- 10 % er ansat i fagforeninger, politiske partier, NGO'er, arbejdsgiverorganisationer samt andre organisationer
- 8 % er ansat inden for forskning og eksperimentel udvikling.

En femtedel har sat kryds ved "Andet" (supplerende materiale, s. 98).

Dimittenderne er også blevet spurgt om, hvor meget forskellige oplyste jobfunktioner indgår i deres job på en skala fra 1 til 5, hvor 1 er "Slet ikke", og 5 er "Det bruger jeg meget tid på". De fem jobfunktioner, hvor flest af deltagerne har sat kryds ved enten 4 eller 5, er følgende:

- Jobfunktionen "analyse og/eller evaluering": godt halvdelen (58 %) af dimittenderne (s. 88)
- Jobfunktionen "udviklingsopgaver": knap halvdelen (47 %) af dimittenderne (s. 94)
- Jobfunktionen "tekstproduktion": 46 % af dimittenderne (s. 89)
- Jobfunktionen "generel projektledelse": 43 % af dimittenderne (s. 90)
- Jobfunktionen "administration og sekretariatsfunktioner": 38 % (s. 88).

(Supplerende materiale, s. 88-95).

Akkrediteringspanelet vurderer, at det er sandsynliggjort, at de dimittender, som er i beskæftigelse, finder relevant beskæftigelse.

Indgår institutionen i dialog med aftagere og andre relevante interessenter om arbejdsmarkedets behov?

Gælder for både bachelor- og kandidatuddannelsen

Uddannelserne er tilknyttet Institut for Mennesker og Teknologi (IMT). Institutet blev oprettet i slutningen af 2015 efter en sammenlægning af Institut for Psykologi og Uddannelsesforskning (PAES) og Institut for Institut for Miljø, Samfund og Rumlig Forandring (ENSPAC).

Aftagerpanelerne bliver nedsat på institutniveau, men der er endnu ikke oprettet et aftagerpanel for IMT.

Institutledelsen fortalte under besøget, at der i øjeblikket er overvejelser om at udarbejde en ny model for aftagerpaneler, der kombinerer mindre uddannelsesspecifikke kernegrupper med tre medlemmer med et stort samlet panel for alle uddannelser under IMT. Det indgår også i overvejelserne, om der skal være et forretningsudvalg, der løbende kan give sparring til studieledelsen (supplerende materiale, s. 12).

Universitetet oplyser, at uddannelserne har gjort brug af aftagerpanelerne på både PAES og ENSPAC. Aftagerpanelet på PAES omfatter ni medlemmer, mens aftagerpanelet på ENSPAC omfatter 30 medlemmer. Aftagerpanelerne mødes en-to gange årligt og diskuterer forslag til nye uddannelser, væsentlige ændringer af eksisterende uddannelser samt uddannelsernes kvalitet og relevans. I de årlige studielederrapporter skal der redegøres for, hvordan der følges op på aftagerpanelernes anbefalinger (redegørelsen inkl. bilag, s. 24, kandidatuddannelsen).

Akkrediteringspanelet har gennemgået de vedlagte lister over de i alt 39 medlemmer af de to aftagerpaneler og vurderer på den baggrund, at arbejdsmarkedet inden for sundhedsfremme er tilfredsstillende repræsenteret af de samlet set fem medlemmer, som arbejder på sundhedsfremmerelaterede arbejdspladser (redegørelsen inkl. bilag, s. 178-179, kandidatuddannelsen).

Universitetet har vedlagt referater fra møder afholdt i aftagerpanelerne i løbet af 2014 (redegørelsen inkl. bilag, s. 180-182, 216-220 og 276-277, kandidatuddannelsen).

Af referatet fra mødet i PAES' aftagerpanel 6. januar 2014 fremgår det, at uddannelserne i sundhedsfremme og sundhedsstrategier ikke er blevet drøftet (redegørelsen inkl. bilag, s. 216-220, kandidatuddannelsen). Af referatet fra mødet i PAES' aftagerpanel 2. december 2014 fremgår det, at fire ud af panelets daværende otte medlemmer havde meldt afbud. På mødet blev de otte faste kombinationsuddannelser med sundhedsfremme præsenteret for aftagerne. Drøftelserne tog udgangspunkt i en PowerPoint-præsentation om samtlige kombinationsuddannelser under PAES. De fire aftagere fandt strukturen og de nye uddannelser velbeskrevne og relevante (redegørelsen inkl. bilag, s. 180-182, kandidatuddannelsen).

Af referatet fra mødet i ENSPAC's aftagerpanel 22. oktober 2014 fremgår det, at mødet er forløbet som en workshop specifikt om kandidatfaget sundhedsfremme. To panelmedlemmer deltog. Workshoppens omhandlede de otte kombinationsuddannelser med sundhedsfremme som fag 1, der skulle oprettes i forbindelse med kandidatreformen i 2015. Drøftelserne tog udgangspunkt i en oversigt, hvori formål og arbejdsformer for seks af de otte kombinationsuddannelser var beskrevet. De to aftagere udtalte som en generel kommentar, at alle de præsenterede kombinationsuddannelser forekom spændende og relevante. Aftagerne gav udtryk for, at formidlingen af kompetencerne kunne forbedres (redegørelsen inkl. bilag, s. 276-277, kandidatuddannelsen).

Uddannelsesledelsen oplyser, at den formaliserede dialog med aftagere har haft afgørende betydning i det arbejde med at balancere indhold og fagelementernes omfang, der er foregået i forbindelse med udviklingen af de otte kombinationsuddannelser med sundhedsfremme som fag 1, der er blevet oprettet som led i kandidatreformen i 2015 (høringssvar, s. 2).

PAES gennemførte i januar 2014 en aftagerundersøgelse med det formål at undersøge potentialet for og relevansen af en ny kandidatuddannelse i ledelse af sundhedsfremmeindsatser, som universitetet på daværende tidspunkt overvejede at oprette. Universitetet oplyser, at aftagerundersøgelsen er blevet anvendt i forbindelse med udviklingen af et nyt kursus på kandidatfaget i sundhedsfremme og sundhedsstrategier på 10 ECTS-point, der har titlen betingelser for sundhedsfremmetiltag (redegørelsen inkl. bilag, s. 25, kandidatuddannelsen). Kurset skal blandt andet give indsigt i projektstyring og planlægning af sundhedsfremmetiltag og derigennem sætte de studerende i stand til at lede projektforsøg i en senere jobfunktion (redegørelsen inkl. bilag, s. 24, kandidatuddannelsen).

Som tidligere omtalt har PAES gennemført en kandidatundersøgelse i 2015, hvori respondenterne peger på kompetencer, der kan ruste kandidaterne bedre til arbejdsmarkedets behov. Det drejer sig især om kvantitative metoder og epidemiologi (supplerende materiale, s. 120-124, redegørelsen inkl. bilag, s. 23).

Universitetet oplyser, at der ud over den formaliserede dialog med aftagere sker en løbende inddragelse af aftagere, når de inviteres som gæsteundervisere, eller i forbindelse med de feltbesøg, der indgår i nogle af uddannelsernes kurser (redegørelsen inkl. bilag, s. 27). Desuden afholdes der en årlig nytårsskur om sundhedsfremme, som mange relevante aftagere deltager i, hvorved universitetet har fået sat kandidatuddannelsen i sundhedsfremme og sundhedsstrategier på dagsordenen (redegørelsen inkl. bilag, s. 27).

Akkrediteringspanelet vurderer, på baggrund af de gennemgåede referater af aftagerpanelernes møder, at aftagerdialogen ikke har været anvendt til at drøfte den høje ledighedsgrad og dens årsager. Tallene for kandidaternes ledighedsgrad fire-syv kvartaler efter dimission har været tilgængelige siden september 2014 og indikerer en høj ledighed, men er ikke blevet taget op på nogle af de møder, der har været afholdt efter i henholdsvis oktober og december. Der er desuden ikke blevet gennemført en uddannelsesspecifik aftagerundersøgelse, der kan tilvejebringe viden om, hvordan sundhedsfremmekandidaternes kompetencer stemmer overens med de behov, der gør sig gældende på arbejdsmarkedet inden for sundhedsfremme.

Panelet bemærker positivt, at aftagerdialogen har været anvendt til at kvalificere uddannelsesledelsens arbejde med at udvikle og sikre relevansen af kompetenceprofilerne for de otte kombinationskandidatuddannelser med

sundhedsfremme som fag 1, der er blevet oprettet som følge af kandidatreformen. Panelet lægger dog vægt på, at aftagerpanelerne ikke har forholdt sig til den høje dimittendledighed og dens mulige årsager.

Akkrediteringspanelet vurderer samlet set, at aftagerdialogen, om end der er en løbende dialog med aftagere, som bliver brugt i arbejdet med at udvikle og sikre uddannelsens relevans, ikke fungerer fuldt ud tilfredsstillende, i og med at aftagerdialogen ikke har været anvendt til at drøfte den høje ledighedsgrad og dens mulige årsager.

Kriterium II: Videngrundlag

Uddannelsen er baseret på det videngrundlag, som følger af reglerne for uddannelsen.

Uddybning:

- uddannelsen er tilknyttet et relevant fagligt miljø, hvor underviserne samlet set lever op til de krav til kvalifikationer og kompetencer, der følger af reglerne for uddannelsen,
- uddannelsen er baseret på ny viden og tilrettelægges af undervisere, der deltager i eller har aktiv kontakt med relevante forsknings- eller udviklingsmiljøer,
- de studerende har kontakt til det relevante videngrundlag, fx gennem inddragelse i aktiviteter relateret hertil.

Vurdering

Kriteriet er tilfredsstillende opfyldt for bacheloruddannelsen.

Akkrediteringspanelet vurderer, at bacheloruddannelsen er tilknyttet de relevante forskningsmiljøer, hvad angår både den fælles basisdel af Humtek og bachelorfagmodulet i sundhedsfremme og sundhedsstrategier. Det centrale videngrundlag for bachelorfagmodulet udgøres af Center for Sundhedsfremmeforskning (CSUF), hvor der forskes i sundhedsfremme ud fra en helhedsorienteret, kritisk og tværfaglig tilgang til sundhed. Uddannelsen tilrettelægges af forskere, der deltager i de relevante forskningsmiljøer og er publiceringsaktive. De studerende har, blandt andet i forbindelse med projektvejledning, en god kontakt til forskerne.

Kriteriet er tilfredsstillende opfyldt for kandidatuddannelsen.

Akkrediteringspanelet vurderer, at kandidatfaget er tilknyttet det relevante forskningsmiljø, der udgøres af Center for Sundhedsfremmeforskning (CSUF), hvor der forskes i sundhedsfremme ud fra en helhedsorienteret, kritisk og tværfaglig tilgang til sundhed. Kandidatfaget tilrettelægges af forskere, der deltager i de relevante forskningsmiljøer og er publiceringsaktive. De studerende har, blandt andet i forbindelse med projektvejledning, en god kontakt til forskerne.

Den samlede vurdering af kriteriet er baseret på vurderinger af følgende forhold:

Har uddannelsen et videngrundlag af tilstrækkelig kvalitet?

Gælder for både bachelor- og kandidatuddannelsen

Humtek-bacheloruddannelsen er knyttet til IMT, og uddannelsens undervisere kommer primært herfra. Derudover trækker bacheloruddannelsen på undervisere fra en række fag, fordelt på alle RUC's resterende tre institutter: historie, filosofi og videnskabsteori samt kommunikation på Institut for Kommunikation og Humanistisk Videnskab, virksomhedsstudier og virksomhedsledelse på Institut for Samfundsvidenskab og Erhverv samt miljøbiologi og miljørisiko på Institut for Naturvidenskab og Miljø.

Underviserne på både bachelorfagmodulet og kandidatfaget i sundhedsfremme hører organisatorisk til på faget sundhedsfremme og sundhedsstrategier, der er knyttet til IMT. I studieåret 2014/15 var der 22 fastansatte VIP'er fra faget, der underviste på kandidatfaget (supplerende materiale, s. 16-17).

Det væsentlige forskningsmiljø bag både bachelorfagmodulet og kandidatfaget er Center for Sundhedsfremmeforskning (CSUF). Centeret blev oprettet i 2010 med det formål at samle og styrke sundhedsfremmeforskningen og derved sikre en større forskningsmæssig bredde og volumen. På CSUF er der i dag 17 forskere i kernegruppen og 15 ph.d.-studerende samt en række videnskabelige medarbejdere med løsere tilknytning til centeret (redegørelsen inkl. bilag, s. 28, kandidatuddannelsen).

På centeret forskes der i sundhed og sundhedsfremme med en helhedsorienteret, kritisk og tværfaglig tilgang til sundhed, der befinder sig i skæringsfeltet mellem humaniora, samfundsvidenskab og miljøvidenskab. Forskningen drejer sig hovedsageligt om følgende områder:

- *Ulighed i sundhed og betydningen af samfundsmæssige faktorer* såsom køn, klasse, etnicitet og alder *samt subjektive faktorer* såsom betydningen af arbejde, bolig og miljø.
- *Subjektivitet, sundhedsfremme og læring*: sundhedsbiografier, subjektivering, recovery og patientviden.
- *Sundhedsfremme og velfærdssamfund*: kommunalt sundhedsfremme, ældreomsorg og rehabilitering, sociale indsatser, specialpædagogiske indsatser, psykiatri og socialpsykiatri, inklusion og eksklusion i sundhed, sundhedsprofessionerne og udvikling i sundhedssektoren.
- *Sundhedsfremme og social og miljømæssig bæredygtighed*, især i relation til arbejdsliv og arbejdsmiljø, uddannelse og sociale indsatser, fødevarer og madkultur, bolig og bymiljø samt betydninger af natur.
- *Hverdagsliv, læring og demokrati i relation til sundhed*: borgerinddragelse, indflydelse, identitetsskabelse og mening i relation til sundhed og sygdom.

(Redegørelsen inkl. bilag, s. 28, kandidatuddannelsen).

Ud over CSUF er sundhedsfremmeforskerne knyttet til to forskellige forskningsgrupper. Forskningsgruppen Sundhed, Miljø, Hverdagsliv og Fødevarer har 11 medlemmer og har fokus på sundhedsfremme og bæredygtig udvikling, forstået i sin bredeste betydning som omfattende såvel miljø, social forandring, institutionelle betingelser med videre (redegørelsen inkl. bilag, s. 28-29, kandidatuddannelsen).

Forskningsgruppen Sundhed, Institutioner og Subjektivitet har ni medlemmer og udfører tværvidenskabelig sundhedsforskning med afsæt i humaniora og samfundsvidenskabene. Et centralt emne er ulighed i sundhed og at skabe nye indsigter i de dynamikker, der er på spil, når politikere, forskere og sundhedsprofessionelle arbejder på at fremme sundheden hos borgerne. Empirisk arbejdes der ud fra forskellige kvalitative tilgange (redegørelsen inkl. bilag, s. 29, kandidatuddannelsen).

Som dokumentation for sammenhængen mellem forskningsmiljøets vidensområder og uddannelsens elementer har universitetet udarbejdet skemaer for bachelorfagmodulet og kandidatfaget. Nedenfor er indsat udsnit af de to skemaer.

I skemaet for bachelorfagmodulet oplistes for hvert fagelement de VIP'er, der har fungeret som undervisere i studieåret 2014/15, og deres tilknytning til en forskningsgruppe:

Fagelement	VIP, der er tilknyttet undervisningen	Forskningsgruppe
<i>FK1 Sundhedsfremme som forsknings-, praksis- & interessefelt</i>	Lektor Kirsten Bransholm Pedersen (ansv.)	Sundhed, miljø, hverdagsliv og fødevarer CSUF
	Professor John Andersen	Rum, sted, mobilitet og by Designing human technologies Social innovation
	Lektor Jesper Holm	Sundhed, miljø, hverdagsliv og fødevarer Miljø, Energi, Transport - Regulering, Innovation og Klimapolitik CSUF

(Supplerende materiale, s. 249).

I skemaet for kandidatfaget er der for kurser afholdt i studieåret 2014/15 anført kursusansvarlige og undervisere samt deres forskningsgruppetilknytning. Undervisere, der er markeret med fed, er også kursusansvarlige:

Kursus/uddannelse	Ansvarlig for tilrettelæggelse	Forskningstilknytning
Kandidatfaget Sundhedsfremme & Sundhedsstrategier	Birgit Land Lektor, Studieleder	CSUF og SUMHF
Sundhed i kontekst	Anne Liveng Lektor Maria Bruselius-Jensen Forsker Kristian Nagel Delica Adjunkt Annette Kamp Lektor Iben Charlotte Aamann Ph.d.stud Åse Lading Lektor Betina Dybbroe Professor	CSUF og SIS Steno/Novo Nordisk CSUF og MOSPUS CSUF og Arbejdsliv CSUF og SIS SIS og HKEM CSUF og SIS
Kritisk introduktion til epidemiologi	Kristian Syberg Adjunkt	CSUF, METRIK og Miljørisiko
Global Health	Rashmi Singla Lektor Louise Mubanda Rasmussen Adjunkt Eric Komlavi Hahonou Lektor	CSUF, BUF og HKEM IDRG IDRG

(Supplerende materiale, s. 251).

Note: De navne, der er markeret med fed er de undervisere, som også er kursusansvarlige.

Akkrediteringspanelet har gennemgået de to skemaer og vurderer, at der er en tydelig sammenhæng mellem de pågældende forskningsmiljøers vidensområder og uddannelsernes indhold.

