

Prosjekttittel: VR-teknologi i utvikling av terapeutisk kompetanse hos helsefagstudenter

Prosjektleder: Rita Jentoft, Dosent ved Institutt for helse- og omsorgsfag, UiT Norges arktiske universitet

Prosjektperiode: Januar 2021- desember 2023

1 Utlysningsrelevans

Denne søknaden er rettet til Diku's utlysning våren 2020 til Program for studentaktiv læring. Formålet med prosjektet er å styrke helsefagstudentenes terapeutiske kompetanse gjennom å utvikle studentaktive læringsformer med tilhørende vurderingsformer. Læringsressursene vil være nyskapende blant annet fordi vi vil prøve ut teknologi som 360 video og virtuell realitet (VR) i utviklingen. VR er en datateknologi som lar brukeren påvirke og bli påvirket av et dataskapt miljø som etterligner virkeligheten. Å oppleve konkrete scenarioer kan gi en større mening for studenter som skal lære terapeutisk kompetanse, enn i tekstbøker kan gi alene (Moffett 1968). Bruk av VR til ferdighetstrening har vist seg å være like så effektiv i undervisning som tradisjonelle øvelser (Kaplan et al., 2020). En av de spesielle styrkene til VR er at det kan gi erfaringer som man ellers ikke ville hatt mulighet til. Det helsevitenskapelige fakultet (Helsefak) ved UiT skal bidra til innovasjon i helsefaglig utdanning og tjenestetilbud og videreutvikle utdanningsforskning for å bygge opp fleksible og innovative utdanninger ([Strategi for Helsefak \(2018-2022\)](#)), og dette prosjektet er i tråd med Helsefaks strategi.

Studentaktive læringsformer skal utvikles med studenter som med-utviklere. Studentene vil involveres gjennomgående, både gjennom søknadsprosessen, i utvikling og utprøving av læringsressursene og gjennom fagspesifikk og tverrprofesjonell vurdering og evaluering. For å styrke lærernes utdanningsfaglige kompetanse, vil prosjektet utvikle en veileder. Veilederen vil ha fokus på pedagogisk bruk av VR i undervisning, og skal være en fleksibel digital ressurs for lærerne. Digitalisering gjør det mulig å ta ut potensialet for produksjon, deling, gjenfinning og gjenbruk av læringsressurser, og det er et behov for digitale fellesstjenester i høyere utdanning ([Digitaliseringsstrategi for universitets- og høyskolesektoren 2017-2021](#)). I dette prosjektet vil alle digitale læringsressurser som utvikles være åpne og tilgjengelige for andre studieprogrammer og utdanningsinstitusjoner, lokalt og nasjonalt. Den nasjonale delingen vil være i [LOVU-banken](#), en felles lærings- og vurderingsbank for felles læringsutbytter i helse- og sosialfagutdannelsene.

Deltakere i utviklingsprosjektet representerer ulike helsefaglige utdanninger der studentenes samhandlingsevne gis stor oppmerksomhet gjennom studiet. Læringsutbyttene er både fagspesifikke og tverrprofesjonelle og nedfelt både i nasjonale retningslinjer og Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger ([lovdata.no](#)) som iverksettes fra 2020/21. Søknaden utgår fra det helsevitenskapelige fakultet ved UiT, Norges arktiske universitet, og er et samarbeid mellom fire profesjonsutdanninger: tannlege, psykologi, ergoterapi og fysioterapi samt Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, Nord (RKBUNord), som tilbyr etter- og videreutdanning innen psykisk helse og barnevern. Ressurssenter for undervisning, læring og teknologi (Result), Seksjon for virksomhetsnære tjenester (ITA), Senter for helsefaglig pedagogisk utvikling (HelPed) og Natur- og helsefag (NH) biblioteket er også representert i prosjektet.

2 Bakgrunn og behov

Helsefagenes overordnede siktemål er å lindre lidelse og fremme helse. Da ens personlige opptreden ligger implisitt i all samhandling mellom mennesker, er det viktig å bli denne bevisst. Personlig opptreden handler om evne til å være oppmerksomt til stede i situasjonen, både i forhold til selv, personlig væremåte, tilegnet kunnskap og ferdigheter. Det fordrer også oppmerksomhet rettet mot egne og andres refleksjoner. En viktig dimensjon i utvikling av terapeutisk kompetanse er studentens innsiktsfulle bruk av seg selv som et viktig personlig, terapeutisk redskap i arbeid med mennesker. Studentene må gjøre seg bevisst på hvordan ens personlige væremåte, verdier og handlinger påvirker samhandling, og hvordan man kan bruke seg selv for å fremme innsikt og endringsprosesser hos andre. Endring i selvoppfatning eller identitet avhenger av kritisk selvrefleksjon. Slik bevisstgjøring om egne verdier og holdninger mener vi er grunnleggende for

utvikling av terapeutisk kompetanse. Slik læring skjer gjennom handling og refleksjon i samhandling mellom studenter og med lærere. Selvrefleksjon muliggjøres i en prosess hvor studentene stopper opp og uavbrutt vender oppmerksomheten mot seg selv. Slik får studentene mulighet til å bli kjent med, og skape, en personlig identitet som en integrert del av terapeutrollen (Jentoft & Mathisen, 2015). Samhandlingstrening i virtuelle, situasjoner kan gi den enkelte student umiddelbar nærhet til situasjonen og egne følelser og tanker.

Samhandling med personer som strever med psykiske helseutfordringer og barn i rollen som pasient og/eller pårørende, fordrer spesiell terapeutisk kompetanse. Barn og unge har rett til å medvirke i utformingen av helsetjenester og tiltak som påvirker deres livssituasjon (Helsedirektoratet, 2009). Dette er politisk fundamentert gjennom barneloven, §§ 31-33 (Barne/familiedepartementet, 2017) og FNs barnekonvensjon, artikkel 12 (FN, 1989) som fastslår at barn har rett til å bli hørt i forhold som angår dem og at deres mening skal tillegges vekt i samsvar med deres alder og modenhet. Barnesosiologiske perspektiv (Coyne, Holmström, & Söderbäck, 2018) løfter også frem at barns handlinger ikke skjer på bakgrunn av ren imitasjon av voksne, men at de er (sam)handlende subjekter som former sin sosiale virkelighet og tar initiativ til ulike handlinger. For å ivareta barn og unges autonomi i kliniske møter settes det derfor krav til helsepersonells handlingskompetanse knyttet til kommunikasjon og samhandling. Kliniske møter mellom helsepersonell og barn/unge finner som regel sted i ansikt-til-ansikt-situasjoner der partene må forholde seg til hverandre, både gjennom samtale og kroppslig samhandling. Verbale og kroppslige uttrykk, som blikk, ansiktsuttrykk og kroppslige gester, vokser ut av og skaper mening gjennom samhandling og blir i seg selv en viktig kilde til kunnskap gjennom kropp, persepsjon og bevegelse (Fuchs & De Jaegher, 2009). Det handler ikke bare om hva barn og unge snakker frem, men *hva kroppen som helhet uttrykker* (Øberg, Blanchard, & Obstfelder, 2014). Dette gjelder særlig for kliniske møter med barn og unge med funksjonsnedsettelse (motorisk, kognitiv og/eller sosialt) da de kan risikere å ikke kunne påvirke og ytre seg om sine ønsker og behov. Vi har i dag lite kunnskap om hvordan helsefagstudenters handlingskompetanse knyttet til kliniske møter med barn og unge eksplisitt kan bringes frem, læres og utvikles gjennom (sam)handling og refleksjon.

I henhold til Helsepersonelloven (§33 og § 10a og b) og Spesialisthelsetjenesteloven (§3-7a), forventes det at helsepersonell skal identifisere og ivareta barn som pårørende. Sykdom og skade hos foreldre betraktes som en sentral risikofaktor som kan ha stor innvirkning på barns utvikling og trivsel. Pårørendeveilederen (2019) vektlegger at helsepersonell skal ha nødvendig kompetanse på involvering og støtte til pårørende, og særskilt om barn som pårørende og kommunikasjon med barn. Ny forskning viser at helseforetakene i Norge er kommet veldig kort i dette arbeidet og at det er behov for grunnleggende kompetanse etablert gjennom utdanning (Lauritzen & Reedtz, 2015, 2014c). Det finnes imidlertid svært få undervisningstilbud om barn som pårørende i profesjonsutdanninger til tross for at helsepersonell er lovpålagt å identifisere og ivareta denne gruppen på spesifiserte måter. Helsefaglige profesjoner vil relativt ofte handle i utfordrende eller «vanskelige» samhandlingssituasjoner (Mota et al., 2019) som stiller krav til helsearbeiders terapeutiske kompetanse. Slike situasjoner vil preges av en eller annen form for konflikt (Weingarten et al., 2010), typisk mellom brukeres/pasientens behov eller forståelse av egen situasjon og helsepersonells behov og (faglige) forståelse av pasientens situasjon. Historisk sett har det internt i helsefaglige profesjoner ikke vært uvanlig å henvise til dette som møter med «vanskelige pasienter» (Baum, 2009; Hull & Broquet, 2007). Det er også påvist negative helseeffekter som resultat av at pasienter blir involvert i utfordrende samhandling, eller klassifisert som «vanskelige», i sitt møte med helsetjenesten (Hinchey & Jackson, 2011). Årsaken til utfordrende samhandling i helsetjenesten er sammensatt og inkluderer faktorer fra både pasient og helsepersonell, samt situasjonelle faktorer (Lorenzetti et al., 2013; Mota et al., 2019). I utdanningen av helsepersonell vil det være sentralt å gi studenter innsikt i årsaksforhold som ligger til grunn for utfordrende samhandling, med henblikk på å forebygge slike situasjoner, men ikke minst ferdighetstrening i å håndtere slike situasjoner når de måtte oppstå. Studier har vist at helsefaglige studenter kan falle tilbake på standardiserte og ikke-empatiske handlingsmønstre når de havner i utfordrende møter med pasienter (Shapiro, Rakhra, & Wong, 2016). Studentene trenger kompetanse i å samhandle med pasienter og deres nærmeste om tabuiserte tema som selvmord og traumer. Både

studentene og øvrig helsepersonale er ofte engstelig for å spørre og usikker på hva de skal gjøre videre med informasjonen de får. Forutsetning for å komme i posisjon til å hjelpe pasientene er å få innblikk i deres tanker, bekymringer og følelser. Dette gjøres ved kontaktetablering og alliansebygging. VR kan eksponere studenten for tvetydige signaler fra pasienter i trygge scenarier. Studenten kan bruke signalene aktivt for å vurdere videre steg for å skape allianse, samt hvordan gå frem når pasienten virker å vegre seg for å svare om de har selvmordstanker.

Bryson (2013, p. 4) definerer Virtual Reality defineres slik: *“Virtual Reality is the use of computer technology to create the effect of an interactive three-dimensional world in which the objects have a sense of spatial presence”*. Det er flere begrunnelser for å utvikle virtuelle og virkelige læringsressurser som kan fremme terapeutisk kompetanse hos helsefagstudenter. Rammene for undervisning på campus gir sjelden studentene nok mengdetrening i å møte, reflektere over og lære av slike aspekter ved fagutøvelsen. For å mestre samtaler med barn og eller pasienter om vanskelige temaer som psykisk helse, selvmordstanker, rus, barnevern, etc., er det nødvendig å trene ferdigheter i trygge og realistiske situasjoner. Dagens ferdighetstrening tilknyttet utfordrende møter blir gjennomført med bruk av skuespillere som krever mye organisering og er fordyrende. Med VR kan studenter i prinsippet øve så ofte de har muligheten for det, og i forhold til interaktive 360 video kan de også øve hjemmefra med mobile VR briller. Gjennom korona pandemien har vierfart at spesielt pasientmøter i praksis og ferdighetstrening har vært vanskelig å gjennomføre. I dette prosjektet omhandler VR: 1) interaktiv 360 video med forbestemte muligheter og 2) sosial VR med avatarer til bruk for rollespill.

3 Prosjektbeskrivelse

Vi benytter ASSURE-modellen (Instructional design model) som er et nyttig pedagogisk planleggingsverktøy i utviklingen av undervisning der teknologi anvendes (Heinich et al, 1999). Den illustrerer ulike steg i planleggingsprosessen:

A - Analyze learners (analysere målgruppa),

S - State standards and objectives (beskrive forventet oppnådd læringsutbytte),

S - Select media, materials and methods (velge digitale verktøy, innhold og arbeidsformer)

U - Utilize Technology, Media, and Materials (ta i bruk teknologi, digitale verktøy og digitalt innhold),

R - Require Learner Participation (aktivisere studentene i læringsprosessen) og

E - Evaluate and Revise (evaluere og utføre forbedringer). De ulike elementene i ASSURE-modellen er gjensidig avhengig av hverandre og må derfor vurderes i forhold til hverandre slik at samstemthet ivaretas. Modellen støtter og motiverer til utvikling av studentsentrerte og studentaktive læringsressurser.

