

Årsrapport 2015

Lovisenberg diakonale høgskole AS
Oslo, 15.03.2016

Innholdsfortegnelse

1. Styrets beretning.....	3
1.1. Vurdering av samlede resultater, ressursbruk og måloppnåelse for 2015.....	3
1.2. Sentrale forhold, interne og eksterne, som har hatt betydelig innvirkning på oppnådde resultater.....	4
1.3. Viktigste prioriteringer for 2016.....	6
1.4. LDHs muligheter og utfordringer fremover.....	7
1.5. Likestilling, diskriminering og tilgjengelighet.....	9
1.6. Samfunnssikkerhet og beredskap.....	9
2. Introduksjon til virksomheten og hovedtall	12
2.1. Virksomhet og samfunnsoppdrag.....	12
2.2. Organisasjon.....	12
2.3. Utvalgte hovedtall	12
3. Årets aktiviteter og resultater	13
3.1. Sektormål 1: Høy kvalitet i utdanning og forskning.....	13
3.2. Sektormål 2: Forskning og utdanning for velferd, verdiskapning og omstilling	26
3.3. Sektormål 3: God tilgang til utdanning	29
3.4. Sektormål 4: Effektiv, mangfoldig og solid høyere utdanningssektor og forskningssystem	30
4. Styling og kontroll i virksomheten	33
5. Vurdering av fremtidsutsikter.....	34
5.1. Profil og utviklingsstrategi	34
5.2. Planer	35
5.3. Overordnet risikovurdering.....	36
5.4. Budsjett 2016	39
6. Foreløpig årsregnskap inklusive ledelseskomentarar	40
6.1. Institusjonens form.....	40
6.2. Formål	40
6.3. Foreløpig årsregnskap 2015.....	41
6.4. Vesentlige endringer i resultat- og balanseposter i forhold til tidligere årsregnskap	42
6.5. Vesentlige avvik mellom resultatbudsjett og resultatregnskap.....	42
6.6. Omtale av transaksjoner mellom institusjonen og nærstående enheter	43
6.7. Gjennomføringen av budsjettet med vekt på prioriterte mål og aktiviteter i tilskuddsbrevet, herunder søknningen til akkrediterte studier.....	43
6.8. Gjennomførte investeringer i perioden og planlagte investeringer i senere perioder	44
6.9. Trender og utvikling i inntekter og sentrale kostnader	45
6.10. Redegjørelse for det økonomiske forholdet mellom eier Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg og Lovisenberg diakonale høgskole	45
6.11. Rutiner for overføring av konsernbidrag.....	46
6.12. Omtale av eventuelle planlagte organisatoriske endringer som antas å ville påvirke virksomhetens rettslige eller økonomiske stilling	46
6.13. Disponering av eventuelt overskudd	46

1. Styrets beretning

1.1. Vurdering av samlede resultater, ressursbruk og måloppnåelse for 2015

Drift og resultater for Lovisenberg diakonale høgskole (LDH) er i henhold til vedtatte planer for 2015. LDH har en sunn økonomi med en god likviditet og et positivt årsresultat for 2015 som er bedre enn budsjettert. Egenkapitalens størrelse gir LDH en soliditet som vurderes god.

Bachelorprogrammet i sykepleie er en bærebjelke i høgskolens utdanningsprogram og profil. Kunnskapsdepartementets (KD) tildeling for bachelorprogrammet ved LDH ble i 2015 økt med 20 nye studieplasser til 200. Høgskolen har søkt om ytterligere 50 studieplasser for å gjøre årlig opptak til 250 studieplasser, begrunnet med samfunnets behov for sykepleiere, stigende søkertall og opptakspoeng ved LDH, tilstrekkelig infrastruktur, og høgskolens faglige kapasitet og kvalitet. Ut fra styrets erfaring med mindre og stegvise tildelinger over flere år, kan både kosteffektiv utnyttelse av offentlige tilskudd og hensyn til faglig kvalitet håndteres bedre ved et varslet, samlet og markert kapasitetsløft.

Det er en god utvikling i antallet søkere til LDHs studieprogram. Til studieprogrammet bachelor i sykepleie økte antall kvalifiserte førstevalgssøkere med hele 26,6 % fra 2014 til 2015, sammenlignet med en økning på 24,9 % fra 2013 til 2014. Antall kvalifiserte førstevalgsøkere i 2015 var 528 hvilket gir over 2,6 førstevalgsøkere per studieplass¹. Søkningen til master- og videreutdanningene har økt i 2015 og er på et godt nivå. Tiltakene for å øke antall studenter møtt til studiestart for studieprogrammet master i avansert klinisk sykepleie, har gitt en nær dobling i 2015 i forhold til 2014. Samlet sett viser dette at LDH er en foretrukken høyskole blant studentene.