Universitetet har vedlagt publikationslister samt en samlet opgørelse over forskningspublikationer i perioden 2011-14 (redegørelsen inkl. bilag, s. 327-393, kandidatuddannelsen, supplerende materiale, s. 150-219). Listerne omfatter de 22 fastansatte VIP'er fra faget sundhedsfremme og sundhedsstrategier, der har undervist på kandidatfaget i studieåret 2014/15 (supplerende materiale, s. 16-17).

Som del af det supplerende materiale har universitetet opgjort den samlede publiceringsaktivitet til og med 2014. I den samlede opgørelse er publikationerne fordelt på niveau 1 og niveau 2, i tråd med principperne i UFM's bibliometriske forskningsindikator (BFI):

Klassifikation	Antal BFI- publikationer, 2011 – 13	Antal BFI- publikationer, 2014
Videnskabelig artikel - Niveau 1	35	17
Videnskabelig artikel - Niveau 2	6	1
Videnskabelig monografi - Niveau 1	4	0
Videnskabelig artikel i antologi - Niveau 1	5	5
Publikationer uden BFI-klassifikation	50	35

(Supplerende materiale, s. 17).

Det fremgår af opgørelsen, at forskningsmiljøet har publiceret 50 BFI-klassificerede videnskabelige artikler i perioden 2011-13. Der er 22 personer i forskningsmiljøet.

I perioden 2011-13 er der i gennemsnit produceret lidt mindre end én BFI-klassificeret videnskabelig artikel pr. forsker om året. Det fremgår imidlertid af publikationslisterne, at fem personer ikke har haft en forskningskarriere fra starten af perioden, men er blevet ansat som ph.d.-studerende i 2013 eller 2014, hvorfor de ikke har været publiceringsaktive i hele perioden. Det fremgår desuden, at to andre personer ikke er forskere – det drejer sig om en undervisningsassistent, for hvem der ingen publikationer er anført, samt en ekstern lektor, som er uddannet journalist og vejleder studerende i udarbejdelse af projekter (supplerende materiale, s. 150-219).

I 2014 er der publiceret i alt 23 BFI-klassificerede videnskabelige artikler, dvs. cirka én videnskabelig artikel pr. forsker.

Akkrediteringspanelet har gennemgået publikationslisterne samt publikationsopgørelsen og drøftet såvel antallet af publikationer som deres karakter. Panelet vurderer, at der er tale om forskningspublikationer, der behandler relevante forskningsfelter. Panelet vurderer videre, at særligt det forhold, at der er tale om et forskningsmiljø, der er vokset med hensyn til antal personer i løbet af den opgjorte periode, kan forklare, at det gennemsnitlige antal publikationer pr. forsker pr. år ligger lidt lavt, når der regnes ud fra det nuværende antal personer. Panelet vurderer på den baggrund, at der er tale om et aktivt forskningsmiljø af høj kvalitet.

Står relevante undervisere bag uddannelsen?

Gælder kun for bacheloruddannelsen

Studienævnet for Humtek har det overordnede ansvar for tilrettelæggelsen af bachelorfagmodulet sundhedsfremme og sundhedsstrategier, som udbydes i samarbejde med studienævnet for sundhedsfremme og sundhedsstrategier (redegørelsen inkl. bilag, s. 9).

I studienævnet for Humtek er faget sundhedsfremme og sundhedsstrategier repræsenteret af tre lektorer.

Humtek har desuden fire huskoordinatore, der blandt andet har til opgave at organisere projektvejledningen i samarbejde med studerende og undervisere. En af huskoordinatorene er en lektor, der kommer fra faget sundhedsfremme og sundhedsstrategier (redegørelsen inkl. bilag, s. 20).

Ansaret for tilrettelæggelsen af de enkelte kurser på bachelorfagmodulet er placeret hos forskere fra faget sundhedsfremme og sundhedsstrategier. I studieåret 2014/15 er samtlige afholdte kurser på modulet blevet tilrettelagt af en lektor og adjunkt. På nær en enkelt kursusansvarlig, der er ansat ved IMT, er samtlige kursusansvarlige tilknyttet CSUF (redegørelsen inkl. bilag, s. 19).

Akkrediteringspanelet vurderer på denne baggrund, at tilrettelæggelsen af såvel Humtek som bachelorfagmodulet forestås af undervisere, der er del af relevante forskningsmiljøer.

Gælder kun for kandidatuddannelsen

Studienævnet for sundhedsfremme og sundhedsstrategier har det overordnede ansvar for tilrettelæggelsen af kandidatfaget i sundhedsfremme og sundhedsstrategier.

Hvad angår kandidatfaget, er det forskere fra faget sundhedsfremme og sundhedsstrategier, der er ansvarlige for tilrettelæggelsen af såvel hele modulet som de enkelte kurser. I studieåret 2014/15 har én eller to lektorer stået for tilrettelæggelsen af hvert af de udbudte kurser. Samtlige kursustilrettelæggere er tilknyttet CSUF (redegørelsen inkl. bilag, s. 32).

Akkrediteringspanelet vurderer på denne baggrund, at tilrettelæggelsen af kandidatfaget forestås af undervisere, der er del af relevante forskningsmiljøer.

Får de studerende kontakt til det faglige miljø og videngrundlaget?

Gælder kun for bacheloruddannelsen

Universitetet har oplyst stud/VIP-ratioen samt stud/PLA-ratioen for hhv. basisdelen på Humtek og bachelorfagmodulet i sundhedsfremme og sundhedsstrategier. VIP-kategorien omfatter blandt andet ph.d.-studerende og videnskabelige assistenter, mens PLA-kategorien udelukkende omfatter meriterede forskere.

Bacheloruddannelsen: STÅ/VIP-ratio for studieåret 2014-2015	
Stud/VIP for basisdelen på Humtek (Opgjort i antal)	617/57 = 10,82
STÅ/VIP-ratio for basisdelen på Humtek (Opgjort i årsværk)	44,13
STÅ/PLA-ratio for basisdelen på Humtek (Opgjort i årsværk)	54,46
Stud/VIP for bachelorfagmodulet (Opgjort i antal)	140/18 = 7,78
STÅ/VIP-ratio for bachelorfagmodulet (Opgjort i årsværk)	31,57
STÅ/PLA-ratio for bachelorfagmodulet (Opgjort i årsværk)	34,64

(Supplerende materiale, s. 147).

Det fremgår af tabellen, at ratioerne er noget højere på basisdelen af Humtek end på bachelorfagmodulet.

Universitetet skriver, at der er gode muligheder for kontakt mellem de studerende og det faglige miljø i kraft af vejledningen i forbindelse med det problemorienterede projektarbejde, som udgør halvdelen af et semester på Humtek og næsten halvdelen af bachelorfagmodulet sundhedsfremme og sundhedsstrategier (15 ECTS-point ud af de i alt 35 ECTS-point, som bachelorfagmodulet udgør). Et af formålene med projektarbejdet er at træne de studerende i at formulere faglige problemer samt i at vurdere relevansen af valgte teorier og metoder i en fortløbende dialog med en vejleder fra det faglige miljø (redegørelsen inkl. bilag, s. 20).

Ved semesterets start præsenteres de studerende for projektkrav, idéer og inspiration til mulige projektemner samt de tilgængelige vejledere og deres forskningsinteresser. Derved opbygges et ”match” mellem de studerendes læringsinteresser og de kompetencer, som lærerstaben byder på (redegørelsen inkl. bilag, s. 20).

I tabellen nedenfor er VIP/DVIP-ratioerne for henholdsvis Humtek og bachelorfagmodulet sundhedsfremme og sundhedsstrategier vist og sammenholdt med landsgennemsnittet for to hovedområder:

Bacheloruddannelsen: VIP/DVIP-ratio for studieåret 2014-2015	
VIP/DVIP-ratio for hele Humtek (Opgjort i årsværk)	1,66
De 16 VIP'eres uddannelsesårsværk, bachelorfagmodulet	1,19
De 6 DVIP'eres uddannelsesårsværk, bachelorfagmodulet	0,29
VIP/DVIP-ratio for bachelorfagmodulet (Opgjort i årsværk)	2,40
VIP/DVIP-ratio for det sundhedsvidenskabelige hovedområde, 2014	2,7
VIP/DVIP-ratio for det samfundsvidenskabelige hovedområde, 2014	1,6

(Supplerende materiale, s. 147).

Det fremgår af tabellen, at VIP/DVIP-ratioen for bachelorfagmodulet ligger lidt under landstallet for det sundhedsvidenskabelige hovedområde. Sammenholdt med det samfundsvidenskabelige hovedområde ligger bachelorfagmodulet imidlertid væsentligt højere. Det fremgår også af tabellen, at Humtek ligger lavere end bachelorfagmodulet.

På Humtek bruges DVIP'ere især workshops, hvor de eksterne undervisere bidrager med kompetencer inden for praktisk og kreativt design, samt i den øvelsesundervisning, som bliver afholdt øvelser i samtlige af de udbudte kurser. Øvelsesundervisningen koordineres af den kursusansvarlige VIP, som blandt andet formulerer opgaver til de forskellige øvelsesgange. Kursusundervisningen varetages derimod ovesdageligt af VIP'er (Redegørelsen inkl. bilag, s. 21-22).

På bachelorfagmodulet i sundhedsfremme og sundhedsstrategier varetages forelæsningerne stort set altid af adjunkter og lektorer, hvorimod holdundervisning og projektvejledning varetages af både VIP'er og DVIP'er. Kursusundervisningen foregår på hold med 35-50 studerende. Hvis holdet er på over 40 studerende, er der tilknyttet flere undervisere. Der inddrages ofte eksempler og cases, som bygger på igangværende forskning, blandt andet ph.d.-projekter (redegørelsen inkl. bilag, s. 20).

Universitetet oplyser, at gruppen af DVIP'er, som underviser på bachelorfagmodulet, består af både eksterne lektorer, undervisningsassistenter og praktikere. Praktikere har en kandidatgrad eller en ph.d.-grad, men deres hovederhverv er ikke-akademisk og ligger inden for sundhedsfremmefeltet. DVIP'er kan for det første ansættes, hvis undervisning eller vejledning af ressourcemæssige årsager ikke kan varetages af en fastansat VIP. For det andet kan DVIP'er blive ansat, fordi de har viden om praksis på områder, som er væsentlige for uddannelsen, og som ikke dækkes tilstrækkeligt af den faste VIP-stab. Der har eksempelvis været ansat DVIP'er med viden om og praksiserfaring med psykiatrien, sundhedskommunikation og utilpassede børn i ressourcetsvage by- og boligområder. På bachelorfagmodulet har tre praktikere i 2014/15 varetaget 11,6 % af den samlede undervisning og vejledning (supplerende materiale, s. 148-149).

Akkrediteringspanelet konstaterer, at VIP/DVIP-ratioen for Humtek er relativt lav, mens ratioen for bachelorfagmodulet er væsentligt højere end gennemsnittet for det samfundsvidenskabelige hovedområde. Panelet vurderer, at universitetet har en strategi for brug af VIP'er og DVIP'er i forbindelse med de forskellige undervisningsaktiviteter, som sikrer de studerendes muligheder for at modtage forskningsbaseret undervisning og være i kontakt med forskningsmiljøet.

Akkrediteringspanelet vurderer samlet set, at de studerende har gode muligheder for kontakt til forskningsmiljøet på såvel Humtek's basisdel som bachelorfagmodul i sundhedsfremme og sundhedsstrategier, blandt andet i forbindelse med projektvejledning.

Gælder kun for kandidatuddannelsen

Universitetet har oplyst stud/VIP-ratioen samt stud/PLA-ratioen. Begge ratioer fremgår af tabellen nedenfor, hvor de er anført for kandidatfaget i sundhedsfremme og sundhedsstrategier:

Kandidatfaget: STÅ/VIP-ratio for studieåret 2014-15	
VIP'eres undervisningsårsværk	2,33
De studerendes undervisningsårsværk	77,37
STÅ/VIP-ratio (Opgjort i årsværk)	33,24
STÅ/PLA-ratio (Opgjort i årsværk)	36,48

(Supplerende materiale, s. 146).

Faget har oplyst VIP/DVIP-ratioen. I tabellen nedenfor er VIP/DVIP-ratioen for kandidatfaget i sundhedsfremme og sundhedsstrategier vist og sammenholdt med landsgennemsnittet for to hovedområder:

Kandidatfaget: VIP/DVIP-ratio for studieåret 2014-2015	
De 22 VIP'eres uddannelsesårsværk	2,33
De 9 DVIP'eres uddannelsesårsværk	0,89
VIP/DVIP-ratio	2,94
VIP/DVIP-ratio for det sundhedsvidenskabelige hovedområde, 2014	2,7
VIP/DVIP-ratio for det samfundsvidenskabelige hovedområde, 2014	1,6

(Supplerende materiale, s. 146).

Det fremgår af tabellen, at VIP/DVIP-ratioen ligger nogenlunde på samme niveau som på det sundhedsvidenskabelige hovedområde.

Hvad angår brugen af DVIP'er, oplyser universitetet, at gruppen af DVIP'er består af eksterne lektorer, undervisningsassistenter og praktikere. Praktikere har en kandidatgrad eller en ph.d.-grad, men deres hovederhverv er ikke-akademisk og ligger inden for sundhedsfremmefeltet. På kandidatfaget har tre praktikere i 2014/15 været taget 9,5 % af den samlede projektvejledning (supplerende materiale, s. 148-149).

I løbet af kandidatuddannelsen bruges der på fag 1 i sundhedsfremme og sundhedsstrategier 45 ECTS-point på projektarbejde og 30 ECTS-point på undervisning.

Studielederen står for at tildele den enkelte projektgruppe en passende vejleder på baggrund af dels en projektskitse udarbejdet af de studerende og dels sit kendskab til vejledernes forskningsmæssige profil og tilknytning. Som en del af projektvejledningen er der indlagt en obligatorisk intern evaluering, hvor to grupper opponerer på hinandens projekter. Her deltager også begge grupperes vejledere. De studerende får herved også kontakt til andre vejledere end deres egen (redegørelsen inkl. bilag, s. 33).

Kursusundervisningen varetages stort set altid af adjunkter, lektorer eller professorer og derudover af enkelte ph.d.-studerende. Universitetet skriver, at der på kurserne er gode muligheder for en tæt dialog mellem forskerne og de studerende med faglige diskussioner og refleksioner (redegørelsen inkl. bilag, s. 33).

Cirka en gang i semesteret arrangeres en fagcafé om et centralt emne inden for sundhedsfremmefeltet, hvor målgruppen er både studerende og forskere (supplerende materiale, s. 147-148).

Endelig oplyser universitetet, at undervisning og vejledning foregår i det fysiske miljø, hvor også VIP'erne har deres arbejdsplads og daglige gang. Det giver muligheder for løbende kontakt mellem studerende og undervisere i hverdagen, eksempelvis i tilknytning til køkkenfaciliteterne og i de fælles møderum (supplerende materiale, s. 147-148).

Under besøget gav de studerende udtryk for, at det er gode muligheder for kontakt til det faglige miljø, og at kontakten understøttes af, at undervisere og studerende færdes i samme bygning. De oplever, at der er en tilstrækkelig grad af projektvejledning, og fremhævede særligt den interne evaluering som udbytterig. De studerende fortalte videre, at fordi sundhedsfremmefaget er relativt ungt, er underviserne optagede af at "støtte sagen" ved at få de studerende frem i verden.

Akkrediteringspanelet vurderer, at de studerende har gode muligheder for kontakt til forskningsmiljøet på kandidatuddannelsen, blandt andet i forbindelse med projektvejledning.

Kriterium III: Mål for læringsudbytte

Der er sammenhæng mellem uddannelsens indhold og målene for læringsudbytte.

Uddybning:

- uddannelsens mål for læringsudbytte lever op til den relevante typebeskrivelse i den danske kvalifikationsramme for videregående uddannelser,
- der er sammenhæng mellem uddannelsens struktur, læringsmål og adgangsgrundlag set i forhold til målene for læringsudbytte.

Vurdering

Kriteriet er tilfredsstillende opfyldt for bacheloruddannelsen.

Akkrediteringspanelet vurderer, at uddannelsens mål for læringsudbytte lever op til typebeskrivelsen for en bacheloruddannelse i kvalifikationsrammen.

De studerendes opnåelse af de samlede mål for læringsudbytte understøttes af uddannelsens struktur og læringsmålene for de enkelte fagelementer. Der bliver etableret en fælles faglighed omkring sundhedsfremme på bachelorfagmodulet, som går på tværs af de forskellige faglige forudsætninger, som de studerende, qua deres forskellige bacheloruddannelser, starter på modulet med. Også adgangsgrundlaget understøtter dermed de studerendes opnåelse af de samlede mål for læringsudbytte.

Kriteriet er delvist tilfredsstillende opfyldt for kandidatuddannelsen.

Akkrediteringspanelet vurderer, at uddannelsens faglige indhold ikke i tilfredsstillende omfang understøtter de studerendes opnåelse af de tre mål for læringsudbytte, der handler om metodiske kompetencer og implicerer færdigheder i at anvende kvantitative metoder. Der er udelukkende et obligatorisk fagelement a 5 ECTS-point, hvor hovedvægten i det faglige indhold ligger på kvantitative metoder, og her er fokus primært på kritisk stillingtagen til kvantitative metoder frem for på færdigheder i at anvende kvantitative metoder. De studerende giver ligeledes udtryk for, at kvantitative metoder igennem kandidatfaget bliver prioriteret lavere end kvalitative metoder. Samtidig har de studerende væsentligt forskellige faglige adgangsforsudsætninger, hvad angår færdigheder i at anvende kvantitative metoder

Uddannelsesledelsen har planer om at styrke understøttelsen af de studerendes opnåelse af færdigheder i kvantitative metoder gennem en studieordningsændring, der skal omfatte tiltag vedrørende adgangskrav og uddannelsens indhold.