Planleggingsfasen: Ved hjelp av didaktiske overveielser og ASSURE-modellen planlegges og velges

pedagogisk oppbygning og design av de ulike læringsressursene. **Utviklingsfasen:** I denne fasen skjer innholdsproduksjon og digitalisering av innhold.. Manus- og videoproduksjon (360 video, interaktiv video), oppbygning av VR-ressursene, produksjon av case, tema og situasjonsbeskrivelser gjennomføres.

Tilhørende studentaktive oppgaver og arbeidskrav utformes. Pedagogisk oppbygning og design utføres.

Læringsressursene utvikles i læringsplattformen Canvas. I utviklingen av digitale ressurser vil vi ivareta regler for universell utforming (uu.difi.no). Datasikkerhet og personvern følges etter retningslinjene. Av personvern hensyn utvikles digitale læringsressurser med bruk av “skuespillere” istedenfor reelle pasienter. Ved videoproduksjon innhentes skriftlig samtykke fra skuespillerne. Etisk bevissthet vil følge måten vi fremstiller samhandling med personer gjennom utfordrende møter. **Utprøvningsfasen:** Når

læringsressursene er ferdigutviklet skal de prøves ut av studenter fra ulike studieprogram. Utprøvingen vil foregå over ca. to uker. Etter utprøvingen vil studentene besvare et evalueringsskjema med spørsmål om læringsressursens brukervennlighet, pedagogisk design og forventet læringsutbytte. På bakgrunn av studentenes tilbakemeldinger utføres endringer og justeringer for å styrke læringsressursens kvalitet.

Evalueringsfasen: Utvikling og redesign av lærings- og vurderingsformer vil være basert på utprøving og evaluering i løpet av prosjektperioden. Evalueringen skal gjennomføres med prinsipper fra aksjonsforskning. **Videreføringfasen** beskrives i punkt 7.

Prosjektet organiseres og gjennomføres via fem ulike arbeidspakker. **1.** Etablering av LæringsLab, **2.** Utvikling og utprøving av læringsressurser med tilhørende vurderingsformer, **3.** Utvikling og utprøving av pedagogisk veileder for lærere, **4.** Evaluering og **5.** Formidling og deling av resultater.

3.1 Arbeidspakke 1: Etablering av LæringsLab, ansvarlig administrativ koordinator

Aktiviteter: Prosjektet vil utvikle en tilgjengelig LæringsLab for studenter og lærere til pedagogisk bruk av teknologi i undervisning og læring. Laben skal etableres på Medisin- og Helsefagbygget (MH1 eller 2) på UiT og skal inneholde det utstyret man trenger for å ta i bruk VR-teknologi. LæringsLaben skal etableres i samarbeid med Senter for virksomhetsnære tjenester (ITA), NH-biblioteket, Ressurssenter for undervisning, læring, og teknologi (Result), og Senter for helsefaglig pedagogisk utvikling (HelPed). Det skal utarbeides en organisering for booking, bruk og vedlikehold. HelPed vil ha en koordinerende rolle. Studenter vil ha ansvaret for betjening av og daglig bruk av LæringsLaben. **Leveranse:** LæringsLab ved Helsefak er etablert til pedagogisk bruk av VR-teknologi for studenter og lærere. **Forventa resultater:** Læringslaben kan videreutvikles for flere målgrupper og andre relevante teknologier til pedagogisk bruk i undervisning.

3.2 Arbeidspakke 2: Utvikling og utprøving av læringsressurser med tilhørende vurderingsformer.

Ansvarlig Rita Jentoft og Camilla Lauritzen

Arbeidspakken beskriver utviklingen av fire ulike læringsressurser (LR).

LR 1: Utvikle og utprøve læringsressurs om terapeutisk kompetanse. Ansvarlig Marit Sørvoll

Aktiviteter: Det skal utvikles en flerfaglig undervisningsmodul for å gi helsefagstudenter mulighet til å praktisere og utvikle egen handlingskompetanse knyttet til kliniske møter med barn og unge. Vi vil utvikle videoressurser i form av virtuell virkelighet (VR) hvor kliniske samhandlingssituasjoner mellom helsepersonell og barn/unge inngår, etterfulgt av studentaktive seminarer der ulike tilnærminger tematiseres og diskuteres. Studenter skal lære å utvikle og tilpasse bildemateriale for informasjon og kommunikasjon med barn og unge knyttet til casene i videoressursene. **Leveranse:** Undervisningsmodul som er flerfaglig, strukturert og praksisnært og inneholder: forelesninger, ferdighetstrening basert på interaktiv 360 video av samhandlingssituasjoner mellom helsepersonell og barn/unge teknologi), seminarer, anvendelse av bildestøtte, arbeidskrav og vurderingsformer. **Forventa resultater:** Prosjektet bidrar med kunnskap om kommunikasjon og samhandling som har relevans utover barnefeltet, for eksempel helsepersonell som arbeider med voksne pasienter med motoriske, kognitive og/eller sosiale funksjonsnedsettelse.

LR2: Utvikle og utprøve læringsressurs om Barn som pårørende. Ansvarlig Charlotte Reedtz

Aktiviteter: Det skal utvikles en fellesfaglig utdanningsmodul for å gi helsepersonell under utdanning nødvendig kunnskap, terapeutisk kompetanse og ferdigheter i de oppgaver som pårørendeveilederen skisserer for barn som pårørende. Opplæringen i lovverket og relevante kunnskaper, kompetanse og ferdigheter har tidligere vært organisert som kurstilbud for ansatte i helseforetakene. Det er et stort behov for å inkludere opplæringen i grunnutdanningen på tvers av fagområdene innen helsefagutdanningene. Tidligere kursmoduler i praksisfeltet har bygget på forelesninger og ferdighetstrening ved bruk av filmsnutter og rollespill som vi nå ønsker å utvikle med VR-teknologi med tilhørende vurderingsformer. Undervisningsmodulen skal kunne brukes på tvers av eksisterende studieprogrammer og emner og legger til rette for tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS). **Leveranse:** Undervisningsopplegg som inneholder: forelesninger, gruppeoppgaver, ferdighetstrening basert på filmopptak av pasientsamtaler og barnesamtaler (VR teknologi) og vurderingsformer. **Forventa resultater:** Gjennom å utvikle terapeutisk kompetanse ved hjelp av studentaktive læringsformer bidrar prosjektet til at ny kunnskap, praksiser og erfaringer får overføringsverdi til andre studieprogrammer og utdanningsinstitusjoner. Gjennom å prøve ut VR teknologi kan studentenes læring styrkes, og prosjektet kan bidra til styrket ivaretagelse av barn som pårørende i klinisk praksis i Norge. Resultatet av prosjektet vil være at studentene får bedre terapeutisk kompetanse i møte med pasienter som har mindreårige barn og bidra til at helsepersonellovens § 10 blir fulgt og styrker *ivaretagelse av barn som pårørende*.

LR3: Utvikle og utprøve læringsressurs om relasjonsbygging. Ansvarlig Vår Mathisen.

Aktiviteter: I denne undervisningsmodulen skal studentene lære både tekniske og praktiske ferdigheter i å gjennomføre kliniske samtaler med pasienter/brukere. De tekniske ferdighetene dekkes gjennom tradisjonell undervisning og workshop. De praktiske ferdighetene omhandler spesifikk relasjonskompetanse, som for eksempel alliansebygging samt ferdigheter i å utforske pasientens/brukerens livsverden og problemstillinger. Det er spesielt utforskningsferdighetene studentene opplever er utfordrende å mestre. Studentene må mestre slike ferdigheter før de skal i klinisk praksis, og ferdighetene er sentrale for å kunne gjennomføre et terapeutisk forløp basert på evidensbasert praksis. Det skal lages scenarier ved bruk av skuespiller/avatar der studenter skal trene på å skape arbeidsallianse samt utforske ulike problemstillinger. Scenariene bygges opp slik at studentene øver i VR, drøfter erfaringene i mindre grupper og får tilbakemelding fra veileder. **Leveranse:** Undervisningsmodul som skal bidra til å øke studentenes forståelse av prosessene i terapi, spesielt alliansebygging og utforskningsprosesser. **Forventa resultater:** Studentene vil være bedre forberedt på klinisk praksis og hva de kan forvente i møte med pasienter/brukere. Denne læringsressursen deles på tvers av utdanningene, og vil være en del av en felles opplæringspakke som kan anvendes i tverrprofesjonelle læringsarenaer.

LR4: Utvikle og utprøve læringsressurs om utfordrende samhandling. Ansvarlig Jan-Are Kolseth Johansen

Aktiviteter: Det vil utvikles kliniske scenarioer som belyser utfordrende samhandling. Det kan omhandle møter hos tannlege med pasienter som opplever som betydelig grad av angst relatert til behandling eller undersøkelse, pasienter som uttrykker manglende motivasjon for helsefremmende atferd/livsstil og pasienter med komplekse og sammensatte behov. Studentene trenger kompetanse i å samhandle med pasienter og deres nærmeste om tabuiserte tema som selvmord og traumer. Både studentene og øvrig helsepersonale er ofte engstelig for å spørre og usikker på hva de skal gjøre videre med informasjonen de får. VR kan eksponere studenten for tvetydige signalene fra pasienten, vise hvordan gå frem når pasienten virker å vegre seg for å svare om de har selvmordstanker, samt gir uklare svar. Disse scenarioene vil kunne leveres som et kurs med et sett aktiviteter i utvidet virkelighet, der studentene kan få «mengdetrening» i å møte ulike typer situasjoner og personer. Bruk av 360 video med mobil VR vil muliggjøre trening utenfor campus, for eksempel hjemmefra. Dette danner grunnlag for studentaktive seminarer der man diskuterer tilnærming til ulike scenarioer **Leveranse:** VR-læringsressurser for utfordrende samhandling. **Forventa resultater:** Ferdighetstreningen forventes å gi studenter økt opplevelse av kontroll og mestring med henblikk på å møte utfordrende samhandlingssituasjoner i klinisk praksis (Shikino et al., 2019).

3.3 Arbeidspakke 3: Utvikle og utprøve en pedagogisk veileder for lærere. Ansvarlig Rigmor Furu.

Aktiviteter: Arbeidspakken skal utvikle en digital veileder for lærere som skal ha fokus på pedagogisk bruk om hvordan anvende læringsressursene med VR-teknologi i undervisning. Veilederen skal være digital og fleksibel. Det skal produseres flere interaktive video og innholdssider med tekst, bilder, veiledende spørsmål, quiz og eksempler. Veilederen utvikles i læringsplattformen Canvas. Etter at veilederen er utviklet skal den prøves ut av ca. 10 lærere ved ulike studieprogrammer. Evalueringen skal gjennomføres via spørsmål i nettskjema (nettskjema.uio.no). Lærernes tilbakemeldinger fra evalueringen skal benyttes til ytterlige justeringer og forbedringer, som et ledd i kvalitetssikringen. **Leveranse:** Digital veileder for lærere. **Forventa resultater:** Den digitale veilederen skal være en pedagogisk ressurs for lærerne i undervisningen. Målet med den digitale veilederen er å motivere og trygge lærerne i å anvende VR teknologi i undervisningen og skal bidra til å utvikle lærernes digitale kompetanse.

3.4 Arbeidspakke 4: Evaluering. Ansvarlig Eva Therese Næss.

Vi ønsker å undersøke studentenes læringsutbytte ved å bruke VR teknologi gjennom ferdighetstrening av terapeutisk kompetanse. Det benyttes aksjonsforskning som metode. Undersøkende problemstilling er *“På hvilken måte kan VR teknologi fremme ferdigheter i terapeutisk kompetanse”*. Aksjonsforskning (McNiff, 2013) gir mulighet for å undersøke og evaluere ferdighetstreningen underveis og gjøre tilpasninger basert på dette. Det velges fokusgruppe som metode for evalueringer og endringer underveis i prosjektet. Problemstillinger for fokusgruppen utvikles i tråd med læringsressursenes ferdighetsmål. Til slutt undersøkes det om de konkrete læringsmålene er oppnådd ved at studentene gjør en selvevaluering basert

på læringsutbyttene for den undervisningen de følger. Forskningen gjøres som en del av ph.d prosjektet til Eva T. Næss.