Studieprogrammet bachelor i sykepleie har levert 159 ferdige kandidater i 2015 og innfrir dermed kandidatmålet på 151 som er satt av KD i henhold til tildelte studieplasser. Det er fremdeles utfordringer knyttet til oppnådd kandidatmål for ABIOK²-utdanningene. Med 28 operasjonssykepleiere, en økning fra 19 i 2014, er det langt frem til kandidatmålet på 48. Antall finansierte studieplasser er imidlertid 37 og dermed lavere enn kandidatmålet. LDH har i brev til KD gjort oppmerksom på forholdet. Det understrekes at LDH i tillegg har utdannet 20 spesialsykepleiere i nyfødtsykepleie, en økning fra 16 i 2014. Imidlertid er nyfødtsykepleie i dag ikke sidestilt med barnesykepleie som ABIOK-utdanning.

I tråd med KDs signaler om å flytte videreutdanninger inn i masterprogram, har LDH fra 2013 etablert intensivsykepleierutdanningen som en spesialisering innen studiet master i avansert klinisk sykepleie (MAKS). I 2015 har LDH uteksaminert 14 masterkandidater med spesialisering i intensivsykepleie hvor alle kandidater har bygget ut en tidligere gjennomført videreutdanning i intensivsykepleie. Disse kan dermed ikke telles to ganger i ABIOK-statistikken. LDH tilbyr MAKS-programmet for i tiden fremover å bidra med nye intensivsykepleiere enten på masternivå eller som spesialsykepleiere.

¹ kilde: DBH per 01.03.2016

² ABIOK-utdanningene -utdanning av spesialsykepleiere innen anestesi-, barne-, intensiv-, operasjons- og kreftsykepleie

LDH skårer likt eller høyere enn gjennomsnittet av alle sykepleiefag innen samtlige indekser for studieprogrammene bachelor i sykepleie og master i avansert klinisk sykepleie på NOKUTs Studiebarometer 2015. Studentenes helhetsvurdering har økt til gjennomsnittlig 4,4 for bachelorstudiet og 4,6 for masterstudiet av en total skår på 5. Svarprosenten har økt betydelig innen bachelor i sykepleie fra 58 % i 2014 til 78 % i 2015, og gir nå et enda bedre statistisk grunnlag for å bruke resultatene i arbeidet med systematisk forbedring av studiekvaliteten.

Ved årsskiftet vant LDH en anbudskonkurranse om utvikling og gjennomføring av et kompetanseprogram for hjemmebaserte tjenester i Follo. Oppdraget omfatter 500 deltakere i de syv kommunene i Follo-regionen og skal gjennomføres innen utgangen av 2017.

I 2015 er andelen førstestillingskompetente årsverk på 37,8 %, svarende til en årlig økning på 3 %-poeng i hvert av de siste to år. Rekruttering til fagmiljøet skal ta hensyn til profesjonshøgskolens behov for kombinasjonen av klinisk og akademisk kompetanse, både til utdanningsformål og til forskning og utviklingsarbeid. Det er avlagt 1 doktorgrad fra ansatte med hovedstilling ved LDH. To nye PhD-prosjekt pågår, ett finansiert med 2015-tildeling av en rekrutteringsstilling av KD, og ett flernasjonalt prosjekt med ekstern delfinansiering.

LDH har en stor andel praksisstudier i sine utdanningsprogram og det er av betydning å oppnå godt samspill med det utvidete fagmiljø, altså fagmiljøet ved høgskolens kliniske samarbeidspartnere i kommune- og spesialisthelsetjenesten. Styret følger med interesse utviklingen innen kombinerte stillinger, og ser at innslaget av kliniske bistillinger blant LDH-ansatte styrker høgskolens relevans for helsesektoren. Strukturelle tiltak (møtefora på flere nivå), kompetansebyggende tiltak (kurs for kliniske veiledere) og samarbeid om tjenesteforbedring (prosjektmidler) er videreført i 2015. Nytt av året er at LDH prøver ut aktivt samarbeid mellom to arbeidsgivere om ansattes karriereutvikling på tvers av helse- og utdanningssektorene, for å øke synergieffekter ved kombinerte stillinger.