De studerendes opnåelse af de øvrige mål for læringsudbytte understøttes af uddannelsens struktur samt af adgangsgrundlaget. Uddannelsens mål for læringsudbytte lever op til typebeskrivelsen for kandidatuddannelser i kvalifikationsrammen.

Den samlede vurdering af kriteriet er baseret på vurderinger af følgende forhold:

Har uddannelsens mål for læringsudbytte det rette niveau for uddannelsestypen?

Gælder kun for bacheloruddannelsen

Et skema, der sammenstiller uddannelsens samlede mål for læringsudbytte med kvalifikationsrammens typebeskrivelse for bacheloruddannelser, er vist i udsnit nedenfor

Bachelorkrav - Humtek		
Krav til niveau som de fremgår af dansk kvalifikationsramme for videregående uddannelser		Uddannelsens kompetenceprofil
Viden og forståelse	• Skal have forskningsbaseret viden om teori, metode og praksis inden for et eller flere fagområder. • Skal kunne forstå og reflektere over teorier, videnskabelige metoder og praksis.	• Viden om grundlæggende teknisk-videnskabelige teorier og metoder og deres anvendelse. • Viden om centrale human-videnskabelige teorier, metoder og begreber. • Viden om teknologiers samspil med historiske, kulturelle, subjektive, etiske og samfundsmæssige faktorer. • Viden om tilrettelæggelse og evaluering af designprocesser samt hvilke metoder og værktøjer, der er relevante indenfor forskellige designområder. • Erfaringsbaseret viden om projektarbejdsmetode, projektsamarbejdsdynamik og styring af projektførløb.

(Redegørelsen inkl. bilag, s. 23).

Akkrediteringspanelet har gennemgået hele skemaet og vurderer på den baggrund, at uddannelsens samlede mål for læringsudbytte har et niveau og en karakter, der lever op til kravene i kvalifikationsrammen.

Et skema for bachelorfagmodulet sundhedsfremme og sundhedsstrategier, der sammenstiller det samlede mål for læringsudbytte med kvalifikationsrammens typebeskrivelse for bacheloruddannelser er vist i udsnit nedenfor

Bachelorkrav - Fagmodulet i Sundhedsfremme & Sundhedsstrategiers		
Krav til niveau som de fremgår af dansk kvalifikationsramme for videregående uddannelser		Uddannelsens kompetenceprofil
Viden og forståelse	• Skal have forskningsbaseret viden om teori, metode og praksis inden for et eller flere fagområder. • Skal kunne forstå og reflektere over teorier, videnskabelige metoder og praksis.	Grundlæggende kendskab til de vidensformer der findes på sundhedsfremmefeltet og til de teorier der anvendes på feltet, herunder til deres epistemologiske, ontologiske, metodiske og etiske sider. - Indsigt i forskellige faggruppers viden om og opfattelse af sundhed og sundhedsfremme og viden om faglighedernes betydning for etablering af sundhedsfremmestrategier. - Forståelse for sundhedssystemer og sundhedsprofessioners videns-dannelser og udviklingen heraf i et historisk og institutionelt perspektiv. - Indsigt i sammenhænge mellem historisk udviklede sundhedsforståelser og sundhedsstrategier, samt mellem samfundsmæssige strukturer /fordelinger og ulighed i sundhed.

(Redegørelsen inkl. bilag, s. 24).

Akkrediteringspanelet har gennemgået hele skemaet og vurderer på den baggrund, at bachelorfagmodulets mål for læringsudbytte har et niveau og en karakter, der lever op til kravene i kvalifikationsrammen.

Gælder kun for kandidatuddannelsen

Universitetet har udarbejdet et skema, der sammenstiller kombinationskandidatuddannelsens samlede mål for læringsudbytte med kvalifikationsrammens typebeskrivelse for kandidatuddannelser. Som tidligere nævnt indgår sundhedsfremme og sundhedsstrategier som fag 1 i otte kombinationsuddannelser. I skemaet har universitetet forholdt sig til de samlede mål for læringsudbytte for kombinationsuddannelsen i sundhedsfremme og sundhedsstrategier og psykologi.

Nedenfor er dette skema vist i udsnit

Kandidatfaget i Sundhedsfremme & Sundhedsstrategier		
Krav til niveauet som de fremgår af dansk kvalifikationsramme for videregående uddannelser		Uddannelsens kompetenceprofil
Viden og forståelse	Skal inden for et eller flere fagområder have viden, som på udvalgte områder er baseret på højeste internationale forskning inden for et fagområde. Skal kunne forstå og på et videnskabeligt grundlag reflektere over fagområdets/ernes viden samt kunne identificere videnskabelige problemstillinger	Kendskab til international forskning i relation til sundhedsfremme & sundhedsstrategier og psykologi Forståelse af centrale sundhedsbegreber, sundhedsfremmeteoriers og psykologiske teories videnskabsteoretiske diskussioner samt deres metodologiske implikationer Forståelse af epidemiologisk tænkning og metode samt grundlæggende begreber Forskningsbaseret indsigt i forhold, der fremmer og hæmmer sundhed i hverdagslivet og forståelse for den komplekse baggrund herfor Forskningsbaseret indsigt i social ulighed i sundhed samt sammenhængen mellem sundhed og samfundsforhold Forskningsbaseret viden om trivsel, psykisk velvære, subjektivitet, livskvalitet, anerkendelse og social inklusion relation til sundhed
Færdigheder	Skal mestre fagområdets/ernes videnskabelige metoder og redskaber samt mestre generelle færdigheder, der knytter sig til beskæftigelse inden for fagområdet/erne.	Kunne udvælge og anvende relevante teorier og metoder til analyse af socialpsykologiske problemer i menneskers hverdagsliv i et sundhedsperspektiv

(Redegørelsen inkl. bilag, s. 34).

Akkrediteringspanelet har gennemgået hele skemaet og vurderer på den baggrund, at uddannelsens samlede mål for læringsudbytte har et niveau og en karakter, der lever op til kravene i kvalifikationsrammen.

Er uddannelsens samlede mål for læringsudbytte understøttet af uddannelsens elementer?

Gælder kun for bacheloruddannelsen

Universitetet viser, hvordan det samlede mål for læringsudbytte bliver understøttet af uddannelsens elementer gennem et skema, der omfatter både Humtek og bachelorfagmodulet. I skemaet sammenholdes kompetenceprofilerne for henholdsvis Humtek og bachelorfagmodulet med læringsmålene for de enkelte fagelementer. Nedenfor ses et udsnit af dette skema.

- Færdigheder i at kunne reflektere over og diskutere sammenhænge mellem faglige traditioner, sundhedsopfattelser og sundhedsstrategier.	<i>FK2. Sundhedsforståelser i samfundsmæssigt og teoretisk perspektiv</i> Færdighed i at kunne forstå, reflektere over og diskutere sammenhænge mellem faglige traditioner, sundhedsopfattelser og sundhedsstrategier. - Færdighed i at kunne diskutere og formidle forskellige perspektiver på sundhed og sundhedsfremme - forstået både som teori og som praksis.
- Færdigheder i at vurdere og anvende relevante teorier, metoder og begreber til studiet af problemstillinger i sundhedsfremmefeltet.	<i>FK3 Videnskabelse og videnskabsteori i sundhedsfremmefeltet</i> Færdighed i at identificere, anvende og kritisk reflektere over sammenhængen mellem videnskabsteoretiske valg og (magt-)positioner indenfor sundhedsfremmefeltet. Færdighed i at identificere, anvende og kritisk reflektere over sammenhængen mellem videnskabsteoretiske valg og resultater indenfor sundhedsfremmeforskning.

(Redegørelsen inkl. bilag, s. 212).

Akkrediteringspanelet har gennemgået hele skemaet og vurderer på den baggrund, at de enkelte fagelementer understøtter uddannelsens samlede mål for læringsudbytte.

Universitetet har også redegjort for uddannelsens samlede struktur og for, hvordan den understøtter de studerendes opnåelse af de samlede mål for læringsudbytte.

Bachelorfagmodulet i sundhedsfremme og sundhedsstrategier er normeret til 35 ECTS-point og består af fire kurser på hver 5 ECTS-point og et projekt på 15 ECTS-point.

- Det første fag på modulet er sundhedsfremme som forsknings-, praksis- og interessefelt på 3. semester – faget beskrives under kriterium 4.
- Herefter følger et 4. semester, der er fuldstændigt afsat til sundhedsfremme og sundhedsstrategier, og som består af tre kurser samt et fagprojekt.
- På 5. semester lægges hovedvægten på fag 2.
- På 6. semester tages et valgkursus og et profilkursus inden for Humtek, og der udarbejdes et bachelorprojekt, som skal ligge inden for det humanistisk-teknologiske område, men hvor der er gode muligheder for at integrere de to kombinationsfags fagligheder. Der tildeles en vejleder, som har kendskab både til Humteks og til sundhedsfremme og sundhedsstrategiers faglighed.

Akkrediteringspanelet vurderer, at såvel uddannelsens enkelte elementer som dens samlede struktur understøtter de studerendes opnåelse af de samlede mål for læringsudbytte.

Gælder kun for kandidatuddannelsen

Universitetet dokumenterer gennem et skema, hvordan uddannelsens samlede mål for læringsudbytte er understøttet af uddannelsens fagelementer.

Akkrediteringspanelet har især drøftet understøttelsen af de mål for læringsudbytte, der vedrører metoder og epidemiologi, og som er:

- ”Kunne udvælge og anvende relevante teorier og metoder til analyse af [socialpsykologiske problemer i menneskers hverdagsliv i et sundhedsperspektiv]” (I kategorien ”Færdigheder”)
- ”Kritisk kunne vurdere nye forskningsbaserede teorier, metoder og resultater indenfor uddannelsens område” (I kategorien ”Færdigheder”)
- ”Forståelse af epidemiologisk tænkning og metode samt grundlæggende begreber” (I kategorien ”Viden”) (Redegørelsen inkl. bilag, s. 122-123).

De tre oplistede kompetencer indgår i kompetenceprofilerne for samtlige otte kombinationskandidatuddannelser, hvor sundhedsfremme og sundhedsstrategier udgør fag 1. Den sætningssekvens, der er sat i firkantede parenteser, varierer fra den ene kombinationsuddannelse til den anden.

Akkrediteringspanelet vurderer, at universitetet med de tre oplistede mål for læringsudbytte lægger op til, at de studerende gennem uddannelsen opnår brede metodiske kompetencer. For det første lægges der således op til, at de studerende får en indføring i de metoder, der er relevante inden for sundhedsfremmefeltet, hvilket panelet vurderer indbefatter både kvalitative og kvantitative metoder. For det andet lægges der op til, at de studerende dels opnår færdigheder i at anvende metoder og dels bliver i stand til kritisk at tage stilling til metoder.

I det følgende er indsat de dele af universitetets skema om den faglige understøttelse af uddannelsens samlede mål for læringsudbytte, som vedrører de tre mål for læringsudbytte, der omhandler metoder og epidemiologi. Under hver af de tre kompetencer står til venstre anført de understøttende fagelementer og til højre læringsmålene for disse fagelementer.

Færdigheder 1 Kunne udvælge og anvende relevante teorier og metoder til analyse af socialpsykologiske problemer i menneskers hverdagsliv i et sundhedsperspektiv	
Uddannelseselementer	Læringsmål for uddannelseselementer
Projekt; ”Sundhedsfremme og Sundhedsstrategier”	Kunne udvælge, anvende og reflektere over relevante teorier og metoder i relation til den valgte problemstilling om sundhed i kontekst.
Kursus; ”Sundhed i kontekst”	Kunne forstå og anvende teorier om forhold med betydning for sundhed og sundhedsforståelser i specifikke kontekster.
Kursus; ”Arbejds- og organisationspsykologi”	Identificering af forskelle og ligheder mellem forskellige teoretiske tilgange til de arbejds- og organisationspsykologiske perspektiver på arbejdslivet.
Kursus; ”Betingelser for sundhedsfremmetiltag” (10 ECTS)	Forstå og anvende centrale evaluerings- og projektledelsesteoretiske begreber i relation til sundhedsfremmeindsatser.
Valgkursus; ”Sundhedsfremme i relation til en specifik tematik”	Kunne anvende teorier om kursets specifikke tematik i en sundhedsfremmekontekst.

Projekt på Psykologi; "Udvikling af teori og praksis i relation til menneskers samfundsmæssige liv" (15 ETCS)	Identificering, vurdering og anvendelse af relevante kilder og litteratur til løsning af konkrete psykologiske arbejds- og/eller hverdagsorienterede problemstillinger og argumentation for valg af den anvendte litteratur.
Speciale	Færdigheder i at anvende og mestre videnskabelige teorier og metoder under arbejdet med en afgrænset, faglig og relevant problemstilling. Færdigheder i at analysere, kategorisere, diskutere, argumentere, reflektere og vurdere på et videnskabeligt grundlag.
Færdigheder 2 Kritisk kunne vurdere nye forskningsbaserede teorier, metoder og resultater indenfor uddannelsens område	
Uddannelseselementer	Læringsmål for uddannelseselementer
Kursus; "Kritisk introduktion til epidemiologi"	Kritisk at kunne vurdere anvendelsen af epidemiologien i undersøgelsen af befolkningens sundhed.
Kursus; "Arbejds- og organisationspsykologi"	Kritisk refleksion over videnskabsteoretiske aspekter af arbejds- og organisationspsykologiske forståelser af arbejdslivet.
Kursus: "Teknologi-psykologi – Studier i menneske-teknologi interaktion"	Identifikation af forskellige ligheder mellem tilgange til forståelse af psykologi og teknologi i hverdagslivet.
Kursus: "Arbejdslivets psykologiske dimensioner"	Kritisk analyse af metoder og antagelser og deres konsekvenser for den teoretiske arbejds- og organisationspsykologiske viden.
Valgkursus; "Hverdagslivets psykologiske dimensioner – familieliv, køn og skole"	Kritisk analyse af metoder og antagelser og deres konsekvenser for den teoretiske viden om hverdagslivet"
Speciale	Færdigheder i at anvende og mestre videnskabelige teorier og metoder under arbejdet med en afgrænset, faglig og relevant problemstilling. Færdighed i at forholde sig kritisk til og vælge kilder, litteratur, teori og metoder.
Viden 3 Forståelse af epidemiologisk tænkning og metode samt grundlæggende begreber	
Uddannelseselementer	Læringsmål for uddannelseselementer
Kursus; "Kritisk introduktion til epidemiologi"	Forståelse af epidemiologiske tænkning og metoder samt grundlæggende begreber.
	Viden om statistiske begreber og metoder samt deres anvendelse indenfor epidemiologien. Forståelse af epidemiologien som videnskabeligt værktøj i relation til sundhed.

(Supplerende materiale, s. 19-20 og 22).

Akkrediteringspanelet vurderer på baggrund af skemaet, at de dele af de tre oplyste mål for læringsudbytte, der handler om henholdsvis færdigheder i teorier og vurdering af forskningsbaserede resultater, er velunderstøttede af uddannelsens elementer.

Akkrediteringspanelet har derimod konstateret udfordringer vedrørende understøttelsen af de dele af målene for læringsudbytte, der vedrører færdigheder i at anvende og kritisk tage stilling til metoder (herefter omtalt som delmål).

Det fremgår af skemaet, at delmålet om, at kandidaten skal "kunne udvælge og anvende relevante metoder", er understøttet på følgende måde:

- I projektet Sundhedsfremme og sundhedsstrategier med et læringsmål, der omfatter det at kunne udvælge og anvende metoder i relation til en valgt problemstilling.
- I specialet med et læringsmål, der omfatter det at kunne anvende og mestre videnskabelige metoder under arbejdet med en afgrænset faglig og relevant problemstilling.

Det fremgår af skemaet, at delmålet om, at kandidaten ”kritisk skal kunne vurdere metoder” inden for uddannelsens område, er understøttet på følgende måde:

- I kurset kritisk introduktion til epidemiologi med et læringsmål om det kritisk at kunne vurdere anvendelsen af epidemiologien i undersøgelser af befolkningens sundhed.
- I specialet med et læringsmål, der omfatter det at kunne anvende og mestre videnskabelige metoder under arbejdet med en afgrænset faglig og relevant problemstilling.
- I to valgfrie kurser med læringsmål om kritisk analyse af metoder og deres konsekvenser for den teoretiske viden.

Det fremgår af skemaet, at delmålet om, at kandidaten skal have en ”forståelse af epidemiologisk tænkning og metode”, er understøttet på følgende måde:

- I kurset kritisk introduktion til epidemiologi med tre læringsmål om forståelse af epidemiologiske metoder og begreber, viden om statistiske begreber og metoder samt forståelse af epidemiologien som videnskabeligt værktøj i relation til sundhed.

Opnåelsen af de refererede delmåls kompetencer er således understøttet af ét obligatorisk kursus, idet de resterende understøttende uddannelseselementer enten er valgfrie kurser, projekter eller specialet. Det understøttende obligatoriske kursus, kritisk introduktion til epidemiologi, er normeret til 5 ECTS-point. Som der redegøres for under kriterium IV, ligger fokus i kurset kritisk introduktion til epidemiologi på kritisk stillingtagen til kvantitative metoder, ikke på opnåelse af færdigheder i at anvende sådanne metoder.