3.5 Arbeidspakke 5: Formidling og deling av resultater. Ansvarlig Rita Jentoft

Aktiviteter: Prosjektet vil lage en formidlings- og kommunikasjonsplan i starten av prosjektet, og følge denne underveis. Vi vil formidle informasjon om prosjektet fortløpende via egen hjemmeside for prosjektet og via UiTs nyhetsblogg, nyhetsbrev og kunngjøringer via sosiale medier. Studentene vil trekkes inn i videoproduksjon for markedsføring. Utviklingsarbeidet presenteres på forskningsdagene ved UiT som arrangeres årlig og som trekker et stort publikum. Helped og Result vil arrangere møteplasser for å engasjere studenter og lærere i bruken av VR-teknologi. LæringsLaben vil benyttes til utprøving, visningslokale og markedsføring. Prosjektet vil bli dokumentert gjennom 1-2 vitenskapelige artikler og presentert på nasjonale og internasjonale konferanser. Prosjektet vil etter utvikling dele læringsressursene lokalt og nasjonalt gjennom [LOVU-banken](#), når den er utviklet. Vi følger med på [Units arbeid i utviklingen av felles delingsarena \(LOR\)](#) for alle UH-institusjoner, i utviklingen av en Learning Object Repository (LOR). En nasjonal løsning for tilgang til åpne læringsressurser på tvers av utdanningsinstitusjoner skal bidra til å realisere regjeringens mål om å bidra til økt kvalitet i undervisningen. Arbeid med delingskultur, endringsledelse vil være avgjørende for å lykkes. **Leveranse:** Formidlings- og kommunikasjonsplan, hjemmeside for prosjektet, informasjonsmateriale, video, posters, artikler, kronikk, sluttrapport m.m. Plan for deling av læringsressursene. **Forventa resultater:** Formidling og deling av resultater fra prosjektet er viktig for å styrke samarbeid, samhandling og kommunikasjon på tvers av fagmiljø og UH-institusjoner i landet. Dette vil bidra til større åpenhet, skape rom for delingskultur og gjenbruk av undervisningsressurser, og setter fart på digitaliseringen.

4 Organisering av prosjektet

Prosjektet vil organiseres med ei styringsgruppe, referansegruppe og prosjektgruppe.

Styringsgruppens mandat er å utøve prosjekteierskap og har beslutningsmyndighet. De skal sørge for at prosjektet blir prioritert og styrer mot prosjektets mål. **Styringsgruppens representanter er:**

Gunn Kristin Øberg, Prodekan utdanning ved Det helsevitenskapelige fakultet

Nina Emaus, Instituttleder ved Institutt for helse- og omsorgsfag, IHO

Ingunn Skre, Instituttleder ved institutt for psykologi, IPS

Mohammed Al-Haroni, Instituttleder ved institutt for klinisk odontologi, IKO

Per Håkan Brøndbo, Instituttleder ved Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, Nord-Psykisk helse og barnevern (RKBU Nord)

Nils Johan Lysnes, Seksjonsleder, Seksjon for virksomhetsnære tjenester

Anita Iversen, leder ved Senter for helsefaglig pedagogisk utvikling, Helped

Referansegruppens mandat er rådgivende og koordineringsorientert og bidrar med faglige innspill og veiledning i prosjektet. **Referansegruppens representanter er:** Representanter fra praksisstedene,

Representant ved Psykisk helse og rus, UNN, Representant ved Regionalt kompetansesenter for traume, vold og selvmordsforebygging ved UNN, RVTS, Representant fra LOVU-prosjektet, USN, Gry Mellem Mortensen, daglig leder ved UiT Harstadbiblioteket.

Prosjektleders mandat er å planlegge, gjennomføre og styre prosjektet mot prosjektets mål og innenfor de rammene som er gitt fra prosjekteier. **Prosjektleder** er Rita Jentoft, Dosent, IHO. **Prosjektgruppens**

mandat er å utøve oppgaver som bidrar til å realisere prosjektets mål. Prosjektgruppa har fem arbeidsgrupper knyttet til de fem arbeidspakkene og samarbeider om utviklingen av de fire LR. Prosjektets fem ulike arbeidspakker er organisert med ansvarlige arbeidspakkeledere. Det opprettes egne arbeidsgrupper for 4 LR. **Prosjektgruppas representanter er:**

Vår Mathisen, Førsteamanuensis, Institutt for helse- og omsorgsfag. Ansvarlig for LR3.

Camilla Lauritzen, Professor, Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, Nord-Psykisk helse og barnevern (RKBU Nord). Leder for arbeidspakke 2 og bidrar i utvikling av LR2.

Charlotte Reedtz, Professor i psykologi, Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, Nord-Psykisk helse og barnevern (RKBU Nord). Ansvarlig for utvikling av LR2.

Marit Sørvoll, Førsteamanuensis, Institutt for helse- og omsorgsfag. Ansvarlig for utvikling av LR1

Eva Therese Næss, Førstelektor, Institutt for psykologi. Leder for arbeidspakke 4 og bidrar i utvikling av LR3
Jan-Are Kolset Johnsen, Førsteamanuensis, Institutt for odontologi. Ansvarlig for utvikling av LR4.
Rigmor Furu, Førstelektor, Senter for helsefaglig pedagogisk utvikling (HelPed). Leder for arbeidspakke 3 og deltar i arbeidspakke 1.
Rita Jentoft, Dosent, IHO. Prosjektleder og arbeidspakkeleder for Arbeidspakke 2 og 5.
Administrativ koordinator ved Helsefak (ansettes). Leder for arbeidspakke 1.
Nora MacLaren, Seniorrådgiver, Faggruppe digitalt læringsmiljø, Seksjon for virksomhetsnære tjenester. Bidrar i etablering av arbeidspakke 1 ved Helsefak og veileder i teknologivalg ved utvikling av LR4.
Robert Isaksen, Førsteamanuensis, Result, UiT. Vil ha en veiledende rolle i prosjektet med sin kompetanse med bred oversikt over VR teknologi og pedagogisk bruk i undervisning, med i etablering av LæringsLab.
Eirik Reiert, Førstebibliotekar, fagansvarlig for medisin, natur- og helsefagbiblioteket (NH biblioteket). Bidrar med sin erfaring med etablering og gjennomføring av VR-undervisning for helsefagstudenter.
Flere fagansatte og studenter fra ulike studieprogram skal rekrutteres når prosjektet igangsettes. Vi ønsker 1-2 studenter (2. og 3. års studenter) fra hvert studieprogram innen ergoterapi, psykologi, tannlege, psykomotorisk fysioterapi og studenter ved etter- og videreutdanning ved RKBU Nord.

Støtteenheter i prosjektet: Result har særlig ansvar for å bistå UiT sine fagmiljøer med utvikling av undervisnings- og læringskvalitet. Result skal bidra til utvikling, produksjon, implementering og bruk av læringsfremmende digitale verktøy/ressurser i undervisning og utvikle kvalitet i høyere utdanning gjennom forskning, utvikling og evalueringsarbeid. Seksjon for virksomhetsnære tjenester ved ITA, skal være en digital drivkraft for kunnskap ved å gjøre studenter og ansatte gode til å utnytte digitale verktøy i utdanning, forskning og formidling. Seksjon for Kommunikasjon, KOM, leverer tjenester til studenter, fagmiljø, ledelse og eksterne aktører innen kommunikasjon. Seksjonen har et overordnet ansvar for tilrettelegging for god intern og ekstern kommunikasjon, og har innholds- og utviklingsansvar for universitetets kommunikasjonskanaler. HelPed arbeider med utvikling av utdanningskvalitet med utgangspunkt i fire kjerneområder: veiledning, pedagogisk og digital kompetanse, tverrprofesjonell samarbeidslæring og forskning og fagutvikling. Målet er å utvikle vitenskapelig ansattes utdanningsfaglige kompetanse.

Organisering av prosjektet gjøres gjennom en rekke workshops og seminarer planlagt i oppstartsfasen. Studenter, lærere og støttespillere vil delta i utviklingsarbeidet med å utvikle case og video. De vil også være aktive i informasjon om prosjektet og rekruttering av studenter. Gjennom utviklingsarbeidet vil en rekke støtteenheter bidra i prosjektet. Result ved Robert Isaksen og Seksjon for virksomhetsnære tjenester ved Nora MacLaren vil bidra med kompetanse tilknyttet produksjon av video, veiledning og læring ved anvendelse av VT-teknologi og 360 video og støtte ved etablering av Læringslaben. HelPed vil delta i utviklingen av veileder for lærerne for å ta læringsressursene i bruk. I tillegg til profesjonsutdanningene vil KOM tilrettelegge for god intern og ekstern kommunikasjon, og bruk av sosiale media plattformer og NH-biblioteket stimulerer med tilgang på både digitale og håndholdte kunnskapsressurser. Prosjektgruppen har solid klinisk, fagspesifikk og pedagogisk kompetanse gjennom undervisning, veiledning og FOU virksomhet (se CV) for å nå målene for prosjektet. De er alle involvert i undervisning for å fremme terapeutisk kompetanse hos en rekke studenter ved ulike studieprogram. Gruppen er nyetablert med felles engasjement for å styrke kvalitet i undervisningen med bruk av VR- teknologi og bidra til tverrprofesjonell samhandling. En sterk ressurs er studenter og ansattes engasjement ved å delta i TPS prosjekter og RETHOS prosjektets innføring av felles læringsutbytter som har styrket samarbeidskulturen ved fakultetet.

5 Valg av lærings- og vurderingsformer

Prosjektet vil utforske, utprøve og benytte ny teknologi i utviklingen av de digitale læringsressursene. Digital læring er kommet inn for fullt i høyere utdanning, og vi må møte studentenes forventninger om tilgang til digitale læringsressurser, og muligheten for å lære fleksibelt og uavhengig av tid og sted. Educause Horizon Report har sett på innovasjon og nye trender i høyere utdanning når teknologi innføres og utfordrer oss til å tenke nytt i forhold til hvordan undervisning, læring og vurdering organiseres og

gjennomføres. Vi beveger oss mot mere studentsentrerte og studentaktive undervisningsformer der studenten har større kontroll over egen læring, og lærerrollen utøves i større grad gjennom å veilede, motivere og tilrettelegge (ibid). Trenden går mot mer "Mobile Learning" og "Blended Learning", i tillegg til å lære gjennom bruk av Virtual Reality, VR, og Artificial Intelligence, AI (Alexander, Ashford-Rowe, Barajas-Murphy et al, 2019). Digitaliseringen stiller således krav til digital kompetanse hos både undervisere og studenter i høyere utdanning (lovdata.no).

I utviklingen av læringsressursene vil vi benytte studentaktive læringsformer, som casebasert læring, "blended learning" og "flipped classroom". Casebasert læring er en studentaktiv arbeidsform som tar utgangspunkt i en reell pasientsituasjon og som inviterer til felles problemløsning for å oppnå pasientens felles mål. "Blended learning" eller blanda læringsformer, kombinerer digital læring med fysiske samlinger, som kan optimalisere læringen ved å få det beste ut av begge arbeidsformer (Margaryan, Collis & Cooke, 2004). Omvendt undervisning eller "flipped classroom", er en studentaktiv læringsform der studentene arbeider både digitalt og i klasserommet. Ved omvendt undervisning flyttes den tradisjonelle undervisningen ut av klasserommet og erstattes med nettressurser, og klasserommet benyttes til studentaktive og sosiale aktiviteter (Abeysekera & Dawson, 2015). López-Pérez et al. (2011) viser gjennom sin forskning at nettbaserte læringsressurser har best potensiale til å styrke studentene motivasjon og læringsutbytte i kombinasjon med ansikt-til-ansikt undervisning. Samhandling med lærer er avgjørende for studentens tilfredshet, utholdenhet og læring gjennom nettbasert studie (Croxtan, 2014).

Læringsressursene utvikles med læringsutbyttene i sentrum, og vi vil sørge for å oppnå samstemthet mellom læringsutbyttebeskrivelser, læringsressurser og -aktiviteter og vurderingsformer (Biggs 1996, Biggs and Tang, 2011). Læringsressursene som skal utvikles kan relateres til flere læringsutbyttebeskrivelser (3, 4, 5, 7, 8, 9 og 12) fra felles forskrift for helse- og sosialfagutdanninger^[1]. Læringsutbyttebeskrivelsene er integrert i nasjonale retningslinjer for de ulike profesjonsutdanninger med ulik dybde og omfang. I dette prosjektet er det ikke en målsetting at det pedagogiske opplegget spesifikt dekker disse læringsutbyttene da de er belyst gjennom ulike pedagogiske opplegg, gjennom felles- (HEL-700) og fagspesifikk undervisning. Derimot vil pedagogisk design gi mulighet for dybdelæring tilknyttede felles læringsutbyttene. Marton, Saljo, and Marton (1976) fremhever at dybdelæring er avgjørende for at studentene utvikler kunnskapsbasert og kritisk evaluerende skjønn. Dybdelæring handler om å utvikle kunnskap og forståelse av begreper, metoder og ser sammenhenger i fag og fagområder. Det avhenger at vi reflekterer over egen læring og utforsker vår læring i kjente og ukjente situasjoner. Studentene skal være bevisst betydningen av egen og andres kompetanse gjennom tverrfaglig og terapeutisk samhandling i relasjon til læringsutbyttene. Dette fordrer bevissthet om egen væremåte, refleksjon og kritisk tenkning tilknyttet fagutøvelsen. Læringsutbyttene vil bli spesifisert gjennom en emneveiledning for fellesundervisning som skal utvikles, her presenteres de som en foreløpig start:

Kunnskap: Ha kjennskap til aktuelt lovverk og veiledere som omhandler terapeutisk samhandling og ivaretagelse av barns utvikling, helse og rettigheter. **Ferdigheter:** Anvende terapeutisk kompetanse gjennom samhandling med barn som pårørende. Minske risikofaktorer, anvende relevante beskyttelsesfaktorer og iverksette tiltak som kan motvirke skjevutvikling for barn. **Generell kompetanse:** Utvise kompetanse i å samtale med pasienter og mindreårige barn om familiens situasjon og familiemedlemmenes behov. Oppøve kompetanse i å samhandle med personer i utfordrende situasjoner. Samarbeide med og få kjennskap til helseprofesjoner håndtering av vanskelige samhandlingssituasjoner. Biggs (1996) prinsipper om samstemt undervisning skaper forventning om at man gjennom klare, velskrevne mål og bevissthet om arbeidsformer og vurderingsformer kan motivere studentene til å ta ansvar for egen læring. Andersen (2010) advarer om at det er en fare for at ensidig fokus på læringsutbytter kun skaper motivasjon til å lese til eksamen. Utvikling av terapeutisk kompetanse for å samhandle om tabuiserte tema og møte utfordrende situasjoner, er en kompetanse som ikke egner seg til vurdering via en

summativ vurderingsform. Vurdering av studentenes terapeutiske kompetanse fremgår gjennom veiledet praksisstudier. Skikkethetsvurdering og ikke bestått praksis gir mulighet for inngripen når dette er påkrevd.