LDH har i 2015 videreutviklet nettverksarbeidet med hovedsamarbeidspartnere, forankret i intensjonsavtaler. Det er gjennomført sonderingsmøter med Høgskolen i Hedmark og Høgskolen i Østfold, med mål om å konkretisere en samarbeidsavtale i 2016. Med UiO og avdeling for sykepleievitenskap er det et godt samarbeide om utvikling av rollen som mastergradskandidat i avansert klinisk sykepleie, spesielt med tanke på kommunehelsetjenestens behov for kompetanse. Her profilerer LDH en generalistkompetanse i allmennsykepleie.

1.2. Sentrale forhold, interne og eksterne, som har hatt betydelig innvirkning på oppnådde resultater

Strategisk plan 2015- er basert på arbeidet i forbindelse med utarbeidelsen av *LDH 2020*. *LDH 2020* var LDHs respons på oppdraget fra KD til statlige høyskoler og universiteter, hvor også private høyskoler var invitert til å levere innspill i 2014 til strukturmeldingen. Eksterne forhold har i hovedsak omfattet *Nytt finansieringssystem for universiteter og høyskoler* hvor ekspertgruppen la frem sin rapport/innstilling 07.01.2015, og strukturmeldingen til Stortinget 27.03.2015 *Konsentrasjon for kvalitet – Strukturreform i universitets- og høyskolesektoren*. Utviklingen i UH-sektoren som denne meldingen har skapt, følges med interesse. At det nye finansieringssystemet fortsatt er innrettet med en basisfinansiering, gir et finansielt grunnlag for langsiktig satsing basert på operasjonaliserte strategier. Interne forhold omfatter blant

annet organisasjonens involvering i arbeidet og hvordan dette sikrer god forankring for mål og strategier. Strategisk plan 2015- kommuniserer tydelig hva LDH ønsker å oppnå og hvilke valg som må gjøres for å nå målene gjennom årlige handlingsplaner. Det systematiske arbeidet knyttet til mål og strategier, ligger til grunn for de gode resultatene beskrevet over. LDH er strategisk godt posisjonert i en UH-sektor i stor endring, både gjennom utnyttelse av strategiske fortrinn og som fjerde største studiested for sykepleierutdanning på bachelornivå i Norge. LDH er således en betydelig aktør innen utdanning av sykepleiere i Norge og samtidig ”passe stor” sett fra studentenes ståsted.

At studentene nettopp vurderer LDH som ”passe stor” er et av LDHs særpreg som i 2015 har hatt og fortsatt vil ha fokus gitt en økning til 250 fullfinansierte studieplasser. Det er viktig for LDH at studentene får en god og tett oppfølging fra ansatte. Studentene skal kunne adressere faglige utfordringer og vite at de får god bistand til å løse disse løpende gjennom studietiden, enten det er i teoriundervisningen, ferdighetssenteret eller i praksisstudier. Det samme gjelder bistand studentene måtte trenge fra studieadministrasjonen og biblioteket.

Implementeringen av ny fagplan for studieprogrammet bachelor i sykepleie er en satsing som nå gir resultater. Det første kullet etter ny fagplan startet høsten 2012 og ble uteksaminert til sommeren 2015. Fagplanens emner har vært under utvikling i denne perioden og er nå ferdigstilt gjennom et helt løp. Studentene kan høste fordelene av et studieprogram tuftet på grunnelementene teori, ferdighetstrening og praksisstudier, med jevnere produksjon av studiepoeng og en mer helhetlig pedagogisk profil med integrerte emner for å oppnå god sammenheng og progresjon gjennom programmets seks semestre. Fagplanen av 2012 har introdusert en ny rolle i form av emneansvarlige. Den rollen har nå funnet sin plass i organiseringen og gir et betydelig bidrag til en kontinuerlig utvikling og forbedring av hvert enkelt emne, samtidig som helheten ivaretas.

I forbindelse med behandlingen av budsjettet for 2015 ble det vedtatt å redusere semesteravgiften for studieprogrammet master i avansert klinisk sykepleie til en tredel. Sammen med en betydelig innsats for å følge opp hver enkelt søker til studieprogrammet, har tiltakene resultert i en nær dobling av antall nye studenter fra 18 i 2014 til 35 i 2015.