Delmålet om, at kandidaten skal kunne udvælge og anvende relevante metoder, er således udelukkende understøttet af projekter og speciale.

For at kunne vurdere de studerendes muligheder for at nå de refererede mål for læringsudbytte er det væsentligt at tage den faglige progression i betragtning. I den forbindelse er det relevant, at de studerende har væsentligt forskellige faglige forudsætninger for at tilegne sig de brede metodiske kompetencer målene om læringsudbytte implicerer.

Som det beskrives i sidste afsnit under kriterium III, er uddannelsens adgangsgrundlag ganske heterogent; dels er samtlige af RUC's bacheloruddannelser adgangsgivende til kandidatfaget og dels er ca. halvdelen af de studerende professionsbachelor.

Hvad angår kvalitative metoder, har størstedelen af bachelorerne fra RUC også gennemført bachelorfagmodulet i sundhedsfremme og sundhedsstrategi, og har her haft et kursus i kvalitative metoder. Professionsbachelorne har gennemført et obligatorisk suppleringskursus i kvalitative metoder og videnskabsteori.

Hvad angår kvalitative metoder afhænger professionsbachelorernes forudsætninger af, hvad de har med fra deres respektive professionsbacheloruddannelser. Eftersom bachelorfagmodulet i sundhedsfremme og sundhedsstrategi ikke indeholder et kursus i kvantitative metoder, afhænger RUC-bachelorernes faglige forudsætninger afhænger, hvad de har lært på basisdelen af deres respektive bacheloruddannelser på RUC.

Under besøget gav de studerende udtryk for, at der er stor forskel på hvilke faglige forudsætninger i relation til kvantitative metoder de studerende, der har en bachelorgrad fra RUC, starter på kandidatfaget med: Mens studerende med en samfundsvidenskabelig bacheloruddannelse fra RUC har en grundviden om kvantitative metoder at bygge videre på, er dette ikke tilfældet for studerende med en humanistisk eller humanistisk-teknologisk bacheloruddannelse fra RUC. De studerende gav derudover udtryk for, at der på kandidatfaget er mindre fokus på kvantitative metoder end på kvalitative metoder som eksempelvis dokumentanalyse, aktionsforskning og diskursanalyse. De studerende tilføjede, at det principielt er muligt at arbejde kvantitativt i projekterne, men at det i praksis sjældent sker, hvilket har at gøre med, at man i en travl arbejdsproces ofte falder tilbage til de metoder, man kender bedst.

Uddannelsesledelsen oplyser i høringssvaret, at den er opmærksom på problemstillingen med, at opnåelsen af færdigheder i at anvende kvantitative metoder ikke er tilstrækkeligt understøttet af de faglige indhold og de studerendes forskellige adgangsforudsætninger. Studienævnet har på denne baggrund besluttet, at der skal gennemføres en studieordningsændring, der skal indeholde tre tiltag:

- For det første skal adgangskravene til uddannelsen ændres, således at optagelse forudsætter gennemførelse af et kursus i kvantitativ metode på den samfundsvidenskabelige bacheloruddannelse, eller af et tilsvarende kursus.
- For det andet skal fagindholdet af det obligatoriske kursus i epidemiologi ændres, så der lægges mere vægt på opnåelse af færdigheder i anvendelse af kvantitative metoder.
- For det tredje skal der indføres et krav om, at der i mindst et af uddannelsens projekter skal arbejdes med kvantitative data.

(høringssvar, s. 1-2, 4 og 29-84).

Akkrediteringspanelet bemærker positivt, at uddannelsesledelsen har planer om at gennemføre en række tiltag, der er relevante i og med de ser ud til at kunne styrke understøttelsen af de studerendes opnåelse af færdigheder inden for kvantitative metoder, og dermed også deres opnåelse af målene om brede metodiske kompetencer. Panelet lægger dog vægt på, at der er tale om planer, der endnu ikke er endeligt vedtagne eller realiserede.

Panelet vurderer, at målene for læringsudbytte om færdigheder i anvendelse af og kritisk stillingtagen til metoder ikke i tilstrækkeligt omfang er understøttet af uddannelsens faglige indhold. Mens de studerendes opnåelse af kompetencer inden for kvalitative metoder er tilstrækkeligt understøttet, er dette således ikke tilfældet, hvad angår kvantitative metoder. Der er et obligatorisk kursus på 5 ECTS-point, hvor hovedvægten i det faglige indhold ligger på kvantitative metoder. I lyset af, at de studerende har væsentligt forskellige faglige forudsætninger med hensyn til kvantitative metoder, udgør dette kursus ikke en tilstrækkelig understøttelse af de studerendes opnåelse af færdigheder i *at anvende* kvantitative metoder. Ud fra den betragtning, at kritisk stillingtagen til et fagområde forudsætter et vist niveau af viden om og færdigheder i at anvende dét, der kritiseres, er det derudover panelets vurdering, at færdigheder i *kritisk stillingtagen* til kvantitative metoder ikke er fuldt ud tilfredsstillende understøttet.

Panelet vurderer videre, at de studerendes opnåelse af de øvrige mål for læringsudbytte er understøttet af uddannelsens elementer.

Akkrediteringspanelet vurderer derfor samlet set, at uddannelsens faglige indhold og elementer ikke fuldt tilfredsstillende understøtter de samlede mål for læringsudbytte.

Universitetet har også redegjort for kandidatuddannelsens struktur og for, hvordan den understøtter de studerendes opnåelse af det samlede mål for læringsudbytte (redegørelsen inkl. bilag, s. 150).

- På 1. semester lægger fokus på at se sundhedsfremme og sundhedsstrategier i en kontekstuel ramme: Der sigtes mod at opnå en forskningsbaseret viden om sundhed og sundhedsfremme som medbestemt af de sociokulturelle, materielle og stedbundne vilkår i specifikke kontekster.
- 2. semester består af uddannelsesaktiviteter på fag 2
- 3. semester består af uddannelsesaktiviteter på fag 2 samt sundhedsfremme og sundhedsstrategier. 3. semester har til formål at give de studerende viden om de betingelser, der gør sig gældende i analyse, planlægning, facilitering og evaluering af konkrete sundhedsfremmetiltag og -strategier.
- På 4. semester udarbejder den studerende et speciale, normeret til 30 ECTS-point, der skal skrives med udgangspunkt i sundhedsfremme og sundhedsstrategier, men kan være tværfagligt.

Under besøget gav de studerende udtryk for, at der er en god sammenhæng mellem kurser og projekter – de studerende oplever, at kurserne forbereder dem til projekterne, hvor den tillærte viden bliver anvendt konkret. De studerende fortalte videre, at de oplever, at der er en dybdeprogression i projekterne, hvis man betragter bachelorfagmodulet og kandidatfaget som et samlet forløb.

Akkrediteringspanelet vurderer, at uddannelsens struktur og indhold understøtter de studerendes opnåelse af målene for læringsudbytte, bortset fra de mål, som implicerer brede metodiske kompetencer (jf. afsnittet ovenfor).

Bygger uddannelsen videre på adgangsgrundlaget?

Gælder kun for bacheloruddannelsen

For at blive optaget på Humtek skal ansøgeren have en af følgende ungdomsuddannelser:

- Studentereksamen (stx)
- Højere forberedelseseksamen (hf)
- Højere teknisk eksamen (htx)
- Højere handelseksamen (hbx)
- Eux
- En tilsvarende udenlandsk eller international eksamen.

Derudover er der følgende specifikke adgangskrav:

- Dansk A
- Engelsk B
- Matematik B.
- Alle fag skal være bestået.

(www.ug.dk).

Bachelorfagmodul i sundhedsfremme og sundhedsstrategier kan indgå som led i alle RUC's fire bacheloruddannelser, på betingelse af at det specifikke adgangskrav om matematik på B-niveau er opfyldt.

Opgjort samlet for 2013 og 2014 udgjorde Humtek-studerende cirka halvdelen af de studerende på fagmodul (49,6 %), mens knap en fjerdedel kom fra henholdsvis Humbach (23,9 %) og Sambach (23 %), og kun fire studerende kom fra Natbach (redegørelsen inkl. bilag, s. 10).

Universitetet oplyser, at bachelorfagmodul for langt de fleste af de bachelorstuderende er det første møde med sundhedsfremmefagligheden, og at der i denne henseende ikke er forskellige faglige forudsætninger.

Under besøget gav de studerende udtryk for, at de forskellige faglige forudsætninger, der er for at tage bachelorfagmodul, ikke er noget, som fylder så meget i modulets læringsmiljø, hverken på kurserne eller i fagprojektet.

Akkrediteringspanelet vurderer, at der på bachelorfagmodul bliver etableret en fælles faglighed omkring sundhedsfremme, som går på tværs af de forskellige faglige forudsætninger, som de studerende qua deres forskellige bacheloruddannelser starter på modulet med.

Akkrediteringspanelet vurderer derfor, at der er overensstemmelse mellem det faglige niveau og adgangsgrundlaget.

Gælder kun for kandidatuddannelsen

Det er muligt at blive optaget på en kandidatuddannelse med sundhedsfremme og sundhedsstrategier som fag 1 på baggrund af alle fire bacheloruddannelser på RUC. Studerende, der har gennemført bachelorfagmodul i sundhedsfremme og sundhedsstrategier, har direkte adgang til kandidatfaget. I 2012 valgte 84 % af de studerende, der havde taget bachelorfagmodul, at tage kandidatfaget, mens det i 2013 var 74 % (supplerende materiale, s. 6).

Derudover er der en række andre universitets- og professionsbacheloruddannelser, som er adgangsgivende. Det drejer sig om 9 professionsbacheloruddannelser samt i alt 29 folkesundhedsvidenskabelige, samfunds- og sundhedsfaglige

og humanistiske universitetsbacheloruddannelser (redegørelsen inkl. bilag, s. 394-396).

Universitetet skriver, at adgangskravene er fastsat med henblik på at sikre dels tværfaglighed i de nye kombinationskandidatuddannelser, dels optagelse af RUC-bachelorer samt andre relevante universitets- eller professionsbachelorer. Ved det seneste optag i sommeren 2015 blev 29 af de studerende, svarende til 52 % af årgangen, optaget på baggrund af deres professionsbacheloruddannelse (redegørelsen inkl. bilag, s. 37).

Universitetet skriver, at forskellene med hensyn til faglige forudsætninger mellem gruppen af bachelorer uddannet fra RUC og gruppen af professionsbachelorer især drejer sig om:

- *De akademiske kvalifikationer.* RUC-bachelorerne har nogle fælles almene akademiske kvalifikationer og kompetencer, fx erfaringer med metodiske og videnskabsteoretiske refleksioner, projektskrivningskompetencer, kildehåndtering med videre.
 - *De projektgenererende kvalifikationer.* RUC-bachelorerne har igennem det problemorienterede projektarbejde også opnået solide kvalifikationer inden for problemidentifikation, problemindkredsning og problemformulering.
 - *Kendskabet til sundhedsfeltet og sundhedsbegreberne.* Professionsbachelorerne har en stor praktisk viden om sundhed og et stort kendskab til sundhedsfeltet.
- (Supplerende materiale, s. 28-29).

Optagelse af gruppen af professionsbachelorer - samt universitetsbachelorer, der ikke har en bacheloruddannelse fra RUC - sker på betingelse af, at de består et suppleringskursus på 10 ECTS-point, som består af to fag på hver 5 ECTS-point i henholdsvis videnskabsteori og kvalitativ metode.

Suppleringskurset kan inddeles i tre dele:

- *Introduktion og forberedelse til selvstudium.* Den studerende deltager i tre kursusdage på RUC med faglig introduktion, vejledning i RUC's digitale lærings- og kursusrum Moodle samt dannelse af grupper.
 - *Selvstudium via Moodle over 5 uger.* Den studerende læser tekster i grundbog og kompendium og laver øvelser, der skal uploades til Moodle. Der er knyttet 60-80 siders pensum til hvert af kursets forskellige temaer.
 - *Kursusdage på RUC i to uger.* Den studerende deltager i undervisning, klyngediskussioner, gruppearbejde, feltarbejde og eksamen. Kurset afsluttes med en mundtlig eksamen med ekstern censur, der tager afsæt i såvel de individuelle øvelser, som er løst gennem selvstudieperioden, som det fælles produkt, som udarbejdes i grupper under kursusdagene.
- (Supplerende materiale, s. 34-44).

Som omtalt i forrige afsnit har studienævnet planer om en studieordningsændring, der vil omfatte en ændring af adgangskravene, således at optagelse forudsætter gennemførelse af et kursus i kvantitativ metode på den samfundsvidenskabelige bacheloruddannelse, eller af et tilsvarende kursus. Der vil i denne forbindelse blive oprettet et adgangsgivende kursus, der ligesom det eksisterende adgangsgivende kursus, vil kunne gennemføres som et suppleringskursus inden studiestart (høringssvar, s. 2).

Akkrediteringspanelet konstaterer, at der aktuelt er et obligatorisk suppleringskursus for de optagne bachelorer, der ikke har taget en bacheloruddannelse på RUC, og at dette kursus har fokus på videnskabsteori og kvalitative metoder.

Panelet bemærker positivt, at uddannelsesledelsen planlægger at skærpe adgangskravene vedrørende færdigheder i kvantitative metoder. Panelet lægger dog vægt på, at der er tale om planer, der endnu ikke er endeligt vedtagne eller realiserede.

Panelet vurderer, at de forskellige faglige forudsætninger med hensyn til kvantitative metoder, der følger af de gældende adgangskrav, medfører, at ikke alle studerende vil kunne opnå et fagligt niveau inden for kvantitative metoder, der sætter dem i stand til at opnå de færdigheder i kvantitative metoder, som målene for læringsudbytte om brede metodiske kompetencer lægger op til, at kandidaterne opnår.

Hvad angår det faglige niveau inden for uddannelsens øvrige faglige områder, vurderer panelet, at universitetet imødekommer de forskellige adgangsforsudsætninger ved hjælp af det eksisterende suppleringskursus for ansøgere, der ikke har en bacheloruddannelse fra RUC.

Akkrediteringspanelet vurderer samlet set, at overensstemmelsen mellem adgangsgrundlaget og det faglige niveau ikke er fuldt ud tilfredsstillende, idet de forskellige adgangsforsudsætninger inden for kvantitative metoder ikke imødekommes tilstrækkeligt.

Kriterium IV: Tilrettelæggelse og gennemførelse

Tilrettelæggelsen og den praktiske gennemførelse af uddannelsen understøtter opnåelsen af målene for læringsudbytte.

Uddybning:

- uddannelsen er tilrettelagt, så den studerende kan opnå uddannelsens mål for læringsudbytte inden for uddannelsens normerede studietid og med en samlet arbejdsbelastning svarende til uddannelsens omfang i ECTS-point,
- undervisningen på uddannelsen er pædagogisk kvalificeret,
- uddannelsen er tilrettelagt, så det er muligt at gennemføre én eller flere dele af uddannelsen eller udbuddet i udlandet inden for uddannelsens normerede studietid,
- dele af uddannelsen, der gennemføres uden for institutionen, herunder praktik, kliniske forløb og uddannelsesdele, der gennemføres i udlandet, indgår som integrerede dele af uddannelsen, således at de studerendes læring på institutionen og på dele, der gennemføres uden for institutionen, supplerer hinanden.

Vurdering

Kriteriet er tilfredsstillende opfyldt for bacheloruddannelsen.

Akkrediteringspanelet vurderer, at uddannelsen er tilrettelagt, så de studerende har mulighed for at nå uddannelsens mål for læringsudbytte inden for den normerede studietid og med en samlet arbejdsbelastning svarende til uddannelsens omfang. De studerendes gennemførelsestid er tilfredsstillende, og Humteks ledelse er opmærksom på at nedbringe førsteårsfrafaldet. Undervisningen er pædagogisk kvalificeret, og det er muligt at gennemføre et semester af uddannelsen i udlandet inden for den normerede studietid.

Kriteriet er delvist tilfredsstillende opfyldt for kandidatuddannelsen.

Akkrediteringspanelet vurderer, at tilrettelæggelsen af uddannelsen ikke tilstrækkeligt understøtter de studerendes opnåelse af de mål for læringsudbytte om brede metodiske kompetencer, der implicerer færdigheder i anvendelse af og kritisk stillingtagen til kvantitative metoder. Kurset kritisk introduktion til epidemiologi, der er normeret til 5 ECTS-point, er det eneste obligatoriske kursus, hvor den faglige hovedvægt ligger på kvantitative metoder. Kurset skal spænde over så stort et fagligt indhold og over så forskellige faglige forudsætninger, at en ikke ubetydelig del af de studerende ikke vil kunne nå de læringsmål, der handler om at kunne vurdere og kritisk tage stilling til epidemiologien og dens kvantitative metoder.

Bortset fra målene for læringsudbytte om brede metodiske kompetencer er uddannelsen tilrettelagt, så det er muligt at nå målene for læringsudbytte inden for den normerede studietid og med en samlet arbejdsbelastning svarende til uddannelsens omfang. Der er ikke problemer med frafald, og de studerendes gennemførelsestid er tilfredsstillende. Undervisningen er pædagogisk kvalificeret, og det er muligt at gennemføre et semester af uddannelsen i udlandet inden for den normerede studietid.

Den samlede vurdering af kriteriet er baseret på vurderinger af følgende forhold:

Er uddannelsen hensigtsmæssigt tilrettelagt som fuldtidsstudium?