^[1] 3), har relasjons-, kommunikasjons- og veiledningskompetanse som gjør kandidaten i stand til å forstå og samhandle med brukere, pasienter og pårørende. Videre kan kandidaten veilede brukere, pasienter og pårørende og relevant personell som er i lærings-, mestrings- og endringsprosesser. 4), kan samhandle både tverrfaglig, tverrprofesjonelt, tverrsektorielt og på tvers av virksomheter og nivåer, og initiere slik samhandling. 5), har kunnskap om og forholder seg til helse- og sosialpolitikk og kan anvende oppdatert kunnskap om helse- og velferdssystemet, lover, regelverk og veiledere i sin tjenesteutøvelse. 7), har kunnskap om sosiale og helsemessige problemer inkludert omsorgssvikt, vold, overgrep, rus- og sosioøkonomiske problemer og kunne identifisere og følge opp mennesker med slike utfordringer. Kandidaten skal kunne sette inn nødvendige tiltak og/eller behandling, eller henvide videre ved behov. 8), kan vurdere risiko for uønskede hendelser og kjenner til metoder for å følge opp dette systematisk. 9), har kunnskap om barn og unge og er en utøver som ivaretar deres behov for behandling og/eller tjenester og kan sikre deres medvirkning og rettigheter. 12) Har digital kompetanse og kan bistå utviklingen av og bruke egnet teknologi både på individ- og systemnivå

I dette prosjektet vektlegges normative vurderingsformer gjennom **selvrefleksjon** individuelt og i grupper. Der er også mulig å vurdere å innføre **muntlige og skriftlige arbeidskrav** hvor terapeutisk kompetanse er tema. Dette er utfordrende prosesser som krever kontinuerlig problemløsning og refleksjoner omkring egen væremåte og holdninger med spørsmål som: Var dette den beste måten å gjøre det på eller skulle jeg handlet annerledes? Når studentene gjennom selvrefleksjon finner mening i en erfaring, skjer det en transformativ læring. Studentene vet at et hvert møte er intersubjektivt, det handler ikke om meg, men om møter (Jentoft & Mathisen 2015). Vi vil også benytte **hverandrevurdering** som innebærer at studenter gir tilbakemeldinger til hverandre. Formålet er at studentene skal lære mer selv samtidig som de hjelper andre å lære mer. Med utgangspunkt i vurderingskriterier gir studentene hverandre tilbakemeldinger om hva som er bra og hvilke områder de kan forbedre seg på (Hattie & Timperley, 2007).

6 Kompetanseutvikling og utvikling av utdanningsfaglig kompetanse

Lærerne som deltar aktivt i prosjektet vil få kompetanse i å anvende VR-teknologi i ferdighetstrening, de vil få kompetanse tilknyttet det faglige innholdet i de ulike modulene og styrke pedagogisk bruk av IKT gjennom prosjekterfaring og den pedagogiske veilederen. Digital tilstand (Diku, 2018) trekker fram fagansattes behov for å styrke digital kompetanse og pedagogisk bruk av teknologi i undervisning. Prosjektet vil bidra til å styrke utdanningsfaglig kompetanse gjennom de ansattes motivasjon for og kompetanse i å benytte VR i undervisning og læring.

7 Plan for videreføring av prosjektresultater

Når prosjektperioden er over, skal arbeidet videreføres og settes ut i drift. Vi vil lage en god organisering rundt dette for å sikre at resultatene kommer studieprogrammene til nytte. Dette vil vi gjøre på følgende måte: Organisere **felles undervisning** mellom relevante studieprogram ved Helsefak der de fire utviklede læringsressursene inkludert arbeidskrav gjøres tilgjengelig, tilsvarende 5 studiepoeng. Det enkelte studieprogram legger til rette for den fagspesifikke fordypningen og utarbeider eksamen. Relevante studieprogram som vil benytte læringsressursene ved UiT er profesjonsutdanninger i sykepleie, fysioterapi, ernæringsfysiolog, medisin, paramedisin, tannpleie og master i psykisk helse og helsesykepleier. I påvente av en felles plattform og nasjonal delingsarena vil læringsressursene gjøres tilgjengelig i læringsplattformen Canvas, og Canvas Commons vil benyttes som mulig delingsarena. For øvrig er plan for evaluering, dokumentasjon og deling av prosjektresultater beskrevet i arbeidspakke 3, 4 og 5.

8 Strategisk forankring

Prosjektet er strategisk forankret på alle nivå ved ledelsen ved Det helsevitenskapelige fakultet, Prosjektet har støtte hos fakultetsledelse, instituttledelse og ved de deltagende studieprogrammene. Støttebrev fra fakultetsledelse ved dekan er signert og vedlagt. Prosjektet er forankret i Strategi for UiT "Drivkraft i nord", som sier at UiT skal utvikle og ta i bruk nye pedagogiske virkemidler og studentaktive læringsformer, øke bruken av læringsfremmende teknologi og legge til rette for fleksible og nettstøttede undervisningsformer ([Strategi Helsefak UiT mot 2022](#)). Ved det helsevitenskapelige fakultet er det gjennom en årrekke arbeidet målrettet med å skape en felles faglig og samarbeidskultur etablert gjennom fellesundervisning og tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS) prosjekter. Fellesundervisning på campus og TPS prosjekter på campus har gjennom de siste åtte årene knyttet studenter og lærere sammen på tvers av

profesjonsbarrierer fordelt på en rekke studiesteder i hele Nord-Norge. Dette har etablert grunnlag for en faglig delingskultur og engasjement for samarbeid blant lærere og studenter (Hauksdottir & Iversen 2020, Jentoft 2020, Tveiten, & Iversen 2018). Helsefaks strategiske satsning på TPS er at Helsefak skal videreutvikle tverrprofesjonell samhandlingskompetanse i alle sine utdanninger ([Strategi Helsefak UiT mot 2022](#)).

Prosjektet er innovativt og benytter digital læring slik at studentene skal få oppleve en studiehverdag der digitale læringsverktøy tas i bruk for å gi god tilgjengelighet, høyt læringsutbytte, gode og relevante vurderingsformer og god samhandling mellom studenter, og mellom studenter og undervisere ([Digitaliseringsstrategi ved UiT](#)). Prosjektet skal også utvikle lærernes utdanningsfaglige kompetanse, og digitalisering for kvalitet forutsetter at lærerne har tilstrekkelig faglig/pedagogisk, teknisk og administrativ kunnskap om, og ferdigheter i systematisk bruk av relevante teknologiske verktøy ([Digitaliseringsstrategi for universitets- og høyskolesektoren 2017-2021](#)). En av forutsetningene for digitalisering av Norge og kultur for kvalitet i høyere utdanning er IKT-kompetanse og IKT-forskning ifølge Meld. St.16 (2016). Studentene skal lære kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse i faget, men også utvikle evne til kritisk tenkning, dybdelæring og analytisk vurdering og kontinuerlig læring. Universitetene og høyskolene bør ha felles arenaer for samarbeid og samordning av studieporteføljen ([Meld.St.16, 2016-2017](#)), og gjennom deltakelse i nasjonalt prosjekt ledet av [Unit](#) deltar UiT i arbeidet med utredning av [nasjonale løsninger for deling av læringsressurser \(LOR\)](#). Prosjektet har fokus på digitalisering i utdanning og støtter opp om en bærekraftig samfunnsutvikling som forutsetter et godt samspill mellom forskning, næringsliv og forvaltning for at ny kunnskap og nye bærekraftige løsninger skal gi snarlige samfunnseffekter ([Meld.St.16, 2019-2020](#)).

9 Risiko

Vi mener at prosjektet har **liten risiko**. Vi har med de riktige fagpersonene og kompetansemiljøene med sterk og bred kompetanse som vil være en viktig faktor for å lykkes. I tillegg har vi arbeidet nøye med prosjektets forankring på ulike nivå i organisasjonen. Likevel er det flere risikofaktorer vi vil ta høyde for:

Mål og forankring: Målene for prosjektet kan være for store i forholdet til tilgjengelige ressurser.

Manglende forankring hos både ledere, fagansatte og studenter på alle nivå i organisasjonen kan medføre at prosjektet ikke får den nødvendige støtten, faglig og ressursmessig, for å nå målene.

Ressurser: 1. Faglige ressurser. Den største utfordringen for alle profesjonsutdanninger involvert er at fagansatte får **frikjøpt tid** til systematisk, faglig pedagogisk utviklingsarbeid i sterk konkurranse med undervisning og forskning. Arbeidet med å utvikle gode læringsressurser tar tid og krever prioritering av tid. Det er grunn til å anta at det er logistiske utfordringer å finne tid til felles undervisning da mange utdanninger har svært fulle timeplaner. For eksempel er det ikke et mål i seg selv at alle 13 profesjonsgrupper skal delta i utprøvingen i tverrprofesjonelle grupper, men at to til flere profesjoner involveres når det er mest hensiktsmessig. **2. Økonomi.** Manglende ressurser til gjennomføring kan være en risikofaktor hvis det viser seg at gjennomføringen krever flere ressurser enn planlagt, eller i forhold til midler som blir tildelt. God økonomistyring er en viktig faktor for å lykkes.

Utenforstående faktorer: Koronasituasjonen i dag og situasjonen framover skaper usikkerhet rundt muligheten for gjennomføring av prosjektet slik vi har planlagt, med tanke på fysisk samarbeid og behovet for å arbeide tett sammen og skape gode og trygge relasjoner i prosjektgruppa.

REFERANSER

- Andersen, H. L. (2010). »Constructive alignment« og risikoen for en forsimplende universitetspædagogik. *Dansk Universitetspædagogisk Tidsskrift* nr.9, 30-35.
- Abeysekera, L. & Dawson, P. (2015). Motivation and cognitive load in the flipped classroom: definition, rationale and a call for research: HERSDA Higher Education Research & Development. ISSN: 0729-4360 (Print) 1469-8366 (Online) Journal homepage: <https://www.tandfonline.com/loi/cher20>
- Alexander, B., Ashford-Rowe, K., Barajas-Murphy, Dobbin, G., Knott, J., McCormack, M., Pomerantz, J., Seilhamer, R. and Weber, N. (2019). Educause Horizon Report: 2019 Higher Education Edition. Louisville, CO: Educause, 2019.
- Barne/familiedepartementet. (2017). *Lov om barn og foreldre (barnelova)*. Retrieved from <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1981-04-08-7>:
- Baum, N. (2009). Dealing with difficult patients. *J Med Pract Manage*, 25(1), 33-36.
- Biggs, J. and Tang, C. (2011). *Teaching for quality Learning at University*. The Society for research into Higher Education & Open University Press.
- Biggs, J. (1996). Enhancing teaching through constructive alignment. *The International Journal of Higher Education and Educational Planning*, 32(3), 347-364. doi:10.1007/BF0013887
- Bryson, S. (2013). Virtual reality: A definition History-A personal essay. NASA Ames Research Center, Moffett Field, CA 94035; steve.bryson@nasa.gov.
- Coyne, I., Holmström, I., & Söderbäck, M. (2018). Centeredness in healthcare: a concept synthesis of family-centered care, person-centered care and child-centered care. *Journal of pediatric nursing*, 42, 45-56.
"<http://https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.07.001%0d>"<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018>
- Croxton, R. A. (2014). The Role of Interactivity in Student Satisfaction and Persistence in Online Learning. *Journal of Online Learning & Teaching*, 10(2), 314-324. Retrieved from <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ehh&AN=97080957&site=ehost-live>
- Diku (2018). Digital tilstand. Perspektiver på digitalisering for læring i høyere utdanning. Rapportserie Nr.6/2019. Direktoratet for internasjonalsisering og kvalitetssikring i høyere utdanning.
- FN. (1989). *FNs konvensjon om barns rettigheter*. Retrieved from <https://barneombudet.no/for-voksne/barnekonvensjonen/hele-barnekonvensjonen/>:
- Fuchs, T., & De Jaegher, H. (2009). Enactive intersubjectivity: Participatory sense-making and mutual incorporation. *Phenomenology and the cognitive sciences*, 8(4), 465-486.
- Hattie, J. and Timperley, H. (2007). "The Power of Feedback". *Review of Educational Research*. March 2007, Vol.77, No. 1, pp. 81-112.