Det er i 2015 etablert et eget velferdstilbud til studentene ved LDH: Lovisenberg Studentvelferd (LOS). Det arbeides kontinuerlig med å forbedre læringsmiljøet for å styrke studentenes læring og gjennomføringsgrad. KD godkjente i august 2014 LDHs søknad om fritak fra krav om tilknytning til studentsamskipnad. Sommeren 2014 ble kantinen pusset opp og utstyrt med nye møbler. I januar 2015 åpnet ny og forbedret kantinedrift. Sommeren 2015 ble kjøkkenet rehabilitert og bygget om til varmmatkjøkken. Fra 01.08.2015 ble velferdstilbudet iverksatt i sin helhet med studentboliger av ulike typer og størrelser (totalt 69 boliger på Lovisenbergområdet), helsetilbud med blant annet psykolog, legetjeneste og refusjon av utgifter til lege og omfattende tannlegebehandling, barnehageplasser og treningstilbud. I tillegg er det tilbud om veiledningstjeneste betjent av studieveileder og studentprest. Det arbeides med å få på plass et tannhelsetilbud. LOS styres av et velferdsutvalg med 3 studenter og 3 ansatte, og ledes av studentprest. LOS-avgiften går uavkortet til velferdsordningen. LOS støtter også Studentparlamentets og Sosialens aktiviteter. LOS skal styrke læringsmiljøet blant annet ved at skolebygget brukes mer aktivt til både faglige og sosiale aktiviteter, også utenom normal arbeidstid. En evaluering av LOS vil bli gjennomført høsten 2016.

LDH startet digitaliseringen av høyskolen i 2012 og utstyrte allerede samme høst studentene i bachelorkullet med nettbrett (iPad) og digitale læringsmidler i form av ulike apper, nettbaserte læringsressurser og e-bøker. Siden ca. 50 % av undervisningen foregår i praksisfeltet ute på ulike institusjoner, gir nettbrettets vekt, størrelse og funksjonalitet kombinert med mobilt bredbåndsabonnement, studentene en mobil tilgang til læringsressurser som også passer i denne studiesituasjonen. Nettbrettet er også i aktivt bruk på ferdighetssenteret. LDH har videreført denne ordningen for stort sett samtlige studieprogram i de påfølgende år. I 2015 er det innført tre nye digitale løsninger for å forenkle, forbedre og effektivisere arbeidshverdagen til både studenter og ansatte. Løsningene er integrert slik at data kan flyte mellom løsningene uten å være lagret flere steder og dermed kan oppdateres kun ett sted. Alle løsningene er levert som skytjenester hvilket gjør løsningene tilgjengelig via nettleser/app overalt hvor en har tilgang til internett, samt reduserer kostnadsnivået sammenlignet med tradisjonell leveransemodell. Samtlige løsninger er også tilpasset tilgang via ulike mobile enheter som bærbar datamaskin, nettbrett og smarttelefon.

1.3. Viktigste prioriteringer for 2016

LDH fortsetter i 2016 arbeidet med å videreutvikle høyskolens posisjon som spesialisert og tilpasningsdyktig, med et fokus på sykepleie med et klinisk kompetent og verdibasert særpreg. LDH vil fortsatt være en relativt liten høyskole målt i mot andre høyskolars totale studentantall, men likevel en økonomisk bærekraftig høyskole som leverer kvalitet med god studentoppfølging og styrker sin posisjon som ett av landets største studiesteder målt i ferdige kandidater fra bachelorutdanningen i sykepleie for 2015³.

Øke kapasiteten ved bachelorutdanningen i sykepleie

LDH har i søknaden om statstilskudd for 2017 søkt om 250 fullfinansierte studieplasser i bachelorutdanningen fra høsten 2017, en økning på 50 fra dagens 200. Det utarbeides nå en plan for tiltak som må gjennomføres for at høyskolen skal være beredt til å håndtere et slikt opptak med videreføring av dagens kvalitetsnivå. LDHs eier, Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg, vil bidra med tilrettelegging på Lovisenbergområdet i form av lokaler og praksisplasser.

Master i avansert klinisk sykepleie – utdanne høyt kvalifiserte generalister

LDH utdanner spesialsykepleiere på mastergradsnivået. Det betyr spisskompetanse til sykehusenes intensivenheter, og generalistkompetanse (allmennsykepleiere) til helhetlige pasientforløp på tvers av tjenestenivå og enheter. I 2016 vil de første allmennsykepleiere fra LDHs program bli uteksaminert, med kompetanse til å delta i utvikling av ny rolle som nurse practitioner slik *Fremtidens primærhelsetjeneste*⁴ beskriver mulighetsrommet.