Gælder kun for bacheloruddannelsen

På RUC er et semester normeret til 825 timers studieaktivitet, hvoraf halvdelen er afsat til kursusaktivitet og anden undervisningsaktivitet, mens den anden halvdel er afsat til projektarbejde. Universitetet regner med, at 1 ECTS-point svarer til 27,5 studieaktivitetstimer inklusive forberedelse (redegørelsen inkl. bilag, s. 223).

Et semester på Humtek kan siges at bestå af tre faser:

- *En introduktion* af mindst en uges varighed med dannelse af projektgrupper, præsentation af vejledere, kursusintroduktioner og sociale aktiviteter.
 - *En intensiv kursusperiode* med workshops og kurser i de første cirka ti uger af semesteret. Ud over at gennemføre kurser regnes der med, at de studerende i denne periode bruger fem-ti timer om ugen på projektarbejde.
 - *En periode med intensivt projektarbejde* uden kursusundervisning.
- (Redegørelsen inkl. bilag, s. 223).

Opgørelsen over studieaktivitet for Humtek viser, at de studerende på 1. semester af Humtek har en samlet ugentlige studieaktivitetstid op på godt 45 timer, bestående af 14 timers undervisning, 27 timers forberedelse og 5 timers projektarbejde (redegørelsen inkl. bilag, s. 222-223).

På 2. semester har de studerendecirka 12 timers undervisning om ugen.

På de efterfølgende fire semestre har de studerende 6-7,5 timers undervisning om ugen (redegørelsen inkl. bilag, s. 222-223).

Hele 4. semester er afsat til bachelorfagmodulet sundhedsfremme og sundhedsstrategier. Semesteret består af et fagprojekt og tre kurser. De studerende har 12 timers undervisning om ugen, hvis der gås ud fra en kursusperiode på ti uger (redegørelsen inkl. bilag, s. 222-223).

Akkrediteringspanelet vurderer, at uddannelsen er tilrettelagt som en fuldtidsuddannelse.

Akkrediteringspanelet har udvalgt fire kurser på Humtek og bachelorfagmodulet for at kunne analysere sammenhængen mellem tilrettelæggelsen af undervisningen og de opstillede læringsmål:

- Teknologiske systemer og artefakter II – sundhedsteknologi (5 ECTS-point, 2. semester, basisdel)
- Sundhedsfremme som forsknings-, praksis- og interessefelt (5 ECTS-point, 3. semester, fagmodul)
- Videnskabelse og videnskabsteori i sundhedsfremmefeltet (5 ECTS-point, 4. semester, fagmodul)
- Projekt i sundhedsfremme og sundhedsstrategier (15 ECTS-point, 4. semester, fagmodul).

Teknologiske systemer og artefakter II – sundhedsteknologi er placeret på 2. semester på basisdelen af Humtek. Faget omfatter ti kursusgange a to timer, der er fordelt på seks uger med én undervisningsgang ugentligt og to uger med to undervisningsgange ugentligt (redegørelsen inkl. bilag, s. 224-225). Derudover er der i tilknytning til faget fire øvelsesgange med gruppeopgaver og ét feltbesøg på et sygehus, de seneste to semestre til kardiologisk ambulatorium, hvor personalet fortæller om pacemakere (redegørelsen inkl. bilag, s. 33).

Universitetet skriver om *læringsmålene*, at de studerende skal opnå viden om teorier, metoder og begreber af betydning for forståelsen af sundhedsteknologier og kunne anvende denne viden i analyse af sundhedsteknologier. Derigennem skal de studerende opnå kompetence til selvstændigt at arbejde med problemstillinger inden for feltet (redegørelsen inkl. bilag, s. 224).

Undervisningen er tilrettelagt som en kombination af forelæsninger ved forskere/undervisere med specialviden i relation til Bachelor- og kandidatuddannelsen i sundhedsfremme og sundhedsstrategier, Roskilde Universitet

tion til forskellige teknologiområder og gruppeopgaver relateret til forelæsninger og kursuspensum. (redegørelsen inkl. bilag, s. 33).

Pensum består af engelsksprogede videnskabelige artikler samt dansk- og engelsksprogede uddrag af lærebøger (redegørelsen inkl. bilag, s. 226-227).

Eksamensformen er en individuel skriftlig opgave, der bedømmes som bestået/ikke bestået. s. 225).

Sundhedsfremme som forsknings-, praksis- og interessefelt er placeret på 3. semester og er det første fag på bachelorfagmodul i sundhedsfremme og sundhedsstrategier. Faget løber over syv uger, hvor der er undervisning én gang ugentligt i blokke a tre timer (redegørelsen inkl. bilag, s. 228). Kurset er bygget op om syv undervisningsoplæg, præsentation af cases, studenteroplæg, tekstdiskussioner og gruppediskussioner. Desuden er den femte kursusgang en felttur til Nørrebro, hvor de studerende besøger et kommunalt forebyggelsescenter, et socialt boligbyggeri samt en café for indvandrerkvinder (redegørelsen inkl. bilag, s. 34).

Universitetet skriver, at *læringsmålene* drejer sig om, at de studerende dels skal opnå kompetencer til at diskutere og perspektivere sundhedsbegreber i relation til et udpluk af væsentlige sundhedspolitiske strategier og dels skal opnå viden om centrale begreber inden for sundhedsfremmefeltet gennem behandling af cases (redegørelsen inkl. bilag, s. 34).

Undervisningen er tilrettelagt som en kombination af studenterinvolvering, ekspertinput og fælles diskussioner mellem studerende og kursusteam. De studerende skal fremlægge problemstillinger og kritik af kursuspensum og begreber samt gennemføre en diskussionsøvelse i plenum (redegørelsen inkl. bilag, s. 34).

Pensum består af dansksprogede uddrag af sundhedsfremmerelaterede bøger, engelsksprogede videnskabelige artikler samt en politisk tale og en politisk strategi (supplerende dokumentation, s. 32-33).

Eksamensformen er aktiv deltagelse, defineret som fremmøde til mindst 80 % af undervisningen, og afholdelse af et eller flere mundtlige diskussionsoplæg undervejs samt en skriftlig gruppeopgave på fire-seks sider. (redegørelsen inkl. bilag, s. 34 og 229).

Videnskabelse og videnskabsteori i sundhedsfremmefeltet er placeret på 4. semester, som i øvrigt udgøres af to andre kurser a 5 ECTS-point samt et fagprojekt. Faget omfatter fem kursusgange, der ligger én gang ugentligt i blokke a fire timer (redegørelsen inkl. bilag, s. 231).

Læringsmålene falder i kategorierne viden, færdigheder og kompetencer og drejer sig om:

- Viden om de samfundsmæssige forankringer og interessekampe, som vidensproduktion indenfor sundhedsfremmefeltet er påvirket af, samt indsigt i hvordan forskellige videnskabsteoretiske positioner hænger sammen med forskellige måder at begrebsliggøre sundhed på og lave sundhedsstrategier.
 - Færdigheder i at identificere og kritisk reflektere over, hvordan videnskabsteoretiske valg hænger sammen med (magt)positioner og forskningsresultater på sundhedsfremmefeltet.
 - Kompetencer til dels at identificere og anvende videnskabsteoretiske positioner til belysning af problemstillinger og dels at reflektere og diskutere centrale tilgange til vidensproduktion på sundhedsfremmefeltet.
- (Redegørelsen inkl. bilag, s. 232-233).

Undervisningen er også her tilrettelagt som en kombination af studenterinvolvering, ekspertinput og fælles diskussioner mellem studerende og kursusteam (redegørelsen inkl. bilag, s. 34). De studerende er i en gruppe, som har ansvar for fremlæggelse og diskussion af litteraturen til en af kursusgangene. Der tages udgangspunkt i interaktiv læring, og der anvendes forskellige pædagogiske metoder på de forskellige kursusgange: traditionelle tavleoplæg med indbygget diskussion, fremstilling af video, udarbejdelse af quiz, walk-and-talk-interviews om anvendelse af

den erhvervede faglige viden i projektarbejdet med videre (redegørelsen inkl. bilag, s. 35).

Pensum består af primært dansksprogede uddrag af bøger om videnskabsteori, særligt om kritisk realisme og konstruktivisme, videnskabelige artikler om blandt andet evidens samt links til eksempler på anvendelse af kritisk realisme i socialt arbejde (supplerende dokumentation, s. 30-31).

Eksamensformen er dels aktiv deltagelse, defineret som fremmøde ved mindst 80 % af undervisningen, og dels en mundtlig gruppeeksamen på baggrund af en skriftlig opgave. Begge dele bedømmes som bestået/ikke bestået. (redegørelsen inkl. bilag, s. 232).

Projekt i sundhedsfremme og sundhedsstrategier er normeret til 15 ECTS-point og udgør dermed halvdelen af 4. semester, som i øvrigt består af tre kurser a 5 ECTS-point.

Med projektarbejde menes ikke blot projektrapporten, men projektforløbet i sin helhed. Projektgrupperne kan være på to-seks studerende.

Gennem projektarbejdet skal den studerende nå en række *læringsmål* relateret til:

- Anvendelsen af de generelle værktøjer, der knytter sig til en videnskabelig arbejdsform: Problemafklarung, litteratursøgning, teori- og metodeovervejelser, analyse, diskussion med videre.
 - Indsigt i vidensperspektiver på sundhed og sundhedsfremme i forhold til en eksemplarisk problemstilling.
 - Diskussion af projektets afgrænsede problemstilling i forhold til bachelorfagmodulets øvrige indhold.
 - Færdigheder i at formidle resultater af projektarbejdet til fagfæller.
 - Kompetence til at kunne evaluere projektarbejdet og reflektere over egen rolle heri.
- (Redegørelsen inkl. bilag, s. 36 og 225).

Den pædagogiske metode, der benyttes i relation til projektarbejdet, er vejledning. Ved semesterets start præsenteres de studerende for projektkrav, idéer og inspiration til mulige projektemner samt for de tilgængelige vejledere og deres forskningsinteresser. Derved opbygges et match mellem de studerendes læringsinteresser og de kompetencer, som lærerstaben byder på. Vejlederens primære opgave er at hjælpe gruppen med at kvalificere den faglige diskussion og at give medspil og modspil i processen, herunder at diskutere, hvilken litteratur der kan være relevant, finde artikler og diskutere videnskabsteoretiske positioner (redegørelsen inkl. bilag, s. 36).

Eksamensformen er en mundtlig gruppeprøve med udgangspunkt i den eller de studerendes projektrapport. Den studerende skal eksamineres i hele projektrapporten, og der skal gives en samlet bedømmelse af projektarbejdet og den mundtlige prøve. Den mundtlige gruppeprøve afhænger ligeledes af gruppens størrelse – to studerende får 60 minutter, mens seks studerende får 100 minutter (redegørelsen inkl. bilag, s. 235-236).

I det seneste studieår har nogle af titlerne på projektrapporterne været: Angst i børnehøjde, Sundhed som trend, Nudge mig sund!, Sygeplejerskers psykiske arbejdsmiljø samt Ulighed i sundhed (redegørelsen inkl. bilag, s. 237).

Under besøget gav de studerende udtryk for, at de generelt får meget ud af projektarbejde og har oplevet, at kurserne på bachelorfagmodulet fungerer som faglig forberedelse til projektet.

Akkrediteringspanelet vurderer, at de udvalgte fags indhold og undervisningsformer understøtter, at de studerende når de læringsmål, der fremgår af fagbeskrivelserne.

Akkrediteringspanelet vurderer samlet set, at uddannelsen er tilrettelagt som et fuldtidsstudium, og at fagene er tilrettelagt på en måde, der er velegnet til at sikre de studerendes opnåelse af målene for læringsudbytte.

Gælder kun for kandidatuddannelsen

På en kombinationskandidatuddannelse er der afsat i alt 75 ECTS-point til fag 1 – de 30 ECTS-point er afsat til kurser på 1. og 3. semester, de 15 ECTS-point til et fagprojekt på 1. semester og de 30 ECTS-point til specialet på 4. semester (redegørelsen inkl. bilag, s. 150).

Ligesom på Humtek forløber semesteret over tre faser: en introduktion med dannelse af projektgrupper, en intensiv kursusperiode og en periode med intensivt projektarbejde.

Opgørelsen over studieaktivitet for kandidatfaget viser, at de studerende på 1. semester har 125 lektioner a 45 minutter på hold med over 40 studerende. Hvis der gås ud fra en kursusperiode på ti uger, har de studerende i denne periode omkring 12 lektioners undervisning om ugen.

2. semester er afsat til fag 2. På 3. semester er 15 ECTS-point afsat til fag 1.

Med hensyn til projektvejledning, herunder specialevejledning, gives der syv lektioners vejledning pr. studerende, og hver projektgruppes vejledningstid vil derfor variere afhængigt af antal studerende.

Under besøget gav de studerende udtryk for, at vægtningen af kurser og projektarbejde er passende, og at de studerer på fuld tid, om end arbejdsbelastningen varierer hen over et semester.

Akkrediteringspanelet vurderer, at det er sandsynliggjort, at uddannelsen er tilrettelagt som en fuldtidsuddannelse.

Akkrediteringspanelet har udvalgt tre kurser på det kandidatforløb, hvor kandidatfaget i sundhedsfremme og sundhedsstrategier indgår som fag 1, for at kunne analysere sammenhængen mellem tilrettelæggelsen af undervisningen og de opstillede læringsmål:

- Sundhed i kontekst (5 ECTS-point, 1. semester)
- Sundhedsfremmepolitik, -planer og -interventioner (5 ECTS-point, 1. semester)
- Kritisk introduktion til epidemiologi (5 ECTS-point, 1. semester).

Sundhed i kontekst er et af de tre kurser på 1. semester, hvor der derudover også er et projektarbejde. Kurset omfatter seks kursusgange, der ligger én gang ugentligt i blokke af fire timer (redegørelsen inkl. bilag, s. 410-415).

Universitetet skriver, at *læringsmålene* for kurset drejer sig om at:

- Kunne identificere sundhedsproblemstillinger i forskellige kontekster og anvende teorier om sundhedsfremmerelaterede forhold
 - Kompetence i at diskutere og analysere sundhedsproblemstillinger i en specifik kontekst
 - Have en bred forskningsbaseret viden om kontekstuelle vilkår som rammesættende for sundhed og sundhedsfremme, samt have indsigt i forhold, der fremmer og hæmmer sundhed i specifikke kontekster.
- (Redegørelsen inkl. bilag, s. 42).

Undervisningen er tilrettelagt som en kombination af forelæsninger, gruppearbejde, refleksionsoplæg og plenumdiskussioner. (redegørelsen inkl. bilag, s. 42).

Pensum består af uddrag af bøger og videnskabelige artikler, samt tre bøger om henholdsvis sundhedssociologi, sundhedsfremme og folkesundhed i et kritisk perspektiv.

Eksamensformen er dels aktiv deltagelse, defineret som deltagelse i mindst 75 % af studieaktiviteterne og dels en skriftlig opgave, som vurderes som bestået/ikke bestået. (redegørelsen inkl. bilag, s. 42).

Sundhedsfremmepolitik, -planer og -interventioner er et af de tre kurser på 1. semester, hvor der derudover også er et projektarbejde. Kurset omfatter otte kursusgange af to timer, der ligger én gang ugentligt (redegørelsen inkl. bilag, s. 403-409).

Læringsmålene for kurset relaterer sig til:

- Viden og teorier om sundhedsfremmepolitikens ideologigrundlag, tilblivelse og strategi samt om sundhedsfremmepolitikens institutionelle set-up
 - Forståelse for væsentlige aspekter af udvikling og implementering af politiske planer, programmer og indsatser, samt kendskab til effekterne og konsekvenserne af etablerede sundhedsstrategier
 - Færdigheder i at analysere mødet mellem borgere og sundhedsinstitutioner samt i at analysere og vurdere sundhedsfremmepolitiske initiativer og realisere sundhedsstrategier via planlægning og regulering.
- (Redegørelsen inkl. bilag, s. 403).

Undervisningen er tilrettelagt som en kombination af oplæg, workshop og plenumdiskussioner. Den kursusansvarlige holder et oplæg med små refleksionsrunder undervejs, hvor de studerende diskuterer refleksionsspørgsmål og derved forbereder sig til plenumdiskussioner de studerende imellem samt mellem underviseren og de studerende. Den syvende kursusgang er en workshop, og den sidste kursusgang er et feltbesøg hos World Health Organization eller et oplæg ved en ansat der (redegørelsen inkl. bilag, s. 43).

Pensum består af tre grundbøger om henholdsvis sundhedsfremme, sundhedsfremme i et kritisk perspektiv og sundhedsfremmestrategier. Derudover er der et kompendium med uddrag af bøger samt videnskabelige artikler.

Eksamensformen er dels aktiv deltagelse, defineret som deltagelse i mindst 75 % af studieaktiviteterne, samt deltagelse i diskussioner og oplæg, og dels en skriftlig opgave, der vurderes som bestået/ikke bestået (redegørelsen inkl. bilag, s. 403-404).

Kritisk introduktion til epidemiologi er det sidste af de tre kurser, som gennemføres på 1. semester, og kurset skal give de sundhedsfremmestuderende en introduktion til epidemiologien og dens kvantitative metoder.

Kurset omfatter fem kursusgange, der ligger én gang ugentligt i blokke a tre timer og 45 minutter (redegørelsen inkl. bilag, s. 399-402). Den sidste kursusgang er lagt an som en minikonference.