- Hauksdottir, N. og Iversen, A. (2020). Tverrprofesjonell samarbeidslæring på Helsefak. Rapport fra Fyrtårnprosjekt 2016-2019. Senter for helsefaglig pedagogisk utvikling. Det helsevitenskapelige fakultet. UiT Norges arktiske universitet.
- Heinich, R., Molenda, M., Russell, J. D., & Smaldino, S. (1999). *Instructional media and technologies for learning* (6th ed.). Englewood Cliffs, NJ: Merrill/Prentice Hall.
- Helse- og omsorgsdepartementet (2020). Lov om spesialisthelsetjenesten med mer. <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61>
- Helsedirektoratet. (2009). *Handlingsplan for habilitering av barn og unge. IS-1692*. Oslo: Helsedirektoratet v/ Trykksaksekspedisjonen.
- Helsedirektoratet (2017). Pårørendeveilederen: <https://www.lpp.no/wp-content/uploads/2018/02/P%C3%A5r%C3%B8rendeveileder.pdf>
- Hinchey, S. A., & Jackson, J. L. (2011). A cohort study assessing difficult patient encounters in a walk-in primary care clinic, predictors and outcomes. *Journal of General Internal Medicine*, 26(6), 588–594. <https://doi.org/10.1007/s11606-010-1620-6>.
- Hull, S. K., & Broquet, K. (2007). How to manage difficult patient encounters. *Fam Pract Manage*, 14(6), 30-34.
- Iversen A. & Hauksdottir N. red (2020). *Tverrprofesjonell samhandling og teamarbeid*, Gyldendal akademisk.
- Jentoft R. (2020). Boundary-crossings among health students in interprofessional geropsychiatric outpatient practice: Collaboration with elderly people living at home. *Journal of Interprofessional Care, open access*, 10. doi:10.1080/13561820.2020.1733501.
- Jentoft R. & Mathisen V. (2015). Kreativt verksted - en læringsarena for utforskning av terapeutisk kompetanse. I: *Ergoterapi -mangfold og muligheter* s. 83-103.
- Kaplan, A. D., Cruitt, J., Endsley, M., Beers, S. M., Sawyer, B. D. & Hancock, P. A. (2020). 'The Effects of Virtual Reality, Augmented Reality, and Mixed Reality as Training Enhancement Methods: A Meta-Analysis.' *Human Factors*. doi:10.1177/0018720820904229.
- Lauritzen, C. & Reedtz, C. (2015). Knowledge transfer in the field of parental mental illness: objectives, effective strategies, indicators of success, and sustainability. *International Journal of Mental Health Systems*, 9:6. DOI: 10.1186/1752-4458-9-6 .
- Lauritzen, C. & Reedtz, C. (2014). Translating knowledge about parental mental illness to the field of practice. *Journal of General Practice* 2014; Volum 2.(5).
- López-Pérez, M. V., Pérez-López, M. C., & Rodríguez-Ariza, L. (2011). Blended learning in higher education: Students' perceptions and their relation to outcomes. *Computers & Education*, 56(3), 818-826. doi:10.1016/j.compedu.2010.10.023
- , R. C., Jacques, C. H., Donovan, C., Cottrell, S., & Buck, J. (2013). Managing difficult encounters: Understanding physician, patient, and situational factors. *Am Fam Physician*, 87(6), 419-425.
- Lovdata.no (2017). Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger (RETHOS). Lenke lastet ned 01.06.20: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2017-09-06-1353>

- Margaryan, A., Collis, B. and Cooke, A. (2004). Activity-based blend: Human Resource Development International ed learning. ISSN: 1367-8868 (Print) 1469-8374 (Online) Journal homepage: <https://www.tandfonline.com/loi/rhrd20>.
- Marton, F., Saljo, R., & Marton, F. (1976). Symposium: Learning Processes and Strategies -- II. On Qualitative Differences in Learning -- II. Outcome as a Function of the Learner's Conception of the Task. *British Journal of Educational Psychology*, 46(2), 115-127.
- McNiff, J. (2013). *Action research: Principles and practice* (3rd ed.). London: Routledge.
- Meld.St.16 (2016-2017). Kultur for kvalitet i høyere utdanning. Det kongelige kunnskapsdepartement. Lastet ned 070620 kl. 09: <https://www.regjeringen.no/contentassets/aee30e4b7d3241d5bd89db69fe38f7ba/no/pdfs/stm201620170016000dddpdfs.pdf>
- Meld.St.16 (2018-2020). Nye mål i kulturmiljøpolitikken. Engasjement, bærekraft og mangfold. Det kongelige klima- og miljødepartement. Lastet ned 070620 kl. 09: <https://www.regjeringen.no/contentassets/35b42a6383f442b4b501de0665ec8fcf/no/pdfs/stm201920200016000dddpdfs.pdf>
- Moffett, J. (1968). *Teaching the universe of discourse – A theory of discourse*. Boston: Houghton Mifflin.
- Mota, P., Selby, K., Gouveia, A., Tzartzas, K., Staeger, P., Marion-Veyron, R., & Bodenmann, P. (2019). Difficult patient-doctor encounters in a Swiss university outpatient clinic: cross-sectional study. *BMJ Open*, 9(1), e025569. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-025569>.
- Säljõe, R. (2001). *Læring i praksis. Et sosiokulturelt perspektiv*: Cappelen Forlag.
- Shapiro, J., Rakhra, P., & Wong, A. (2016). The stories they tell: How third year medical students portray patients, family members, physicians, and themselves in difficult encounters. *Medical Teacher*, 38(10), 1033-1040. doi: 10.3109/0142159X.2016.1147535.
- Shikino, K., Ito, S., Ohira, Y., Noda, K., Asahina, M., & Ikusaka, M. (2019). Usefulness of a short training seminar on how to handle difficult patients in simulated education. *Advances in Medical Education and Practice*, 10, 483–491. <https://doi.org/10.2147/AMEP.S209573>.
- Sørvoll, M. (2018). *Supervision in pediatric physiotherapy: An ambiguous distinction between treatment and supervision*. (Doctoral thesis), UIT, The Arctic University of Norway, Tromsø.
- Tveiten S. & Iversen A. (2018) red: *Veiledning i høyere utdanning*. Fagbokforlaget .
- Weingarten, M. A., Guttman, N., Abramovitch, H., Margalit, R. S., Roter, D., Ziv, A., Yaphe, J., & Borkan, J. M. (2010). An anatomy of conflicts in primary care encounters: a multi-method study. *Family Practice*, 27, 93-100. doi: 10.1093/fampra/cmp082.
- Øberg, G. K., Blanchard, Y., & Obstfelder, A. (2014). Therapeutic encounters with preterm infants: interaction, posture and movement. *Physiotherapy theory and practice*, 30(1), 1-5. doi:<http://10.3109/09593985.2013.806621>

Nettadresser

Digitaliseringsstrategi for universitets- og høyskolesektoren 2017-2021. Kunnskapsdepartementet. Lastet ned 070620 kl. 09:

<https://www.regjeringen.no/contentassets/779c0783ffee461b88451b9ab71d5f51/no/pdfs/digitaliseringsstrategi-for-universitets--og-hoysk.pdf>

Digitaliseringsstrategi for UiT. UiT Norges arktiske universitet. Lastet ned 070620 kl. 09:

<https://uit.no/Content/466147/cache=20161205150014/Digital-strategi-for-UiT-Norges-arktiske-universitet.pdf>

Drivkraft i Nord: Strategi for UiT mot 2022. UiT Norges arktiske universitet. Lastet ned 070629 kl. 09:

https://uit.no/om/art?p_document_id=355830&dim=179033

Strategi for det Helsevitenskapelige fakultet (Helsefak) ut mot 2022. UiT Norges arktiske universitet.

Lastet ned 070620 kl. 09:

<https://uit.no/Content/669432/cache=20202702152529/Strategi%20for%20Det%20helsevitenskapelige%20fakultet.pdf>

Curriculum Vitae 2020

Name: Rita Jentoft

Sex: Female

Year of Birth: 1959

Nationality: Norwegian

Present and previous academic and clinical position:

2019-2020: Professor at Occupational Therapy (OT) Bachelor Program (Ba), Institute of Health and Caring (IHO), Faculty of Health and Science, UiT -the Arctic University of Norway (UiT)

2016-2019: Head of department of Ba Radiography, Physio- and Occupational Therapy, IHO, UiT

2012-2016: Head of BaOT, UiT

2009-2011: 100% Associate Professor at BaOT, UiT.

2003-2009: Assistant Professor at BaOT, Tromsø University College (TUC) and

1990, 1994-2003: Teacher, Lector, Associate Professor, head of BaOT, UiT

1985-1994: Clinical OT at Aasgård Mental Hospital, UNN, Tromsø

1983-1985: Student BaOT at Trondheim University College

1980-1983: Assistant at Vestlund special school for children and Midtbygda nursing home, Bergen

Affiliations in academic and professional committees and professional merits:

2017-2020: Head of RETHOS National group for OT Education. Department Norway

2013-16: Second leader of National professional group for OT Education, Department Norway

2016-2017: Member of digital committee, UiT

2017-2019: Candidate supervision for upgrade to associate professor at UiT

2016: The Lighthouse award at UiT for Interprofessional learning.

2011-2014: Committee for qualifying Associate Professors at UiT.

2009- 2014: The Boarder of Department of Health-and Care Sciences at UiT.

2009: The Ergane award given by NETF for establish OT education at Bethlehem University

Written publications:

Jentoft R. (2020). Boundary-crossings among health students in interprofessional geropsychiatric outpatient practice: Collaboration with elderly people living at home. *Journal of Interprofessional Care, open access*, 10. doi:10.1080/13561820.2020.1733501

Jentoft R. *Viten skapt gjennom fleksibel læring*. Evalueringsstudie med søkelys på helsefagsstudenters læring av vitenskapsteori, etikk og forskningsmetode gjennom blandet nettbasert og klasseromsundervisning. Under review, utgis i vitenskapelig antologi 2020, Orkana Iversen A., Hauksdottir N., Tveiten S., **Jentoft R.** & Norbye B. (2018): Veiledning i tverrprofesjonell-samarbeidslæring og –samhandling, I: Tveiten & Iversen (red): *Veiledning i høyere utdanning –en vitenskapelig antologi*, Fagbokforlaget

Holthe T, **Jentoft R.**, Arntzen C & Thoresen K. (2017): Benefits and burdens: family caregivers' experiences of assistive technology (AT) in everyday life with persons with young-onset dementia (YOD). *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 1-9.

Arntzen C., Holthe T. & **Jentoft R.** (2016). Tracing the successful incorporation of assistive technology into everyday life for younger people with dementia and family carers. *Dementia* Vol 15(4) 646-662

Arntzen C, Gramstad A & **Jentoft R.** (Ed.) /2015), *Ergoterapi -muligheter og mangfold*: Orkana akad.

Jentoft R. & Mathisen V. (2015). Kreativt verksted - en læringsarena for utforskning av terapeutisk kompetanse. I: *Ergoterapi -mangfold og muligheter* s. 83-103.

Nilsskog, G. & **Jentoft R.** (2015). Ergoterapeututdanningen i Tromsø - oppstart og utvikling. I: *Ergoterapi -mangfold og muligheter*, s. 21-47. Orkana akademisk

Jentoft R., Holthe T., & Arntzen C. (2014). The use of assistive technology in the everyday lives of young people living with dementia and their caregivers. Can a simple remote control make a difference? *Int Psychogeriatr*, 26 (12), 2011-2021.

Jentoft R. (2009). Facilitating practical knowledge by using ECT, *Seminar.net. International Journal of Media, Technology & Lifelong learning*.

Jentoft R. (2009): *Developing practical knowledge by using flexible forms of learning in the education of Occupational Therapists in Palestine, an action research project at Bethlehem University*. Munin open research Eureka digital 3-2009.