Kontinuerlig forbedring

LDH vil i tråd med KDs målsetting om å øke kvaliteten i høyere utdanning, styrke LDHs fokus på kontinuerlig forbedring av utdanning og FoU. LDH vil i løpet av 2016 revidere LDHs kvalitetssystem med blant annet nye metoder og digital støtte som skal resultere i et praktisk arbeidsverktøy for ansatte og en enkel måte å kunne gi tilbakemelding for studentene.

³ Kilde: DBH – Database for statistikk om høgre utdanning

⁴ Meld St 26 (2014-2015)

Digital eksamen

LDH deltar i Uninetts nasjonale anskaffelse av løsning for gjennomføring av digital eksamen. LDH har som ambisjon å gjennomføre den første piloten på digital skoleeksamen høsten 2016 og gjøre endelig valg av løsning basert på resultatet av den nasjonale anskaffelsen. Arbeidet med innføring av digital eksamen vil pågå i 2017 frem mot en slutføring i 2018.

Kvalitet i praksisstudier

LDH styrker innsatsområdet med 0,4 årsverk, og etablerer en intern ressursgruppe for å videreutvikle metoder og logistikk ved gjennomføring av praksisstudier.

Stø kurs på LDHs særpreg

LDH søker arenaer hvor det er behov for ny kunnskap innen sykepleiefaget og verdibasert profesjonell omsorg. LDH vil være en aktiv pådriver for å utforske og utfordre systemer og roller i morgendagens helsetjeneste. Internasjonalt utvekslingstilbud for studentene vil fortsatt være en viktig faktor for utvikling av kandidatprofiler for flerkulturelle miljøer. I 2016 ser høgskolen spesielt på hvordan et nordisk nettverk kan bidra til å forstå og imøtekomme hjemløshet, som ett av flere tema innen storbyhelse. LDH vil delta i å utnytte ressursene på Lovisenbergområdet til helsetjenesteforskning, hvor LDH er samlokalisert med både spesialisthelsetjeneste og kommunens helse- og omsorgstjeneste.

Videreføre samarbeidslinjen – styrke fagmiljøene

I 2016 vil LDH, Høgskolen i Hedmark, og Høgskolen i Østfold konkretisere felles innsatsområder innen utdanning og FoU, forankret i en intensjonsavtale fra 2015 som kan videreutvikles til en samarbeidsavtale. LDH viderefører samtidig et veletablert samarbeid med avdeling for sykepleievitenskap ved Universitetet i Oslo, som styrker programutvikling innen avansert klinisk sykepleie og følgeforskning i kommunehelsetjenesten. Samarbeidslinjen skal hente ut effektivisering og kvalitet gjennom synergi mellom institusjoner, uten å binde ressurser i eierspørsmål. LDH vil benytte et internasjonalt nettverk for å hente undervisningsressurser til områder hvor det kreves spisskompetanse og innovasjon. Styrking av ansattes kompetanse gjennom arbeid ved utvalgte utenlandske institusjoner, inngår blant tiltakene for å videreutvikle utdanningstilbudet ved LDH.

1.4. LDHs muligheter og utfordringer fremover

Muligheter

LDH er kjent for å utdanne sykepleiere både på bachelor-, spesialsykepleier- og masternivå med høy kvalitet, både når det gjelder faglige kvalifikasjoner og holdninger. Et slikt omdømme gir LDH et strategisk fortrinn i form av god inntakskvalitet og et godt rekrutteringsgrunnlag når LDHs kompetente organisasjon skal styrkes ytterligere. Det gir en mulighet for å levere enda høyere resultat-kvalitet og en god gjennomføringsgrad, hvilket sikrer en bærekraftig utvikling.

Universitets- og høgskolesektorens sammensetning er under endring som følge av strukturreformen. Departementets uttrykte mål er å påvirke til høyere kvalitet totalt i sektoren. LDH har som spisset profesjonshøgskole, en god mulighet til å opprettholde og forbedre posisjonen, selv i en sektor i betydelig endring. Muligheten ligger i å utnytte LDHs tilpasningsdyktighet og strategiske fortrinn. Videre utvikling av en kompetent organisasjon, fokus på kontinuerlig forbedring og effektivisering av prosesser med høyere grad av

digitalisering vil være nøkkelfaktorer fremover. Ytterligere utnyttelse av ressursene på Lovisenbergområdet utgjør et strategisk fortrinn for LDH. Her er det muligheter for blant annet kortreiste praksisplasser og nært samarbeid med praksisfeltet, forskningssamarbeid, tilgang til hensiktsmessige lokaler og studentvelferd.