Af den vedlagte beskrivelse af kurset fremgår det, at *formålet med faget* er at give de studerende:

- En introduktion til epidemiologisk tænkning og metode.
 - Kendskab til grundbegreber såsom incidens, prævalens, middellevetid, dødelighed, odds ratio, relativ risiko, bias, normalfordeling, randomisering, population osv.
 - En kritisk forståelse for brugen af epidemiologien i relation til befolkningens sundhed, og til brugen af naturvidenskaben som eksakt videnskab i forhold til beskyttelse af befolkningens sundhed.
- (Redegørelsen inkl. bilag, s. 399).

De studerende skal opnå et kendskab til den statistik, der anvendes til at kvantificere epidemiologiske studier, og opnå en indsigt i de videnskabsteoretiske grundforudsætninger, der danner rammer og begrænsninger for anvendelsen af statistik (redegørelsen inkl. bilag, s. 44).

Universitetet beskriver *læringsmålene* som:

- Forståelse af epidemiologisk tænkning og metode samt grundlæggende begreber.
- Viden om statistiske begreber og metoder samt deres anvendelse indenfor epidemiologien.
- Forståelse af epidemiologien som videnskabeligt værktøj i relation til sundhed.

- Kritisk at kunne vurdere anvendelsen af epidemiologien i undersøgelser af befolkningens sundhed.
- Kritisk at forholde sig til betydningen af design af epidemiologiske undersøgelser, og efterfølgende anvendelse i relation til sundhedsfremme.
- At kunne læse, forstå og forholde sig kritisk til videnskabelige epidemiologiske undersøgelser.
- At kunne vurdere hvorvidt epidemiologiske undersøgelser bidrager med viden, der bør integreres i en sundhedsfremme kontekst.
- At kunne relativere epidemiologisk viden i forhold til andre videnskabsfelter indenfor sundhedsfremmefeltet. (Redegørelsen inkl. bilag, s. 399).

Universitetet skriver om de studerendes faglige forudsætninger og logikken i kursets opbygning: ”Udgangspunktet for kurset er, at de fleste studerende har begrænset kendskab til epidemiologiske og naturvidenskabelige metoder og teorier, hvilket giver en stejl læringskurve for at nå til et punkt, hvor de studerende selvstændigt kan læse og forstå videnskabelige epidemiologiske tekster. De fem kursusgange er derfor struktureret således at de studerende gradvist bliver introduceret for sværere litteratur, og til sidst bliver i stand til kritisk at læse, forstå og præsentere videnskabelige tekster indenfor feltet samt at forholde sig kritisk til de metoder og metodeovervejelser der bliver præsenteret i lærebogen.” (Redegørelsen inkl. bilag, s. 43).

Undervisningen er tilrettelagt som en kombination af forelæsninger, dialog, fremlæggelser og øvelser (redegørelsen inkl. bilag, s. 399).

Pensum består af en dansksproget grundbog om epidemiologi og evidens samt en række videnskabelige artikler.

Eksamensformen er, for det første, aktiv deltagelse, defineret som deltagelse i 80 % af studieaktiviteterne, herunder deltagelse i diskussioner og i gruppearbejdet omkring det skriftlige oplæg. For det andet skal der afleveres en skriftlig rapport med et omfang af fire-fem normalsider, der udarbejdes i grupper (redegørelsen inkl. bilag, s. 399-400). Rapporten skal give en kritisk gennemgang af en videnskabelig artikel, hvor de studerende skal demonstrere, at de ikke blot er i stand til at læse og forstå en videnskabelig tekst, men ligeledes er i stand til at sætte den i et kritisk sundhedsfremmeperspektiv. På den sidste kursusgang skal de studerende på 20 minutter fremlægge den skriftlige opgave efter samme form som de videnskabelige præsentationer, man typisk ser på internationale konferencer (redegørelsen inkl. bilag, s. 44).

Akkrediteringspanelet har drøftet tilrettelæggelsen af kurset kritisk introduktion til epidemiologi.

Som omtalt under kriterium III er kurset det eneste obligatoriske kursus, der understøtter de mål om kompetencer inden for kvantitative metoder, som indgår i uddannelsens samlede mål for læringsudbytte. Kurset udgør derfor en central del af det faglige indhold, der skal sikre, at de studerende opnår brede metodiske kompetencer, hvilket – som behandlet under kriterium I – ifølge den senest gennemførte kandidatundersøgelse er vigtigt for kandidaternes muligheder på arbejdsmarkedet.

Som også behandlet under kriterium III har de studerende har væsentligt forskellige faglige forudsætninger, hvad angår kvantitative metoder, afhængigt af hvilken bachelorbaggrund de har – om de er professionsbachelor, om de har gennemført den samfundsvidenskabelige bacheloruddannelse på RUC og herfra har en grundviden om kvantitative metoder at bygge videre på, om de har taget en af RUC's andre tre bacheloruddannelser, eller om de har en universitetsbacheloruddannelse fra et andet universitet.

Akkrediteringspanelet vurderer, at kurset kritisk introduktion til epidemiologi med sine 5 ECTS-point skal spænde over så stort et fagligt indhold og så forskellige faglige forudsætninger, at en ikke ubetydelig del af de studerende ikke vil kunne nå de fem læringsmål, der handler om at kunne vurdere og kritisk tage stilling til epidemiologien og dens kvantitative metoder. Kurset har qua sin normering et begrænset omfang; der er fire kursusgange med undervisning og én kursusgang, der er lagt an som en minikonference. Samtidig har de studerende væsentligt forskellige faglige niveauer af grundviden om kvantitative metoder at bygge videre på, og størstedelen af de

studerende har et begrænset kendskab til kvantitative metoder. Læringsmålene spænder fra grundlæggende viden, eksempelvis viden om statistiske begreber, til færdigheder i vurdering, eksempelvis kritisk stillingtagen til betydningen af design og anvendelse af epidemiologiske undersøgelser.

Panelet anerkender, at læringsmålene lægger op til viden om og færdigheder *i vurdering* af epidemiologiske metoder, til forskel fra færdigheder *i anvendelse* af epidemiologiske metoder. Panelet lægger dog vægt på, at færdigheder i at vurdere og kritisk tage stilling til epidemiologien og dens metoder er en kompetence, der bygger ovenpå et vist niveau af viden om og færdigheder i at anvende dét, der kritiseres.

Panelet vurderer derfor – ud fra en betragtning om, at kritisk stillingtagen til et felt og dets metoder forudsætter et vist fagligt niveau af viden om og færdigheder i dét, der kritiseres – at en ikke ubetydelig del af de studerende ikke vil kunne nå de læringsmål, der har med vurdering og kritisk stillingtagen at gøre.

Akkrediteringspanelet vurderer derudover, at de øvrige udvalgte fag er tilrettelagt på en måde, der er velegnet til at sikre de studerendes opnåelse af læringsmålene.

Akkrediteringspanelet vurderer samlet set, at uddannelsen er tilrettelagt som et fuldtidsstudium, men at tilrettelæggelsen af uddannelsen ikke i tilstrækkelig grad understøtter, at de studerende når målene for læringsudbytte om brede metodiske kompetencer, der implicerer færdigheder i anvendelse og kritisk stillingtagen til kvantitative metoder

Hvilke strategier og tiltag er iværksat for at afhjælpe eventuelle problemer med gennemførelsestid og frafald?

Gælder kun for bacheloruddannelsen

Universitetet har opgjort førsteårsfrafaldet på Humtek for de tre senest opgjorte år – jævnfør nedenstående tabel:

HUMTEK 1.års frafald	2012	2013	2014
Antal optagne 1 år før tabellens årstal	203	204	235
Frafald efter 1 år i tabellens år	27	30	47
Frafald efter 1 år i tabellens år %	13,3 %	14,7%	20,0%

(Redegørelsen inkl. bilag, s. 31).

Som det fremgår, er der en tendens til et stigende førsteårsfrafald, der i det senest opgjorte år ligger på en femtedel.

Universitetet skriver, at stigningen i førsteårsfrafaldet i de to senest opgjorte år vedrører studerende optaget i 2013 og 2014, hvor uddannelsen optog et betydeligt antal studerende i runde 2 – som er et tilbud om restpladser til de studerende, som er blevet afvist på de uddannelser, de havde søgt ind på via Den Koordinerede Tilmelding (KOT). Universitetet skriver, at denne gruppe af studerende kan være mindre motiverede end studerende, som har prioriteret uddannelsen i deres ansøgning til KOT (redegørelsen inkl. bilag, s. 32).

Hvad angår tiltag for at nedbringe førsteårsfrafaldet på Humtek, skriver universitetet, at der generelt på RUC er sket en styrkelse af karriere- og studievejledningen, at der bliver taget kontakt til forsinkede studerende, samt at bachelorreformen har medført, at ansvaret for indskrevne studerende entydigt er placeret i ét studienævn. Endelig sker der aktuelt en indfasning af et spørgeskema, som studerende, der vælger at forlade RUC, opfordres til at udfylde (redegørelsen inkl. bilag, s. 32).

Under besøget oplyste Humteks ledelse, at den er i gang med at indsamle empiri om årsagerne til førsteårsfrafaldet og planlægger at gennemføre en frafaldsundersøgelse samt udarbejde en politik for nedbringelse af frafaldet.

Eftersom bachelorfagmodulene sundhedsfremme og sundhedsstrategier først ligger på 3. semester, vedrører førsteårsfrafaldet ikke direkte bachelorfagmodulene.

Universitetet har desuden opgjort frafaldet efter normeret studietid plus ét år – både for Humtek samlet set og særskilt for gruppen af Humtek-studerende, der har taget bachelorfagmodulene sundhedsfremme og sundhedsstrategier:

Frafaldet efter normeret tid + 1 år for Humtek og fagmodulene i Sundhedsfremme & Sundhedsstrategier i årene 2012-2014				
År	Frafald – humtek %	Frafald -humtek antal	Frafald – Humtek m. sund %	Frafald – Humtek m. Sund antal
2012	28%	27 stud.	0%	0
2013	27%	40 stud.	0%	0
2014	23%	43 stud.	0,5%	1

(Supplerende materiale, s. 220).

Det fremgår af tabellen, at kun en enkelt sundhedsfremmestuderende er blandt de frafaldne Humtek-studerende. Hvad angår gennemførelsestid, har universitetet opgjort den gennemsnitlige studietid:

HUMTEK gennemførelsestid og optag	2012	2013	2014
Antal dimittender	93	141	152
Gns. studietid for dimittender	2,9	2,9	2,9
Antal optagne i tabellens årstal	204	235	199

(Redegørelsen inkl. bilag, s. 31).

Det fremgår af tallene, at der i ingen af de tre måleår har været en overskridelse af den normerede studietid.

Akkrediteringspanelet vurderer, at Humteks ledelse arbejder på at nedbringe førsteårsfrafaldet gennem vidensindsamling og relevante tiltag. Hvad angår bachelorfagmodulene sundhedsfremme og sundhedsstrategier, som ligger på sidste del af bacheloruddannelsen, er der ikke indikationer på frafaldsproblemer.

Akkrediteringspanelet vurderer derudover, at der ikke er et problem med for langsom gennemførelse på Humtek.

Gælder kun for kandidatuddannelsen

Universitetet har opgjort frafaldet efter normeret studietid plus et år og sammenholdt det med landsgennemsnittet for to hovedområder, jævnfør nedenstående tabel:

Kandidatfaget: Frafald efter normeret studietid + 1 år			
	2012	2013	2014
Sundhedsfremme og sundhedsstrategier	4 % (n=2)	14 % (n=10)	13 % (n=9)
Det sundhedsvidenskabelige hovedområde	3 %	3 %	4 %
Det samfundsvidenskabelige hovedområde	11 %	11 %	12 %

(Redegørelsen inkl. bilag, s. 40).

Sammenholdt med det sundhedsvidenskabelige hovedområde ligger frafaldet i to ud af tre måleår tre-fire gange højere end landsgennemsnittet. Sammenholdt med det samfundsvidenskabelige hovedområde ligger frafaldet nogenlunde på niveau med landsgennemsnittet.

Universitetet refererer til en frafaldsundersøgelse for alle RUC's kandidatuddannelser, der blev gennemført i 2011. Undersøgelsen viste, at en del RUC-studerende ikke følte sig fagligt integreret, ikke i tilstrækkelig grad følte sig forpligtet til at gennemføre uddannelsen og havde forventninger til uddannelsen, som ikke blev indfriet. Der var desuden enkelte studerende, som var usikre på, om de opnåede den viden og de kompetencer, de vurderer, der er brug for på arbejdsmarkedet. Ifølge universitetet havde disse resultater at gøre med den struktur på kandidatuddannelserne, der var inden kandidatreformens ikrafttræden i september 2015. I denne tidligere struktur bestod en kombinationskandidatuddannelse af to fag med hver deres studieordning, og der var ikke samarbejde eller koordination af faglig, pædagogisk eller planlægningsmæssig art (redegørelsen inkl. bilag, s. 40-41 og 437-486).

Der foreligger ikke særskilte analyser af frafaldet for kandidatuddannelsen i sundhedsfremme og sundhedsstrategier.

Universitetet skriver, at studienævnet for sundhedsfremme og sundhedsstrategier i forbindelse med arbejdet med at udarbejde studieordninger for de nye faste kombinationskandidatuddannelser, har inddraget den viden, som er opnået gennem den refererede frafaldsundersøgelse fra 2011.

For at forebygge såvel frafald som langsom gennemførelse har studienævnet i sin uddannelsesplanlægning fokus på følgende områder:

- Studiestart for både RUC-bachelor og professionsbachelor
- Sammenhæng mellem teori og praksis
- Relationer mellem undervisere og studerende
- Relationer mellem de studerende
- Undervisningstilrettelæggelse
- De studerendes personlige trivsel
- Videnopsamling om de studerendes læring og evaluering heraf.

(Redegørelsen inkl. bilag, s. 41).

Universitetet oplyser, at man aktuelt arbejder på at få en mere systematisk viden om de studerendes frafald gennem et analysearbejde, der inddrager både kvantitative og kvalitative informationer (redegørelsen inkl. bilag, s. 41).

Hvad angår gennemførelsestid, har universitetet opgjort den gennemsnitlige overskridelse af den normerede studietid i måneder; i tabellen nedenfor er tallene sammenholdt med de to hovedområder:

Overskridelse af den normerede studietid i måneder, målt i årene 2012-2014			
	2012	2013	2014
Sundhedsfremme og sundhedsstrategier	10,8	10,2	7,4
Det sundhedsvidenskabelige hovedområde	5,3	5,4	6
Det samfundsvidenskabelige hovedområde	10,8	10,4	11

(Redegørelsen inkl. bilag, s. 40).

Sammenholdt med det sundhedsvidenskabelige hovedområde ligger overskridelsen af gennemførelsestiden i to ud af tre måleår dobbelt så højt som landsgennemsnittet. Sammenholdt med det samfundsvidenskabelige hovedområde ligger overskridelsen af gennemførelsestiden på niveau med eller lavere end landsgennemsnittet. Derudover er der en tendens til, at overskridelsen af gennemførelsestiden falder igennem perioden, særligt fra 2013 til 2014.

Akkrediteringspanelet konstaterer, at frafaldet ligger væsentligt højere end landsgennemsnittet for det sundhedsvidenskabelige hovedområde og lidt højere end landsgennemsnittet for det samfundsvidenskabelige hovedområde.

Akkrediteringspanelet vurderer, at universitetet er opmærksomt på behovet for at tilvejebringe mere viden om årsagerne til frafald, og at studienævnet for sundhedsfremme og sundhedsstrategier er i gang med at planlægge relevante tiltag for at nedbringe frafaldet.

Panelet vurderer videre, at der ikke er indikationer på problemer med for langsom gennemførelse.

Er underviserne pædagogisk kvalificerede?

Gælder for både bachelor- og kandidatuddannelsen

Universitetet skriver, at der er en række tiltag for løbende pædagogisk opkvalificering af underviserne, som er forankret forskellige steder på universitetet: på institutniveau, på det enkelte fag, i RUC's kvalitetssystem og i den pædagogiske kompetenceudviklingsenhed, Universitetspædagogisk Efteruddannelse (redegørelsen inkl. bilag, s. 37 og s. 247, bacheloruddannelsen).

Universitetspædagogisk Efteruddannelse støtter den pædagogiske kompetenceudvikling af underviserne gennem kurser, rådgivning, uddannelser og tilbud til ph.d.-studerende og gennem udvikling og drift af elektroniske resourcer. (redegørelsen inkl. bilag, s. 248-249, bacheloruddannelsen).

Følgende tiltag gælder for alle undervisere:

- Afsættelse af 14 årlige timer til pædagogisk udvikling
 - Obligatorisk inddragelse af undervisning i MUS-samtaler
 - Udarbejdelse af undervisningsportfolio
 - Kursus for adjunktvejledere
 - Pædagogisk opkvalificering af postdoc'ere, ph.d.-studerende og løstansatte
 - Alle nyansatte på kursus i projektvejledning
 - Certificering af alle, der underviser på engelsk
- (Redegørelsen inkl. bilag, s. 247, bacheloruddannelsen).

På faget sundhedsfremme og sundhedsstrategier bliver der afholdt pædagogiske udviklingsdage med særligt fokus på pædagogik og didaktik i en sundhedsfremmekontekst. De pædagogiske dage har haft temaer som fx Pædagogiske metoder til inddragelse og aktiv studenterdeltagelse på sundhedsfremme, Fuldtidsstudier. Hvordan kan vi arbejde med vores studier, så vi sikrer, at det er et fuldtidsstudie? og Evalueringspraksis på sundhedsfremme (redegørelsen inkl. bilag, s. 250-252, bacheloruddannelsen).