Conference Presentations

2018: Jentoft R. & Ryssdal C.: Interprofessional education in practical training - a new pedagogical strategy to improve professional collaboration in a mental health outpatient setting with elderly people living at home. 17th Int. Congress of the World Federation of OTs, Cape Town POSTER

2018: Jentoft R., Arntzen C.: Does assistive technology support everyday life for younger persons with dementia and their family carers? 17th Int. Congress of the World Federation of OT, Cape Town

2018: Jentoft R. & Iversen A. 4th Interprofessional learning in psychogeriatric practice. 4th Conference on Interdisciplinary teamwork skills for the 21st century, NTNU Trondheim

2017: Wennvold C., Jentoft R.: Sink or swim -Exploring IPE in a new setting, Amee Conf. Helsinki

2017: Jentoft R., Windstad A-K (student): Interprofessional collaboration and learning within a homebased mental health practice. Bringing down professional barriers? NIPNET Os, Norway

2017: Jentoft R.: Digitale mulighetsrom, Presentation at "Fagdag" for IHO, UiT

2014: Jentoft R., Holthe T. & Arntzen C.: How can a simple remote control make a difference? Experiences of using assistive technology among young people living with dementia and their family carers in their everyday lives. 16th International Congress of the World Federation of OTs. POSTER

Jentoft, R.: «Velferdsteknologi i hverdagslivet. Hvordan erfarer yngre med demensdiagnose og eldre mennesker bruk og nytte?» Forskningsdagene, Universitetet i Tromsø

2012: Jentoft, R., Obstfelder, A.: *Welfare technologies «Best Practices»*, Nero Workshop, Turku

2011: Holthe, T.; Jentoft, R.: *Betydning av hjelpemidler som kognitiv støtte*, Demensdagene Oslo

2010: Jentoft R.: Når helsefagstudenter i Gaza på net. Norgesuniversitetet

2010: Jentoft, R.: *Seeing is believing! Facilitating the acquisition of skills/practical knowledge through Ergonet*. Presentation at World Federation Conference of Occupational Therapy in Santiago, Chile.

2009: Jentoft R, Lavin B.: *ERGONET fremmer praktisk kunnskap gjennom Gazas murer*.

Presentation at the Norwegian Professional Conference of Occupational Therapy Bergen.

2008: Jentoft R: *Facilitating practical knowledge by developing and using ERGONET to tackle lack of freedom of movement in Palestine*. Diverse Int. e-learning Conference, InHolland

Research and development project and collaboration:

2019-2021: Project-participant: Teachers and students from Ba OT and nursing develop learning resources related to welfare technology for elderly people. Video analysis (H5P) and Int.Prof learning

2014-2019: Project-leader: 10 ECT Curriculum in science and research methods developed through net-supported learning reposoire for four Ba programs in cooperation with master program.

2015-2018: Project-leader research: Interprofesional collaboration among health students within a homebased mental health practice for elderly people.

2013-2018: Project-leader: Exploring and establishing a new digital learning platform for videoanalysis. Leaving Ergonet and establishing a new (learningnet) LN2

2010-2016: Participant: National intervention research related to everyday technology for people with young onset dementia.

2005-2009: Project-leader research: Collaboration with OT teachers at Bethlehem University in action research developing an Internet Learning Divisor ERGONET for the purpose teaching practical skills in the educating OT students isolated in Gaza.

1998 – 2011: Project-leader for NETF in a Norwegian Government (NORAD) supported project to establish and run the BaOT programme in cooperation with Bethlehem University, Palestine.

Curriculum vitae with track record (for researchers)

Role in the project Project manager ☐ Project partner ☒

Personal information

First name, Surname:	Charlotte, Reedtz		
Date of birth:	19-01-1969	Sex:	Female
Nationality:	Norwegian		
Researcher unique identifier(s) (ORCID, ResearcherID, etc.):	https://orcid.org/0000-0001-8480-2737		
URL for personal website:	hhttps://uit.no/ansatte/person?p_document_id=41735		

Education

Year	Faculty/department - University/institution - Country
2010	Dr. Philos, Arctic University of Norway - UiT, Tromsø
2004 to 2006	Trained/certified court expert assessing children and families for the courts in child- and family cases, Norwegian association for psychologists, Norway
2002	Certified group leader in The Incredible Years program, Basic parenting groups and Dinosaur child groups
2001	Cand. Psychol (clinical master), Arctic University of Norway - UiT, Tromsø
1996	Bachelor degree/certified environmental therapist, Arctic University of Norway - UiT, Tromsø

Positions - current and previous

(Academic sector/research institutes/industrial sector/public sector/other)

Year	Job title – Employer - Country
2019 to date:	Professor in psychology, Arctic University of Norway - UiT, RKBU North, Tromsø
2002 to date:	Court expert in family cases, own company
2011 to 2019:	Associate professor, Arctic University of Norway - UiT, RKBU North, Tromsø
2007 to 2011:	Senior advisor, Arctic University of Norway - UiT, RKBU North, Tromsø
2002 to 2007:	Doctoral candidate, Arctic University of Norway - UiT, RKBU North, Tromsø
2001 to 2002:	Clinical psychologist, University hospital of Northern Norway, Child and adolescent clinic

1992 to 2002	Therapist at regional Child and Family Center, County of Troms/National Child Protection Services, Norway
1989 to 1992:	Teacher in municipal day care centers, Municipal of Tromsø, Norway

Project management experience

(Academic sector/research institutes/industrial sector/public sector/other. Please list the most relevant.)

Year	Project owner - Project - Role - Funder
2003 to 2016	Project leader of evaluation of the Incredible Years Universal programme, Arctic University of Norway - UiT, RKBK North, Tromsø
2014 to 2020	Project leader of evaluation of the Incredible Years Teacher Classroom Management Program, Arctic University of Norway - UiT, RKBK North, Tromsø
2007 to 2020	Project leader of COPMI-project (children of parents with mental illness), Arctic University of Norway - UiT, RKBK North, Tromsø

Supervision of students

(Total number of students)

Master's students	Ph.D. students	University/institution - Country
18	3	Arctic University of Norway - UiT, RKBK North, Tromsø

Other relevant professional experiences

Year	Description - Role
2010 to date	Member of National competence network (BarnsBeste) for COPMI researchers, National ministry of Health and care.
2013 to date	Member of the Phrato Research consortium for international COPMI researchers, Monash University, Australia.
2010 to date	Member of the European Incredible Years network, for researchers and practitioners working with this intervention

For publications see https://uit.no/ansatte/person?p_document_id=41735

CV - Marit Sørvoll

PERSONALIA

Fødselsdato 31.01.1976
Kjønn Kvinne
Statsborgerskap Norge
E-post soervo@online.no
Telefon privat 48025079
Telefon jobb 77755940
Mobiltelefon 48025079
Nåværende stilling Førsteamanuensis IHO, Norges Arktiske Universitet, Universitetet i Tromsø
Oppsigelsestid 3

UTDANNING / AKADEMISKE KVALIFIKASJONER

2013-03 - 2019-05 Norges Arktiske Universitet, Universitetet i Tromsø - Grad: Doktorgrad Philosophiae doctor i helsevitenskap
Fakultet / avdeling: Det helsevitenskapelige fakultet, Helse- og omsorgsfag
2010-08 - 2012-06 Universitetet i Tromsø - Grad: Master Klinisk master i nevrologisk fysioterapi, fordypning barn Fakultet / avdeling:
Helse- og omsorgsfag
2001-08 - 2005-06 Akupunkturhøgskolen i Oslo - Grad: Andre Tradisjonell medisin og akupunktur
1996-08 - 1999-06 Høgskolen i Tromsø - Grad: Bachelor Fysioterapi Fakultet / avdeling: Avdeling for helsefag

ARBEIDSERFARING

2020-01 - Norges Arktiske Universitet Stilling: Førsteamanuensis/masterprogram i fysioterapi
Fagansvarlig ved master i fysioterapi, studieretning nevrologisk fysioterapi
2019-08 - 2020-01 Norges Arktiske Universitet UIT Stilling: Førsteamanuensis ved IHO, bachelorprogrammet i fysioterapi
2019-05 - 2019-07 Norges Arktiske Universitet UIT Stilling: Universitetslektor ved IHO, bachelorprogrammet i fysioterapi
2017-12 - 2019-04 Universitetssykehuset Nord Norge Stilling: Fysioterapeut.
Ansettes i 100% stilling ved Habilitering for barn og unge
2017-01 - 2017-12 Norges Arktiske Universitet UIT Stilling: Stipendiat.
Går ned i 50% stilling i forbindelse med 50% stilling som fysioterapeut ved Habilitering for barn og unge ved UNN
Tromsø
2017-01 - 2017-12 Universitetssykehuset Nord Norge Tromsø Stilling: Fysioterapeut.
Ansettes i 50% stilling ved Habilitering for barn og unge.
2016-06 - 2016-12 Norges Arktiske Universitet UIT Stilling: Stipendiat
2016-05 - 2016-05 Norges Arktiske Universitet Stilling: Universitetslektor
Jobbet som vikar inn på masterprogrammet i nevrologisk fysioterapi i forbindelse med sykefravær.
2016-03 - 2016-04 Norges Arktiske Universitet UIT Stilling: Stipendiat
2016-01 - 2016-02 Norges Arktiske Universitet UIT Stilling: Universitetslektor.
Jobbet som vikar inn på masterprogrammet nevrologisk fysioterapi i forbindelse med sykefravær.
2013-03 - 2015-12 Norges Arktiske Universitet UIT Stilling: Stipendiat
2009-11 - 2013-02 Marit Sørvoll's Fysioterapi Stilling: Fysioterapeut, driver for meg selv.
Gikk over til å jobbe kun med barn fra høsten 2010, fortsatt på 50% driftstilskudd fra Tromsø kommune.
2001-11 - 2009-10 Stortorget Manuellterapi og Fysioterapi Stilling: Fysioterapeut, medeier og driver av instituttet og tilhørende
treningssenter.
Selvstendig næringsdrivende med 50% tilskudd fra Tromsø kommune. Ansvarsområder utover ordinær drift:
ansettelse/opplæring av kontoransatte og treningsinstruktører, HMS-ansvarlig, ansvarlig for regnskap knyttet til
egen drift. I periode uten kontoransatt også ansvarlig for å holde orden i regnskapet til instituttet og sende over
papirer til regnskapskontor.
2000-08 - 2001-10 Tromsø kommune, Sentrum barn Stilling: Fysioterapeut, vikariat
2000-02 - 2000-08 Tromsø kommune, sentrum barn Stilling: Turnusfysioterapeut
1999-08 - 2000-02 Rehabiliteringssenteret Nord-Norges Kurbad AS Stilling: Turnusfysioterapeut

UNDERVISNINGS- / VEILEDNINGSERFARING

2019-05 - 2019-10 Norges Arktiske Universitet UIT Fag: Klinisk undervisning, veileder gruppearbeid og individuelle oppgaver, sensur
hjemmeeksamen, undervisning i enkeltfag.
2013-03 - 2017-12 Norges Arktiske Universitet Fag: Kliniske fag, enkeltfag, hoved- og bilærer ved seminar, veileder og sensur på del-
, gruppe- og masteroppgaver.

IKT-ERFARING

EndNote Kunnskapsgrad: God
(referanseverktøy)
Excell Kunnskapsgrad: Grunnleggende
Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) Kunnskapsgrad: Grunnleggende

PROSJEKT- / FORSKNINGSERFARING

- 2013-03 - 2019-06 Prosjekt: Fysioterapi til barn i kommunehelsetjenesten: i spenning mellom veiledning og behandling
Finansieringskilde: Fond for etter- og videreutdanning av fysioterapeuter
- 2017-01 - 2019-05 Prosjekt: WE-study. Does botulinum toxin make Walking Easier in children with cerebral palsy? Omfang / arbeidsmengde: Screening/inkludering/testing av barn med cerebral parese Finansieringskilde: Nasjonal samarbeidsgruppe for helseforskning i spesialisthelsetjenesten, Samarbeidsorganet Helse Midt Norge-NTNU, St Olavs hospital, NTNU
Pågående prosjekt. Følg link for å lese mer om studien. <https://stolav.no/fag-og-forskning/forskning/we-studien>. Studien er et samarbeid mellom fem sykehus i Norge (St. Olavs Hospital i Trondheim, Sykehuset i Vestfold, Rikshospitalet i Oslo, Universitetssykehuset i Tromsø og Haukeland Universitetssykehus) og NTNU. Etterhvert har det også kommet inn noen utenlandske sykehus.
- 2011-06 - 2012-08 Prosjekt: "Det var jo nesten fy,fy med hands-on". Barnefysioterapeuter som veileder andre yrkesgrupper i kommunehelsetjenesten. En kvalitativ intervjustudie. Omfang / arbeidsmengde: Masteroppgave
Finansieringskilde: Ingen

PUBLIKASJONER / VITENSKAPELIGE PRODUKSJONER

- 2019-05 Type: Avhandling Tittel: Supervision in pediatric physiotherapy: an ambiguous distinction between treatment and supervision. A qualitative explorative study using observations and interviews. Publisering: Munin Grad: Doktorgrad Veileder: Professor Gunn kristin Øberg, professor Aud Obstfelder, førsteamanuensis Britt Normann
- 2019-04 Type: Artikkel Tittel: Management and dissemination of professional expertise: Physiotherapists' perceptions of the supervision of dedicated aides working with children with cerebral palsy. Publisering: The Clinical Supervisor. <https://doi.org/10.1080/07325223.2019.1596855> Grad: Andre Medforfatter(e): Professor Gunn Kristin Øberg, professor Aud Obstfelder, førsteamanuensis Britt Normann
Artikkel del av doktoravhandling
- 2018-03 Type: Artikkel Tittel: How physiotherapists supervise to enhance practical skills in dedicated aides of toddlers with cerebral palsy: A qualitative observational study Publisering: Physiotherapy Theory and Practice. An International Journal of Physical Therapy. <https://doi.org/10.1080/09593985.2018.1453003> Grad: Andre Medforfatter(e): Professor Gunn Kristin Øberg, professor Aud Obstfelder, førsteamanuensis Britt Normann
Artikkel del av doktoravhandling
- 2018-03 Type: Artikkel Tittel: Perceptions, actions and interactions of supervised aides providing services to children with cerebral palsy in pre-school settings: a qualitative study of knowledge application Publisering: European Journal of Physiotherapy. <https://doi.org/10.1080/21679169.2018.1452978> Grad: Andre Medforfatter(e): Professor Gunn Kristin, professor Aud Obstfelder, førsteamanuensis Britt Normann
Artikkel del av doktoravhandling
- 2012-06 Type: Avhandling Tittel: "Det var jo nesten fy, fy med hand-on". Barnefysioterapeuter som veileder andre yrkesgrupper i kommunehelsetjenesten Publisering: Munin Grad: Master Veileder: Professor Gunn Kristin Øberg

KURS

- 2018-04 Cerebral Parese Oppfølgings Program konferanse og koordinatorsamling, Oslo. Fokus: Overgang ungdom-voksen Varighet: 12 timer
- 2017-06 Cerebral Parese Oppfølgings Program konferanse og koordinatorsamling, Oslo. Fokus: kontrakturutvikling Varighet: 12 timer
- 2013-05 Vårseminar NFF avdeling Troms over tema fenomenologi Varighet: 6 timer
- 2011-09 Enkeltemne, HEL-1001 Forskningsmetode. Norges Arktiske Universitet UIT Varighet: Samlingsdager spredt over en lengre periode
- 2011-08 Workshop - the Test of Infant Motor Performance (TIMP), from research to practice. Varighet: Heldagskurs over 2 dager.
- 2010-09 Kurs i bestillingsordning ved NAV Hjelpemiddelsentral Troms Varighet: Dagskurs
- 2010-08 Høstseminar NFF avdeling Troms Varighet: 6 timer
- 2009-04 Neurac 2 Rygg/bekken ved Redcordklinikken, Oslo Varighet: 8 timer
- 2009-04 Neurac 2 Nakke/skulder ved Recordklinikken, Oslo Varighet: 8 timer
- 2008-11 Kurs i Arbeidsmiljø for ledere Varighet: 10 timer
- 2005-09 S-E-T Fordypning Trinn 1- U ved Terapimaster, Oslo. Varighet: 16 timer
- 2005-09 S-E-T Fordypning Trinn 1 - O ved terapimaster, Oslo Varighet: 16 timer
- 2001-11 Diverse interne kurs ved instituttet i perioden 2001-2009
Bruk av PRO-MED, mobiliseringsteknikker nakke/skulder/rygg, medisinsk treningsterapi, idrettsskader ankel/kne, kinesioteaping, redcordtrening, med mere.

SPRÅK

- Norsk - bokmål Muntlig: Morsmål Skriftlig: Morsmål
- Engelsk Muntlig: Gode kunnskaper Skriftlig: Gode kunnskaper

Curriculum Vitae 2020

Navn: Eva Therese Næss

Født: 11.04.1970

Nasjonalitet: Norsk

Utdanning

1997-2001 Profesjonsstudiet i psykologi. Cand.psychol .

2002 Autorisasjon som psykolog

2011 Spesialist i klinisk psykologi

Utdanningsfaglig kompetanse

2015 Godkjent pedagogisk mappe.

2017 Problem Based Learning: Principles and Design. Online kurs i regi av Maastricht University

2018 How to Teach in Communication Skills Teaching: Experiential Communication Skills Teaching

Arbeid

H16- Universitetssykehuset i Nord-Norge, UNN HF, Smerteavdelingen 20% stilling.

V12- UiT, Norges Arktiske universitet, Institutt for psykologi.

H11-V12 Studentsamskipnaden i Bergen, Studentenes psykiske helsetjeneste. Kveldspoliklinisk tilbud.

H10-V12 Hordaland Fylkeskommune, OT/PPT Nord/Hardanger/Voss

S09-H10 Kronstad DPS, Årstad Allmennpsykiatriske poliklinikk

H06-S09 Modum Bad, avd. for Traumebehandling og IPT

V05-H05 Psykolog ved Studentsamskipnaden, Universitetet i Tromsø. Student Rådgivningen. 40% stilling.

H04-V05 Psykolog ved Troms Fylkeskommune, Personal – og Organisasjonssenteret, HMS-teamet. 50% vikariat.

H01- V04 Psykolog ved Troms Fylkeskommune, Personal – og Organisasjonssenteret, HMS-teamet

S01-H01 Teamansatt terapeut, Psykiatrisk senter for Troms og Karlsøy, UNN, AkuttTeamet

Verv:

2013-2018 Plasstillitsvalgt for Norsk Psykologforening

2018 – Medlem av Programgruppen for psykologutanningen i Kunnskapsdepartementets prosjekt: Nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS).

2020 – Medlem av Norsk psykologforenings fagutvalg for felleselementene

Utdanningsfaglig ledelse

2013-2016 Klinikkleder for psykologisk klinikk, Institutt for psykologi. Klinikken drifter praksis for studentene i deres 7. og 8. semester

2016- Ledelse og koordinering av emnene Profesjonsforberedende PSY 1603-1608, totalt 45 stp

Utdanningsprosjekter

2013-2014 Leder av revisjonen av profesjonsstudiet ved IPS

2019- Medlem av programkomiteen ved profesjonsstudiet

Formidling

Næss, E. (2008). Smerter fra fortiden. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, 45(8), 980-982.

Næss, E.T., og Nygård, I. (2011). Krisepedagogikk etter 22/7. Tidsskrift for Norsk Psykologforening, Vol 48 (11), Ss 1096-1098

Næss, Eva Therese. (2012) Jeg påvirker fremtidens psykologer. Tidsskrift for Norsk Psykologforening; Volum 49 (12). ISSN 0332-6470.s 1246 – 1247.

Næss, E.T og Halvorsen K.H (2020). Kommunikasjon i tverrprofesjonelt samarbeid. I A.Iversen & N.Hauksdottir (Red.), *Tverrprofesjonell samhandling og teamarbeid- Kjernekompetanse for fremtidens helse- og velferdstjenester*. Oslo, Gyldendal

Veiledning

Master:

“Work Life and Mental Health, Employees’ Perspective”. 2015. Leifson, Anita Krüger

Veiledere førsteamanuensis Svein Bergvik og universitetslektor Eva Therese Næss.

<http://hdl.handle.net/10037/9160#sthash.paSqsHLG.dpuf>

“Organisasjonsendring sett fra arbeidstakers perspektiv” 2015. Andersen, Betina Skovly

Veiledere førsteamanuensis Svein Bergvik og universitetslektor Eva Therese Næss.

<http://hdl.handle.net/10037/9160#sthash.r73EQI8f.dpuf>

“They did not kill the seeds: The struggle for cultural survival and gendered growth among

Guatemalan war widows” 2014. Normann, Susanne

Veiledere førsteamanuensis Svein Bergvik og universitetslektor Eva Therese Næss.

<http://hdl.handle.net/10037/6562#sthash.mioMqTcZ.dpuf>

Hovedoppgaver:

“Motivasjon hos behandlere som velger utradisjonelle behandlingsmetoder : en kvalitativ studie om bruk av hest i psykoterapi.” 2014. Hellebust, Marianne Ursin.

Veiledere: Førsteamanuensis, Mary Nivison Universitetslektor, Eva Therese Næss

<http://hdl.handle.net/10037/6514#sthash.JpWv7nxq.dpuf>

“Mindfulnessbasert mestring for personer diagnostisert med ME/CFS – En pilotstudie” 2014. Sollie,

Katinka. Veiledere førsteamanuensis Jens Thimm og universitetslektor Eva Therese Næss

<http://hdl.handle.net/10037/7649#sthash.Nuybm7hu.dpuf>

“Virksomme mekanismer i behandling av DID” 2017. Ludvigsen, Martine.

Veiledere: førsteamanuensis Kamilla Rognmo og universitetslektor Eva Therese Næss. Oppgaven er ikke gjort tilgjengelig for MUNIN.

“Krenket i det offentlige rom – En fenomenologisk studie på opplevelser med negativ medieomtale”. 2017. Legland, Danielle, Fjellstad, Halvor og Birkeland, Magnus.

Veiledere førsteamanuensis Kjersti Lillevoll og universitetslektor Eva Therese Næss. Oppgaven er ikke gjort tilgjengelig for MUNIN.

Curriculum Vitae 2020

Name: Jan-Are K. Johnsen

Sex: Male

Year of Birth: 1976

Nationality: Norwegian

Utdanning

2004-2008. UNIVERSITETET I TROMSØ - PhD i psykologi

2002. HANDELSHØYSKOLEN BI - Prosjektledelse

1998 – 2002. UNIVERSITETET I TROMSØ - Profesjonsstudiet i psykologi; cand. psychol.

1997. UNIVERSITETET I TROMSØ - Mellomfag, psykologi

1996-1997. UNIVERSITETET I TROMSØ - Grunnfag, psykologi

1996. UNIVERSITETET I TROMSØ - Examen philosophicum

Arbeidserfaring

2013 - d.d. INSTITUTT FOR KLINISK ODONTOLOGI, DET HELSEVITENSKAPELIGE FAKULTET,
UNIVERSITETET I TROMSØ - Førsteamanuensis

2013 – 2017. TANNHELSETJENESTENS KOMPETANSESENTER FOR NORD-NORGE - Psykolog (20%)

2011 - 2013. RVTS NORD, UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE HF / TANNHELSETJENESTENS
KOMPETANSESENTER FOR NORD-NORGE - Psykolog

2012 – 2013. INSTITUTT FOR KLINISK ODONTOLOGI, DET HELSEVITENSKAPELIGE FAKULTET,
UNIVERSITETET I TROMSØ - Førsteamanuensis (20 %)

2011 – 2011. SMERTEAVDELINGEN, OPERASJONS- OG INTENSIVKLINIKKEN, UNIVERSITETSSYKEHUSET
NORD-NORGE HF - Psykolog

2010 – 2012. INSTITUTT FOR KLINISK MEDISIN, DET HELSEVITENSKAPELIGE FAKULTET,
UNIVERSITETET I TROMSØ - Førsteamanuensis (20%)

2002 – 2011. NASJONALT SENTER FOR SAMHANDLING OG TELEMEDISIN, UNIVERSITETSSYKEHUSET
NORD-NORGE HF - Forsker

Undervisning / veiledning / fagspesifikk erfaring

2018-d.d. Forskningsgruppeleder «Dental Public Health and Behaviour», IKO, UiT

2016-d.d. Hovedveileder for 3 forskerlinjestudenter i odontologi, IKO, UiT

2014-d.d. Hovedveileder for 2 PhD-studenter, IKO, UiT; biveileder PhD-student UiO

2018-2019. Kursholder «emosjonell kompetanse i TOO og tannhelsetjenesten»; TkØ

2015. Godkjent kurs i pedagogisk basiskompetanse («pedagogisk mappe») ved RESULT, UiT

2015 – d.d. Emneleder ved IKO, UiT: PROFKOM-ODO og ODO-3901 Masteroppgaven i klinisk
odontologi

2013 – d.d. Veiledet pr 01.05.20: 15 masteroppgaver ved IKO, samt 5 bacheloroppgaver (tannpleie)

2009. Invitert ekspert i Global Consultation on Public Health Research Agenda on Influenza, WHO-
HQ, Genève, 17-20 November 2009; Stream 5: Promoting development and application of
modern public health tools.

Utvalgte publikasjoner

Wynn, R., Gabarron, E., Johnsen, J.-A. K., & Traver, V. (2020). Special Issue on E-Health Services.
International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(8), 2885.