Akkrediteringspanelet vurderer, at underviserne er pædagogisk kvalificerede.

Har de studerende mulighed for udlandsophold?

Gælder for både bachelor- og kandidatuddannelsen

Universitetet oplyser, at det i udgangspunktet er muligt at tage alle dele af uddannelserne i udlandet inden for den normerede studietid – dog kan specialeprojektet ikke gennemføres i forbindelse med et udlandsophold. Den studerende må tage op til 25 % (30 ECTS-point) af sin uddannelse på RUC som såkaldte andre aktiviteter såsom udlandsophold og praktik.

Der er forskellige måder at tage på udlandsophold på: udveksling, praktikforløb, feltarbejde samt sommer- og vinterskoleophold.

Hvad angår udveksling, er der etableret meritansøgningsprocedurer, der skal sikre, at det faglige indhold på udenlandske kurser kan leve op til læringsmålene for henholdsvis Humtek og kombinationskandidatuddannelserne med sundhedsfremme og sundhedsstrategier som fag 1. Den studerende skal således ansøge om en forhåndsgodkendelse af de ønskede kurser og senere om en endelig godkendelse af de gennemførte kurser i henholdsvis studienævnet for Humtek og studienævnet for sundhedsfremme og sundhedsstrategier (redegørelsen inkl. bilag, s. 38, bacheloruddannelsen, og s. 46, kandidatuddannelsen).

International Team er den administrative tovholder i hele udvekslingsprocessen. Her kan de studerende få råd og vejledning, hvis de ønsker at tage et semester i udlandet, komme i praktik eller selv planlægger ophold i udlandet.

I de enkelte fagmiljøer trækker forskere på deres faglige netværk til at understøtte de studerendes udlandsophold (redegørelsen inkl. bilag, s. 46, kandidatuddannelsen).

På faget sundhedsfremme og sundhedsstrategier er der via det europæiske Erasmus-program indgået en udvekslingsaftale med University of Leeds i Storbritannien, og der arbejdes i øjeblikket på at afsøge mulighederne for at indgå aftaler med andre universiteter (redegørelsen inkl. bilag, s. 46, kandidatuddannelsen).

Akkrediteringspanelet vurderer, at de studerende kan tage på udlandsophold på både bachelor- og kandidatuddannelsen, uden at det medfører studietidsforlængelse.

Kriterium V: Intern kvalitetssikring og -udvikling

Kvalitetssikringen af uddannelsen er i overensstemmelse med de europæiske standarder og retningslinjer for de videregående uddannelsesinstitutioners interne kvalitetssikring af uddannelser og er velfungerende i praksis.

Uddybning:

Institutionen sikrer, at:

- der gennemføres løbende kvalitetssikring og -udvikling af uddannelsens tilrettelæggelse og gennemførelse, herunder indsamling, analyse og anvendelse af relevant information og de studerendes evaluering af undervisningen,
- der gennemføres periodiske evalueringer af uddannelsen med inddragelse af aftagere og øvrige relevante interessenter,
- dele af uddannelsen, som gennemføres uden for institutionen, herunder praktik, kliniske forløb og uddannelsesdele, der gennemføres i udlandet, omfattes af det systematiske kvalitets-sikringsarbejde,
- uddannelsens fysiske faciliteter, og materielle ressourcer er relevante for at realisere målene for læringsudbyttet.

Vurdering

Kriteriet er tilfredsstillende opfyldt for bacheloruddannelsen.

Uddannelsens kvalitet og relevans bliver løbende sikret og udviklet, og der bliver indsamlet, analyseret og anvendt relevant information. Der indsamles informationer om undervisningens kvalitet gennem de studerendes evalueringer af kurser og projekter, som bruges aktivt i den løbende udvikling af uddannelsens kvalitet. Der er en procedure for periodisk evaluering af uddannelserne med inddragelse af eksterne interessenter. De nødvendige fysiske faciliteter er til rådighed, og faciliteterne kvalitetssikres gennem de tilbagevendende studiemiljøundersøgelser.

Kriteriet er delvist tilfredsstillende opfyldt for kandidatuddannelsen.

Akkrediteringspanelet vurderer, at der ikke gennemføres en tilstrækkelig sikring af uddannelsens relevans. Uddannelsesledelsen har ikke fulgt op på de tilgængelige informationer om kandidaternes situation på arbejdsmarkedet ved i tilstrækkeligt omfang at tilvejebringe viden, der kan belyse årsagerne til ledigheden og muliggøre en strategi for at nedbringe ledigheden, som er baseret på viden.

Ydermere bemærker panelet kritisk, at uddannelsesledelsen på sundhedsfremme ikke er blevet gjort bekendt med den aktuelle metode til opgørelse af frafald, som universitetets afdeling for uddannelse og internationalisering har fundet frem til og som giver et mere retvisende billede af frafaldet end den tidligere opgørelsesmetode.

Der indsamles informationer om undervisningens kvalitet gennem de studerendes evalueringer af kurser og projekter, som bruges aktivt i forbindelse med den løbende sikring og udvikling af uddannelsernes kvalitet. Der er en procedure for periodisk evaluering af uddannelserne med inddragelse af eksterne interessenter. De nødvendige fysiske faciliteter er til rådighed, og faciliteterne kvalitetssikres gennem de tilbagevendende studiemiljøundersøgelser.

Uddybning af vurderingen

Institutionens kvalitetssikring af udbuddet kan være et led i arbejdet med at udmønte et fælles kvalitetssikringssystem på institutionen. AI gør dog opmærksom på, at vurderingerne nedenfor, selvom de berører et fælles kvali-

tetssikringssystem, alene omhandler kvalitetssikringen af de konkrete uddannelser, og at kravene i en uddannelsesakkreditering ikke svarer til de mere omfattende krav til et kvalitetssikringssystem, som bekendtgørelsen stiller i forbindelse med institutionsakkreditering.

Den samlede vurdering af kriteriet er baseret på vurderinger af følgende forhold:

Bliver information om uddannelseskvaliteten løbende indsamlet og anvendt?

Gælder for både bachelor- og kandidatuddannelsen

Alle studieledere på RUC skal en gang årligt udarbejde en studielederrapport, som inddrager informationer om uddannelseskvalitet, indeholder forslag til opfølgning på problemer eller til videreudvikling af uddannelsen og afsluttes med en handlingsplan for det kommende år (redegørelsen inkl. bilag, s. 48, kandidatuddannelsen).

Studielederne får tilsendt et regneark med en række nøgletal for deres uddannelse, som de skal forholde sig til i studielederrapporten – der indsamles nøgletal om:

- Optagelse
- Studenterbestand
- Antal færdiguddannede bachelorer og kandidater
- Frafald
- Gennemførelstid.

(Redegørelsen inkl. bilag, s. 47, kandidatuddannelsen).

Universitetet har indsendt studielederrapporter for faget sundhedsfremme og sundhedsstrategier, som omhandler både bachelorfagmodulet og kandidatfaget. I studielederrapporterne indgår et afsnit med overskriften ”Forskningsbaseret af uddannelsen”. Her omtales tal for VIP/DVIP-ratioen og andelen af faste VIP’er, samt i en af de tre rapporter også stud/VIP-ratioen (redegørelsen inkl. bilag, s. 240 og 273, kandidatuddannelsen og supplerende materiale, s. 67).

Universitetet har som del af sin kvalitetssikringspolitik defineret en række grænseværdier, der fastlægger, hvornår baggrunden for nøgletallene skal undersøges og beskrives nærmere:

- Når optag på et bestemt fag har været faldende i over tre år i træk
- Når frafald ligger over 15 %, eller 33 % højere end gennemsnittet på hovedområdet
- Når gennemførelstiden ligger mere end 33 % højere end gennemsnittet på hovedområdet

(Redegørelsen inkl. bilag, s. 48, kandidatuddannelsen).

Udover nøgletal skal studielederrapporten inddrage de øvrige informationer om uddannelsens kvalitet, som der er blevet indsamlet i årets løb:

- De studerendes kursusevalueringer
- Input fra aftagere, censorer og dimittender
- Øvrige undersøgelser af uddannelsens kvalitet og relevans

(Redegørelsen inkl. bilag, s. 48, kandidatuddannelsen).

Den færdige studielederrapport bliver behandlet i studienævnet. Instituttlederen drøfter herefter studielederrapporten med instituttets studieledere og uddannelsesledere, og udarbejder så en samlet status og handlingsplan for instituttet, der sendes til rektoratet. Studienævnet har, i samarbejde med instituttlederen, ansvaret for opfølgning på problemer på uddannelsesniveau. Instituttlederen har ansvaret for opfølgning på problemer på institutniveau, mens ansvaret for opfølgning på problemer, der går på tværs af hele institutionen, ligger hos rektoratet (redegørelsen inkl. bilag, s. 48, kandidatuddannelsen).

Universitetet redegør for en række procedurer for evaluering af undervisningen på bachelorfagmodulet og kandidatfaget.

For både bachelorfagmodulet og kandidatfaget gælder det, at der i hvert kursus bliver afholdt en formativ evaluering, som anvendes til løbende justeringer og en summativ evaluering, som anvendes til fremtidige justeringer af kurset. Den kursusansvarlige har ansvaret for opfølgning på evalueringerne. Kun hvis der er særlige forhold eller opmærksomhedspunkter tages det op i studienævnet. Den kursusansvarlige vælger selv evalueringsmetode, og der anvendes forskellige metoder på de forskellige kurser (redegørelsen inkl. bilag, s. 39-40, bacheloruddannelsen). Hvis det gennemføres et nyt kursus, eller hvis der er en ny kursusansvarlig, sendes evalueringen også til studienævnet. Hvert tredje år gennemføres der en grundigere evaluering, som sammenfattes af den kursusansvarlige og sendes til studienævnet. (redegørelsen inkl. bilag, s. 39-40, bacheloruddannelsen). Derudover drøfter det/de relevante studienævn undervisningsevalueringerne i forbindelse med behandlingen af den årlige studielederrapport, som indeholder et sammendrag af studieårets undervisningsevalueringer. (redegørelsen inkl. bilag, s. 49, kandidatuddannelsen).

På kandidatfaget har studienævnet desuden besluttet at indføre en evaluering af projektforsløbet fra sommeren 2015. Studienævnet har udfærdiget en spørgeguide, som projektgruppen udfylder i fællesskab og sender til studielederen inden eksamen. Studielederen gennemgår evalueringerne og sender dem efter eksamen til de respektive vejledere til orientering og eventuel kommentering. Det er ligeledes studielederens ansvar at følge op på kritiske evalueringer. I sommeren 2015 var der en kritisk evaluering, som studielederen tog op med vejlederen. Bachelorfagmodulet vil fra sommeren 2016 blive omfattet af denne procedure for evaluering af projektforsløb (redegørelsen inkl. bilag, s. 40, bacheloruddannelsen).

Studielederen og studienævnet for kandidatfaget sundhedsfremme og sundhedsstrategier har til opgave at sikre, at der er en sammenhæng mellem de kompetencer, som erhverves gennem bachelorfagmodulet og kandidatfaget, og at der er kontinuitet mellem de evalueringsprocedurer, der anvendes på de to niveauer.

Det er ligeledes studielederen for kandidatfaget, der tilrettelægger procedurer for undervisningsevaluering på bachelorfagmodulet og informerer studienævnet for Humtek. Fremover vil studienævnet for Humtek imidlertid behandle undervisningsevalueringerne af kurser på bachelorfagmodulet (redegørelsen inkl. bilag, s. 39, bacheloruddannelsen). Universitetet oplyser i den forbindelse, at der kun i ringe omfang er sket en koordinering af evalueringerne på bachelorfagmodulet og evalueringerne på basisdelen, men at studienævnet for Humtek har fokus på at skabe en sådan koordinering (redegørelsen inkl. bilag, s. 39, bacheloruddannelsen).

Under besøget gav de studerende udtryk for, at de oplever, at undervisere og uddannelsesledelse bruger studenterevalueringerne af undervisningen i den løbende sikring og udvikling af uddannelserne.

Endelig indgår censorkorps i den løbende sikring af uddannelsernes kvalitet. Både bachelorfagmodulet og kandidatfaget i sundhedsfremme og sundhedsstrategier er fra sommeren 2014 blevet tilknyttet censorkorpset for folkesundhedsvidenskabelige og relaterede uddannelser. En stor del af censorerne er placeret i ledende stillinger i offentlige og private organisationer, der også er aftagere af sundhedsfremmekandidater, mens en anden del er universitetsansatte. Dialog med censorkorpset sker på årlige møder med studielederne og censorkorpsets formandskab samt på møder med alle censorerne (redegørelsen inkl. bilag, s. 13 og 26).

Akkrediteringspanelet vurderer samlet set, at den årlige studielederrapport indeholder relevante nøgletal og informationer om både kvalitet og relevans. Panelet vurderer videre, at der løbende indsamles informationer om undervisningens kvalitet gennem de studerendes evalueringer af kurser og projekter, som bruges aktivt i den løbende udvikling af uddannelsernes kvalitet.

Gælder kun for kandidatuddannelsen

I løbet af ansøgningsprocessen er det blevet klart, at uddannelsesledelsen på sundhedsfremme ikke er blevet gjort bekendt med den metode til opgørelse af frafald, som aktuelt anvendes på universitetet.

I redegørelsen står der, at frafaldstallene ikke nødvendigvis er retvisende, idet sundhedsfremmestuderende, som udskifter et af sine to kandidatfag, men fortsætter med at have sundhedsfremme og sundhedsstrategier som det ene af sine to fag, bliver registreret som frafaldne (redegørelsen inkl. bilag, s. 40). I forbindelse med høringen har universitetets afdeling for uddannelse og internationalisering imidlertid oplyst, at metoden til opgørelse af frafald er forbedret i løbet af de sidste to år, så sundhedsfremmestuderende, som udskifter et af sine to kandidatfag, ikke længere medtælles i frafaldstallene. Det oplyses videre, at der i efteråret 2015 er påbegyndt et arbejde med at formidle de kvalitetssikrede nøgletal til studielederne og studienævnene, blandt andet gennem en forbedret brugergrænseflade (høringssvar, s. 26).

Akkrediteringspanelet konstaterer, at universitetets metode til opgørelse af frafald sikrer, at der er retvisende tal, som kan udgøre et grundlag for uddybende analyser og handling.

Panelet bemærker kritisk, at uddannelsesledelsen på sundhedsfremme ikke er bekendt med den forbedrede metode til opgørelse af frafald, eftersom dette – i tilfælde af, at der opstår problemer med et for højt frafald – gør det vanskeligt for uddannelsesledelsen at bruge frafaldstallene som grundlag for uddybende analyser og handling.

Uddannelsesledelsen har siden studieåret 2013/14 været opmærksom på, at der kunne være udfordringer vedrørende relevansen af kandidaternes kompetencer og at der var behov for at indsamle viden herom. Det fremgår således af begge de seneste studielederrapporter, at studienævnet vurderer, at der er et behov for at tilvejebringe mere viden om sundhedsfremmekandidaternes situation på arbejdsmarkedet og særligt om, hvordan kandidaternes kompetencer bliver vurderet af aftagere og af dem selv i forhold til arbejdsmarkedets kompetencebehov (supplerende materiale, s. 55-63).

I studielederrapporten for 2013/14 står der, at kandidatundersøgelsen fra 2012 tydeligvis viser "... et misforhold mellem erhvervslivets behov og de nyuddannedes kompetencer. Men tallene viser 'kun' kandidaternes oplevelse af forholdet og derfor kunne der peges på behovet for en undersøgelse af aftagernes oplevelser af forventningerne til de nyuddannede kandidaters kompetencer." (Redegørelsen inkl. bilag, s. 231). Der står videre, at der ikke er ressourcer til decentralt på faget at gennemføre en undersøgelse af aftagernes vurdering af fagets udvikling og udvikling af kandidaternes kompetencer (redegørelsen inkl. bilag, s. 224). Derfor foreslår studienævnet, at "... der fra centralt hold bliver gennemført en undersøgelse af aftagernes vurdering af fagets/fagenes udvikling og udvikling af kandidaternes kompetencer" (redegørelsen inkl. bilag, s. 241-242).

I studielederrapporten for 2014/15 står der, at studienævnet ikke mener, at kandidatundersøgelsen fra 2012 giver et tilstrækkeligt dækkende billede af beskæftigelsessituationen. Der er derfor i efteråret 2015 blevet gennemført en ny kandidatundersøgelse for sundhedsfremmekandidater, som endnu kun er delvist analyseret, og som akkrediteringspanelet har modtaget et foreløbigt udkast til (supplerende materiale, s. 82-126). Der står videre, at undersøgelsen "skal analyseres yderligere mhp. at lave aftagerkartoteker, finde nye karriereveje for kandidaterne, skabe kontaktnetværk, analysere på kandidaternes tilbagemelding om vurdering af deres kompetencer i relation til jobmuligheder" (supplerende materiale, s. 69).

Uddannelsesledelsen har desuden siden september 2014 haft adgang til ledighedsstatistik, der indikerer høj ledighed.

Det fremgår af udkastet til kandidatundersøgelsen fra efteråret 2015, at 123 dimittender har deltaget. Population eller svarprocent fremgår ikke af udkastet. Kandidatundersøgelsen handler primært om, hvad der karakteriserer de beskæftigede kandidaters beskæftigelse, som gengivet under kriterium I. To steder i spørgeskemaet spørges

der om sammenhængen mellem de kompetencer, kandidaterne har opnået gennem uddannelsen, og kandidaternes placering på arbejdsmarkedet (supplerende materiale, s. 87 og 120-124).