Johnsen, J. –A. K., Eggesvik, T. B., Rørvik, T. H., Hansen, M. W., Wynn, R., & Kummervold, P. E. (2019)
Differences in emotional and pain-related language in tweets about dentists and medical
doctors: Text-analysis of Twitter content. *JMIR Public Health and Surveillance*, 5(1), e10432.

Nermo, H., Willumsen, T., & Johnsen, J. –A. K. (2019). Changes in dental anxiety among 15- to 21-
year-olds. A 2-year longitudinal analysis based on the Tromsø study: Fit futures. *Community
Dentistry and Oral Epidemiology*, 47(2), 127-133.

- Nermo, H., Willumsen, T., & Johnsen, J. –A. K. (2018). Prevalence of dental anxiety and associations with oral health, psychological distress, avoidance and anticipated pain in adolescence: a cross-sectional study based on the Tromsø study, Fit Futures. *Acta Odontologica Scandinavica*, 77(2), 126-134.
- Wynn, R., Oyeyemi, S. O., Johnsen, J.-A. K., & Gabarron, E. (2017). Tweets are not always supportive of patients with mental disorders. *International Journal of Integrated Care*, 17(3). doi: 10.5334/ijic.3261.
- Johnsen, J. –A. K., Kummervold, P. E. K., & Wynn, R. (2014). Media preference in scenarios involving relationship closeness and information valence: Evidence of strategic self-presentation and sex differences. *Psychological Reports*, 114(1), 217-230.
- Storjord, H. P., Teodorsen, M. M., Bergdahl, J., Wynn, R., & Johnsen, J. –A. K. (2014). Dental anxiety: A comparison of students of dentistry, biology and psychology. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 7, 413 - 418.
- Johnsen, J. –A. K., Vambheim, S. M., Wynn, R., & Wangberg, S. C. (2014). Language of motivation and emotion in an Internet-based support forum for smoking cessation: Explorative use of automated content analysis to measure regulatory focus. *Psychology Research and Behavior Management*, 7, 19-29.
- Vambheim, S. M., Wangberg, S. C., Wynn, R., & Johnsen, J. –A. K. (2013). Language use in an Internet support forum for smoking cessation: development of sense of community. *Informatics for Health and Social Care*, 38(1), 67-78.
- Kummervold, P. E., Johnsen, J. –A. K., Skrøvseth, S. O., & Wynn, R. (2012). Using non-inferiority tests to evaluate telemedicine and e-health services – a systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 14(5), e132. doi:10.2196/jmir.2169
- Kummervold, P. E., & Johnsen, J. –A. K. (2011). Physician response time when communicating with patients over the Internet. *Journal of Medical Internet Research*, 13(4), e79. doi:10.2196/jmir.1583
- Johansen, M. A., Berntsen, G., Shrestha, N., Bellika, J. G., & Johnsen, J. –A. K. (2011). An exploratory study of patient attitudes towards symptom reporting in a primary care setting: Benefits for medical consultation and syndromic surveillance? *Methods of Information in Medicine*, 50, 479-486.
- Svendsen, G. B., Johnsen, J. –A. K., Almås-Sørensen, L., & Vittersø, J. (2011). Personality and technology acceptance: The influence of personality factors on the core constructs of the Technology Acceptance Model. *Behaviour & Information Technology*. Available from: <http://dx.doi.org/10.1080/0144929X.2011.553740>
- Johansen, M. A., Johnsen, J. –A. K., Shrestha, N., & Bellika, J. G. (2010). Symptoms from Patients as the Primary Information Source for Real-time Surveillance. *Studies in Health Technology and Informatics*, 160, 427-431.

FoU – finansiering

- “Pasientsentrert odontofobibehandling” (2015-2016) – Helsedirektoratet, refnr.: 14/6343.
- “Connecting low-threshold, online health services with real world clinical work: Facilitating increased testing for STDs” (2011-2012) – Norges forskningsråd, RFFNORD, prosjektnr.: 208952.
- “Virtual clinic for sexually transmitted diseases: Use of avatars and social networks in public health interventions” (2011-2012) – Helse Nord RHF, prosjekt-id. D 5345/ HST1023-11.
- “The significance of electronic media for adolescent mental health and services: Studies related to the SUSS-service” (2010) – Helse Nord RHF, prosjekt-id.: ID 3693/ HST957-10.
- “Electronically mediated health communication: Use of text-based media” (Phd, 2004-2008) – Norges forskningsråd, prosjektnr.: 160476/V50.

Curriculum Vitae

Vår Mathisen

UTDANNING

- Philosophiae Doctor i helsevitenskap, april. 2017
- Hovedfag i helsefag, flerfaglig studieretning, 120 sp, Universitetet i Tromsø, 2004.Examen philosophicum, distriktsvarianten, 10 sp, Universitetet i Tromsø, 2004.
- Andre halvårshenhet, Videreutdanning i Pedagogisk veiledning, 10 vt, Høgskolen i Tromsø, 2003.
- Videreutdanning i Pedagogisk veiledning, 10 vt, Høgskolen i Tromsø, 1998.
- Teatervitenskap grunnfag, 20 vt, Universitetet i Oslo.
- Ergoterapeututdanning, Høgskolen i Tromsø, våren 1995.

ARBEIDSERFARING

- Førsteamanuensis, UiT Norges arktiske universitet, 01.01.2020 -
- Lektor, bachelorprogrammet i ergoterapi, 01.01.2015, 100% - 31.12.2019.
- Stipendiatstilling, Universitetet i Tromsø, 01.01.2011 – 2015.
- Lektor, Videreutd.i psykososialt arbeid med barn og unge, 70 %, Universitetet i Tromsø, 2010.
Lektor, Bachelorprogrammet i ergoterapi, 30 %, 2010.
- Lektor, Videreutd. i psykososialt arbeid med barn og unge, 60 %, Universitetet i Tromsø, 2009.
- Lektor, Bachelorprogrammet i ergoterapi. 40 %, 2009.
- Lektor, Bachelorprogrammet i ergoterapi, 100 % 2008-2010.
- Høgskolelektor, 50 %, Ergoterapeututdanningen, Høgskolen i Tromsø, 2007.
- Fagkonsulent, 50 %, Tromsklinikken, UNN, Rusklinikken, 2007.
- Høgskolelektor, 50 %, Ergoterapeututdanningen, Høgskolen i Tromsø, 2006.
- Fagkonsulent, 60 %, Tromsklinikken, Rusklinikken, UNN, 2006.
- Høgskolelærer/lektor, Ergoterapeututdanningen, 100 %, 2003-2005.
- Seksjonsleder, Fylkeskommunen, Rustiltakene, 100 %, 2001-2002.
- Høgskolelærer, Ergoterapeututdanningen, 1991-2000.
- Ergoterapeut, Tromsø Fylkeskommune, Rustiltakene, 50 %, 1999.
- Høgskolelærer, Ergoterapeututdanningen, 100 %, 1997-1998.
- Integreringsstilling, Tromsø kommune, Avd. for undervisning, 100 %, 1995-1997.

UNDERVISNINGS -/ VEILEDERERFARING

- Se vedlagt pedagogisk mappe.

UTVALGTE PUBLIKASJONER

Sørly, R., Mathisen, V. and Kvernmo, S. (2020). "We belong to nature": Communicating Mental Health in an Indigenous Context. Qualitative Social Work.

V.Mathisen og Sørly, R. (2020). Brukermedvirkning i samisk kontekst: praktisering av urfolksskunnskap innen psykisk helsevern i Norge. Tidsskrift for Forskning i Sygdom og Samfund. In press.

Mathisen, Vår (2017). Brukermedvirkning i distriktpsikiatriske sentre - et interaksjonsteoretisk perspektiv. Praktisering av "brukermedvirkning" i fellesrom og rapporter. 2017. PhD avhandling. UiT Norges arktiske universitet, Det helsevitenskapelige fakultet, Institutt for helse – og omsorgsfag. <https://munin.uit.no/handle/10037/10990>

Mathisen, Vår; Obstfelder, Aud; Lorem, Geir F; Måseide, Per (2016). User participation in district psychiatry. The social construction of "users" in handovers and meetings. Nursing Inquiry 2016; Volum 23 (2). ISSN 1320-7881.s 169 - 177.s doi: [10.1111/nin.12127](https://doi.org/10.1111/nin.12127).

Mathisen, Vår; Lorem, Geir F; Obstfelder, Aud; Måseide, Per (2016). Whose decision is it anyway? A qualitative study of user participation and how clinicians deal with the patient perspective in mental healthcare. Mental Health Review Journal 2016; Volum 21 (4). ISSN 1361-9322.s 249 - 260.s doi: [10.1108/MHRJ-01-2016-0003](https://doi.org/10.1108/MHRJ-01-2016-0003).

Mathisen, Vår; Obstfelder, Aud; Lorem, Geir F; Måseide, Per (2015). Brukermedvirkning i psykiatriske institusjoner. Praktisering av "brukermedvirkning" gjennom miljøterapeutiske aktiviteter. Nordisk tidsskrift for helseforskning 2015; Volum 11 (2). ISSN 1504-3614.s 16 - 31.s doi: [10.7557/14.3710](https://doi.org/10.7557/14.3710).

Jentoft, Rita; Mathisen, Vår (2015). Kreativt verksted -en læringsarena for utforskning av terapeutisk kompetanse. Orkana Forlag 2015 ISBN 978-82-8104-256-8.s 83 - 103.
<file:///C:/Users/vam022/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/Content.Outlook/CTYLUIOQ/Ergoterati-mangfold%20og%20muligheter%20med%20forside.pdf>

Slettebø, Å., Sandman, P-O., Espenes, G. og Mathisen, V. (2014). Personsentrert helsearbeid. Ph.d.-studium ved Høgskolen i Buskerud og Vestfold. NOKUTs tilsynsrapport.

Mathisen, Vår (2008). Barn og ungdom i krise; hvordan bli en god hjelper. EUREKA Læremiddelserie 2008 (01) ISBN 9788273891235.
<https://munin.uit.no/bitstream/handle/10037/3270/book.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

FOU / FINANSIERING

Jeg har deltatt i mange søknader, 2017 – 2020, til blant annet NFR (FORKOMMUNE og HELSEVEL), NAV FOU midler, og SANKS og Sametinget.

Det siste prosjektet som jeg har vært med å avslutte er:

Brukermedvirkning i samiske perspektiver og kontekst.

Oppdragsgiver: SANKS Finnmarkssykehuset og Sametinget. Startår: 2018. Sluttår: 2019.

Samarbeidspartnere: SANKS, Norut, UiT Norges arktiske universitet, NAPHA, RIO.

Prosjektleder: Rita Sørly, Norut.

 UiT Norges arktiske universitet	Avdeling / Institutt / Enhet Deres ref.: Vår ref.: Dato: 08.06.2020
Diku – Direktorat for internasjonalisering og kvalitetsutvikling i høyere utdanning Postboks 1093 5809 Bergen	VEDLEGG 3

Vedrørende søknad 2019/10223 - VR-teknologi i utvikling av terapeutisk kompetanse hos helsefagstudenter i program for studentaktiv læring

Herved bekreftes at søknaden “*VR-teknologi i utvikling av terapeutisk kompetanse hos helsefagstudenter*” er forankret ved UiT Norges arktiske universitet (UiT). Prosjektet støtter UiTs strategi Drivkraft i Nord: Strategi for UiT ut mot 2022 om at nye teknologiske løsninger skal bidra til å utvikle kunnskap om digital kompetanse i utdanningene. Dette innebærer å: 1. utvikle og ta i bruk nye pedagogiske virkemidler og studentaktive læringsformer, 2. øke bruken av læringsfremmende teknologi og implementere digitale eksamensformer ved alle studier der det er hensiktsmessig og 3. legge til rette for fleksible og nettstøttede undervisningsformer. Prosjektet skal også videreutvikle og styrke fleksible studietilbud med fokus på pedagogisk kvalitet og relevans for morgendagens helsetjeneste, slik det er beskrevet i Strategiplan for Det helsevitenskapelige fakultet 2018-2022.

Prosjektet har deltakelse fra Det helsevitenskapelige fakultet, UiT Norges arktiske universitet, ved Institutt for psykologi, Institutt for klinisk odontologi, Institutt for helse- og omsorgsfag og Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, Nord, Psykisk helse og barnevern (RKBU Nord). Senter for helsefaglig pedagogisk utvikling (HelPed), Universitetsbiblioteket (UB), Ressurscenter for undervisning, læring og teknologi (Result), og IT-avdelingen bidrar også i utviklingsarbeidet. Prosjektet skal utvikle terapeutisk og tverrprofesjonell kompetanse hos helsefagstudenter ved hjelp av digitale, innovative, bærekraftige og studentaktive læringsformer.

UiT bekrefter med dette at prosjektet støttes og stiller med egenfinansiering tilsvarende 30% av totalbudsjettet for prosjektet.

Vennlig hilsen

Thrina Loennechen Dekan Det helsevitenskapelige fakultet — thrina.loennechen@uit.no	
--	--