Akkrediteringspanelet konstaterer ud fra gennemgangen af studielederrapporterne, at uddannelsesledelsen siden studieåret 2013/14 har været opmærksom på behovet for at tilvejebringe mere viden om relevansen af kandidaternes kompetencer. Panelet vurderer, at uddannelsesledelsen ikke i tilstrækkeligt omfang har fulgt op på dette identificerede behov for at indsamle viden. Panelet anerkender, at der er blevet gennemført en kandidatundersøgelse i efteråret 2015, der gennem to spørgsmål giver kandidaterne mulighed for at afgive svar, der kan være med til at belyse overensstemmelsen mellem kompetencer og kompetencebehov. Panelet lægger dog vægt på, at der ikke tidligere er blevet indsamlet viden om relevansen af sundhedsfremmekandidaternes kompetencer og arbejdsmarkedets behov. Panelet lægger desuden vægt på, at det i begge studielederrapporter påpeges, at det i lyset af kandidaternes tilbagemeldinger er relevant at indsamle viden om aftagernes vurderinger af kandidaternes kompetencer, hvilket endnu ikke er sket.

Som beskrevet under kriterium I vurderer panelet derudover, at uddannelsesledelsen ikke har fulgt op på den viden, som er blevet indsamlet om relevansen af kandidaternes kompetencer, gennem relevante tiltag for at nedbringe ledigheden.

Bliver den samlede uddannelse periodisk evalueret med inddragelse af aftagere og øvrige relevante interessenter?

Gælder for både bachelor- og kandidatuddannelsen

Universitetet skriver, at evalueringen af den samlede uddannelse sker gennem den årlige studielederrapport, der som omtalt skal inddrage informationer opnået gennem dialog med dimittender, censorer og aftagere (redegørelsen inkl. bilag, s. 41, bacheloruddannelsen).

RUC er i gang med at revidere konceptet for uddannelsesevaluering. Et nyt koncept er blevet afprøvet i et pilotforsøg på kandidatuddannelsen i forvaltning, der sluttede i juni 2014. Konceptet er blevet evalueret og justeret og implementeret på hele institutionen i løbet af efteråret 2015 (redegørelsen inkl. bilag, s. 42, bacheloruddannelsen).

Akkrediteringspanelet bemærker kritisk, at universitetet ikke beskriver, hvordan viden fra eksterne eksperter og aftagere inddrages i de periodiske evalueringer.

Akkrediteringspanelet konstaterer, at universitetet er i gang med at udarbejde procedurer, som skal sikre en periodisk evaluering af uddannelserne med inddragelse af eksterne interessenter.

Sikrer uddannelsen løbende de nødvendige fysiske faciliteter og materielle ressourcer?

Gælder for både bachelor- og kandidatuddannelsen

RUC gennemfører hvert tredje år en undersøgelse af det fysiske arbejdsmiljø i form af en undervisningsmiljøvurdering (UMV). Den seneste UMV fandt sted i 2012 og dækkede både de centrale og de decentrale undervisningsområder på universitetet. Universitetets fællesadministration følger op på de undersøgelsesresultater, der vedrører de centrale undervisningsområder, og studienævnene inddrager resultater vedrørende de decentrale undervisningsområder i deres løbende arbejde med at kvalitetsudvikle studiemiljøet (redegørelsen inkl. bilag, s. 43, bacheloruddannelsen).

Hvad angår basisdelen af Humtek, oplyser universitetet, at der er særdeles gode fysiske faciliteter i form af lokaler og værksted. Uddannelsen har til huse i to forbundne bygninger, som har plads til i alt fire såkaldte huse, der hver har teorirum, gruppelokaler og kantine. Husene rummer også Humteks værksted og studieadministration, herunder en studiesekretær for hvert hus, som de studerende således har nem adgang til. Humteks værksted er en del af universitetets FabLab, hvis tekniske personale og faciliteter – såsom 3-d-printere, laserskærere med videre –

står til rådighed for de studerende, særligt i forbindelse med workshops og projekter, hvor de studerende udvikler et produkt (redegørelsen inkl. bilag, s. 43, bacheloruddannelsen).

Hvad angår bachelorfagmodulet og kandidatfaget, oplyser universitetet, at faget sundhedsfremme og sundhedsstrategier har adgang til de nødvendige auditorier og lokaler til forelæsninger, holdundervisning og vejledningsmøder og lignende, primært i bygning 30. Der er udstyr til digital præsentation og afspilning af lyd og video i alle auditorier og undervisningslokaler. De studerende har adgang til universitetets fælles kantine samt til køkkenfaciliteter. Universitetets campus er forsynet med et trådløst netværk, som giver de studerende fri adgang til internet, lagerfaciliteter og printere (redegørelsen inkl. bilag, s. 50, kandidatuddannelsen).

Ved semesterstart i september 2012 flyttede sundhedsfremme og sundhedsstrategier fra sin tidligere placering i pavilloner på universitetets østlige campus til den nuværende placering i bygning 30.

Universitetet oplyser, at de studerende i undervisningsmiljøvurderingen fra 2012 gav udtryk for en mindre grad af tilfredshed med det fysiske studiemiljø. De studerende gav udtryk for, at de ønskede adgang både til åbne gruppearbejdspladser og til lokaler, hvor de kan arbejde uforstyrret i grupper i forbindelse med projektarbejdet. PAES har efter flytningen til bygning 30 fokuseret på at oprette åbne gruppearbejdspladser til de studerende. Der er etableret gruppearbejdspladser i C1, D1, ved undervisningslokalerne i midterfløjen (M1 nord) og i bygningens store atriumområde. Desuden er det muligt at arbejde i foyeren ved bygningens hovedindgang samt i den nyindrettede underetage, K0. Her er der fire gruppenicher, hvor de studerende kan tilslutte deres egen computer til en fladskærm, så alle i gruppen kan følge med på en fælles skærm. Alle disse faciliteter kan bookes af de studerende via et onlinesystem (redegørelsen inkl. bilag, s. 50, kandidatuddannelsen).

De studerende har adgang til et stort universitetsbibliotek med en omfattende samling af bøger, tidsskrifter og fagrelevante databaser samt en samling af projektrapporter og specialer. Biblioteket har 340 arbejds- og siddepladser og IT-udstyr til rådighed for de studerende.

Under besøget gav de studerende udtryk for, at de overordnet er tilfredse med de fysiske faciliteter. De tilføjede, at ikke alle studerende ved, hvor man kan finde rum, der er velegnet til fordybet gruppearbejde eller læsning.

Akkrediteringspanelet vurderer, at de nødvendige faciliteter er til rådighed, samt at disse kvalitetssikres gennem de tilbagevendende studiemiljøundersøgelser.

Om akkrediteringen

Lovgrundlag

En akkrediteringsvurdering af en uddannelse er en faglig vurdering af, om uddannelserne lever op til foruddefinerede kriterier. Denne akkrediteringsvurdering er foretaget med udgangspunkt i de kriterier for uddannelsers kvalitet og relevans, som er fastlagt i bekendtgørelse nr. 852 af 03/07/2015 (Bekendtgørelse om akkreditering af videregående uddannelsesinstitutioner og godkendelse af videregående uddannelser).

Metode og proces

Akkrediteringsprocessen bygger på metodiske elementer, som er internationalt anerkendte, og på de europæiske standarder og retningslinjer for kvalitetssikring af videregående uddannelse. Hovedelementerne i akkrediteringsprocessen er, at institutionen indsender sit skriftlige materiale for at vise, hvordan kriterierne er opfyldt, at et fagligt akkrediteringspanel vurderer dette, og at der udarbejdes en akkrediteringsrapport, som offentliggøres.

AI har tilrettelagt akkrediteringsprocessen med det formål at sikre en transparent proces og tilvejebringe et solidt dokumentationsmateriale, som akkrediteringspanelet kan foretage sin vurdering på baggrund af.

Processen skitseres kort herunder. En uddybning af processen findes i AI's *Vejledning til uddannelsesakkreditering. Eksisterende uddannelser og udbud*, som er tilgængelig på www.akkr.dk.

- Institutionen har været inviteret til et vejledende informationsmøde om akkrediteringsopgaven.
- Institutionen har indsendt redegørelsen og bilag for at vise, hvordan de opfylder kriterierne. Kravene til den skriftlige dokumentation fremgår af *Vejledning til uddannelsesakkreditering. Eksisterende uddannelser og udbud*.
- Akkrediteringspanelet og AI har analyseret materialet ud fra de kriterier, som er fastlagt for akkreditering af eksisterende uddannelser og udbud, og har bedt institutionen om at indsende supplerende dokumentation ved tvivlsspørgsmål.
- Akkrediteringspanelet og AI har været på besøg på uddannelsesinstitutionen.
- AI har udarbejdet akkrediteringsrapporten på baggrund af institutionens skriftlige materiale og besøget samt akkrediteringspanelets analyse og vurdering heraf. Rapporten er godkendt af akkrediteringspanelet.
- Rapporten har været i høring på uddannelsesinstitutionen. Hvis institutionen har indsendt et høringssvar, der har givet anledning til ændringer i vurderinger i rapporten, vil det fremgå i det følgende afsnit om sagsbehandling.
- AI har sendt den endelige akkrediteringsrapport til Akkrediteringsrådet og har samtidig offentliggjort rapporten på www.akkr.dk. Akkrediteringsrapporten danner grundlag for Akkrediteringsrådets afgørelse om positiv uddannelsesakkreditering, betinget positiv uddannelsesakkreditering eller afslag på uddannelsesakkreditering.
- Akkrediteringsrådet meddeler sin afgørelse til uddannelsesinstitutionen og Uddannelses- og Forskningsministeriet.

Organisering

Fra AI har akkrediteringskonsulent Petra Frydensberg stået for at gennemføre akkrediteringsprocessen og at udarbejde rapporten i samarbejde med områdechef Steffen Westergård Andersen, der har haft det overordnede ansvar.

Sagsbehandling

Dokumentationen er modtaget 2. november 2015.

Akkrediteringsrapporten er sendt i høring hos institutionen 18. april 2016.

Akkrediteringsrapporten er behandlet på Akkrediteringsrådets møde 22.-23. juni 2016.

Bemærkninger

Kun fire studerende kunne deltage i et møde under akkrediteringspanelets besøg på universitetet.

Dokumentation – samlet oversigt

Dokumentation for bacheloruddannelsen:

Samlet ansøgning, s. 1-270.

Studieordning for den Humanistisk-Teknologiske Bacheloruddannelse af 20. februar 2013.

Fagmodulbeskrivelse af fagmodul i Sundhedsfremme af 1. september 2013.

Bilag - Kriterium 1

- Sammenfatning af dimittendundersøgelse af Humtek-studerende.
- Redegørelse for Humteks samarbejde med eksterne parter.
- Medlemmer af aftagerpaneler – ENSPAC og PAES.
- Censorevalueringer af 3. og 5. semesters projekteksamen.
- Referat af møde i aftagerpanelet den 2. december 2014.
- Nye kombinationskandidatuddannelser.
- Referat af møde i aftagerpanelet den 6. januar 2014.
- Invitation til Sundhedsfremmes nytårskur.

Bilag - Kriterium 2

- Undervisere på basisdelen af Humtek, studienævn og huskoordinatorer og deres forskningsområde.
- CV'ere for kursusansvarlige undervisere, studienævn og huskoordinatorer på Humtek.

Bilag - Kriterium 3

- Skema: Kompetenceprofilen overfor fagelementer.

Bilag - Kriterium 4

- Studieaktivitetsskema.
- Fagbeskrivelse: Sundhedsteknologi.
- Fagbeskrivelse: Sundhedsfremme som forsknings-, praksis- og interessefelt.
- Fagbeskrivelse: Videnskabelse og videnskabsteori på sundhedsfremmefeltet.
- Fagbeskrivelse: Fagmodulprojekt.
- Projekttitler på projekter på fagmodulet.
- Kvalitetssikringspolitik.
- Eksisterende tiltag mhp. pædagogisk kvalitet i undervisningen.
- Pædagogiske udviklingsdage.

Bilag - Kriterium 5

- Kvalitetssystem på Humtek.
- Opsummering af bachelorevaluering.
- Evaluering af bachelorprojekt.
- Til de studerende på humteks 2. semester: Sådan har vi fulgt op på jeres evalueringer på 1. og 2. semester.

Følg brev med rektors godkendelse

Bachelor- og kandidatuddannelsen i sundhedsfremme og sundhedsstrategier, Roskilde Universitet

Dokumentation for kandidatuddannelsen:

Samlet ansøgning, s. 1-497.

Studieordning for Sundhedsfremme og Sundhedsstrategier og Psykologi af september 2015.

Bilag - Kriterium 1

- Forslag til dimissions- og alumnearrangementer
- Medlemmer af aftagerpaneler – ENSPAC og PAES
- Referat af møde i aftagerpanelet den 2. december 2014.
- Nye kombinationskandidatuddannelser
- Referat af møde i aftagerpanelet den 6. januar 2014.
- Studieledderrapport for Sundhedsfremme og sundhedsstrategier studieåret efteråret 2013- foråret 2014.
- Studieledderrapport for Sundhedsfremme og sundhedsstrategier studieåret efteråret 2012- foråret 2013.
- Referat af workshop vedr. kombinationsuddannelserne med sundhedsfremme ved ENSPAC's aftagerpanel-møde den 22. oktober 2014.
- Svar fra ENSPAC's og PAES' aftagerpaneler på notatet om akkreditering af Sundhedsfremme og sundhedsstrategier
- Notat om akkreditering af Sundhedsfremme og sundhedsstrategier
- RUC's generelle kandidatundersøgelse fra 2012

Bilag - Kriterium 2

- Cv'er for forskere knyttet til kandidatuddannelsen i Sundhedsfremme og sundhedsstrategier

Bilag - Kriterium 3

- Adgangsgivende bacheloruddannelser til kandidatuddannelsen i Sundhedsfremme og sundhedsstrategier

Bilag - Kriterium 4

- Fagbeskrivelse: Kritisk introduktion til epidemiologi
- Fagbeskrivelse: Sundhedsfremmepolitik, -planer og interventioner
- Fagbeskrivelse: Sundhed i kontekst
- Kvalitetssikringspolitik
- Eksisterende tiltag mhp. pædagogisk kvalitet i undervisningen
- Pædagogiske udviklingsdage
- Liste over praktiksteder
- Skema over uddannelsen tilrettelagt som et fuldtidsstudium.
- Generel frafaldsundersøgelse fra maj 2011.
- Studieaktivitetsskema

Bilag - Kriterium 5

- Evalueringsskema - projektforløb

Følgrebrev med rektors godkendelse

Supplerende dokumentation:

Første runde af supplerende oplysninger modtaget den 12. januar 2016, vedrørende kriterium 1 (Ledighedstal, overgang fra bachelor- til kandidatuddannelse, arbejdsgruppe relateret til relevanssikring), kriterium 2 (Nøgletal 3, 4 og 5), kriterium 3 (Adgangsgrundlag, samt sammenhængen ml. læringsmål for uddannelseselementer og kandidatuddannelsens samlede læringsudbytte) og kriterium 4 (Pensumliste for to fag).

Anden runde af supplerende oplysninger modtaget den 12. februar 2016, vedrørende kriterium 1 (Tiltag for at nedbringe ledighed, kandidatundersøgelse, frafaldsundersøgelse), kriterium 2 (VIP, DVIP, overgang fra bachelor- til kandidatuddannelse, samt publikationsoversigter) og kriterium 4 (Frafald).

Tredje runde af supplerende oplysninger modtaget den 5. marts 2016, vedrørende hovedområde, studieordning, kriterium 2 (Sammenhængen ml. forskning og undervisning) og kriterium 4 (Studieaktivitetsskemaer, samt skema for kandidatuddannelsen tilrettelagt som et fuldtidsstudium).

Information hentet fra internettet:

Ministeriets webside med tal for nyuddannedes beskæftigelse (21/03/2016): <http://ufm.dk/uddannelse-og-institutioner/statistik-og-analyser/faerdiguddannede/nyuddannedes-beskaeftigelse>

Ministeriets webside med tal for dimittendernes ledighedsgrad (22/03/2016): <http://ufm.dk/uddannelse-og-institutioner/videregaende-uddannelse/universiteter/styring-og-ansvar/tilsyn/tilsyn-med-de-videregaende-uddannelsesinstitutioner#>

Ministeriets webside med tal for førsteårsfrafald (9/02/2016): <http://ufm.dk/uddannelse-og-institutioner/videregaende-uddannelse/universiteter/styring-og-ansvar/tilsyn/tilsyn-med-de-videregaende-uddannelsesinstitutioner#>

Høringssvar

Høringssvar blev modtaget den 3. maj 2016.

Medsendte bilag til høringssvaret:

- Bilag 1. Kursus i kvantitativ metode og epidemiologi (kursusbeskrivelse).
- Bilag 2. CV'er for vejledere tilknyttet kvantitativ metode.
- Bilag 3. Sundhedsfremmetiltag i praksis (kursusbeskrivelse).

Der blev modtaget supplerende oplysninger i forlængelse af høringen den 4. maj 2016, vedrørende universitetets opgørelse af frafaldstal.

Der blev den 17. maj sendt supplerende spørgsmål som opfølgning på høringssvaret, vedrørende den studieordningsændring, som studienævnet planlægger.

Der blev modtaget supplerende oplysninger den 19. maj, vedrørende den studieordningsændring, som studienævnet planlægger.