LDHs gode samspill med kliniske samarbeidspartnere i kommune- og spesialisthelsetjenesten gir muligheter for å styrke kvaliteten i kliniske studier. Kombinerte stillinger hvor LDHs ansatte har kliniske bistillinger bidrar til å sikre relevanskvalitet. LDHs kurs for kliniske veiledere er eksempel på hvordan LDH kan tilføre praksisfeltet kompetanse. Det samme gjelder samarbeidsprosjekter og øvrige kontaktpunkter hvor LDH kan dele ny kunnskap som resultat av egen forskning.

Samarbeidet med Universitetet i Oslo, Høgskolen i Hedmark og Høgskolen i Østfold gir muligheter for generell kunnskapsdeling så vel som mer spesifikke tiltak med hensikt å

- styrke utviklingen av faglige og administrative metodeverk
- forbedre programkvalitet
- oppnå ressursdeling i gjennomføring av studieprogram, ekstern sensur og kvalitetsvurdering
- ha kompletterende studieprogramtilbud, med relevans både for studenter og faglige nettverk
- fremme gjennomføring av forskningsprosjekter og styrke konkurranseevne

LDH har satset bevisst på digitalisering av virksomheten. Det er gjort betydelige investeringer i utvikling av digital kompetanse og digitale løsninger både for ansatte og studenter. Denne plattformen gir LDH en mulighet til å oppnå ytterligere gevinster ved å utnytte digitale løsninger i enda større grad. Potensialet er spesielt stort i læringsprosessene knyttet til studentforløpet, både med hensyn til effektivisering og heving av kvalitetsnivået.

Utfordringer

Som nevnt over står norsk UH-sektor overfor relativt omfattende omstillinger. For at slike omstillinger skal lykkes og skape verdier, må organisasjonen involveres i endringsarbeidet. LDHs medarbeidere må forstå hva som er hensikten med endringene. Endringene må oppfattes som meningsfylte og håndterbare for å kunne motivere til innsats. Dette arbeidet krever tid og ressurser, og kan være utfordrende å få til samtidig med løpende driftsoppgaver. En systematisk stegvis innføring vil skape gevinster som igjen kan investeres i endringsarbeidet. Nytenkende og utviklingsorienterte medarbeidere er en forutsetning og må være prioritert hos ledelsen.

Det er en utfordring for LDH å understøtte et forskningsmiljø med kritisk masse både tematisk og metodisk, ivareta både bredde og spiss, og i tillegg bidra til å integrere utdanning og FoU. LDH er avhengig av å videreutvikle et forskningsmiljø som er attraktivt både for ansatte i en forskerkarriere og for eksterne samarbeidspartnere. Systematisk konsentrasjon i institusjonelt forankrede forskningsgrupper anses som et sentralt tiltak for å kunne nå opp i konkurransen gjennom inter-institusjonelt samarbeid om ekstern finansering av forskningsprosjekter.

LDH må arbeide tett med kommune- og spesialisthelsetjenesten og styrende organer for å definere hvilken kunnskap og type kompetanse fremtidens helsevesen vi ha behov for. Det er

en viktig rammefaktor at de ansvarlige departementene innen utdanning og forskning, og helse og omsorg er samkjørte på dette området. Videreutdanninger kontra masterutdanninger er et eksempel på et område hvor behovet for samkjøring er aktuelt.

Både innen forskning og utdanning vil det være en utfordring å finne de rette internasjonale samarbeidspartnere for LDH.

1.5. Likestilling, diskriminering og tilgjengelighet

Likestilling

Av høgskolens 78 årsverk innehas ca. 92 % av kvinner. Det er en målsetting å øke andel mannlige ansatte, likevel har andelen vært stabil fra 2014 til 2015. I høgskolens styre er to av fem aksjonæroppnevnte styremedlemmer kvinner, begge ansattrepresentanter er kvinner og begge studentrepresentanter er kvinner.

Forskjeller i lønn er uavhengig av kjønn, og er knyttet til forskjellige stillinger/ansvarsområder.

Diskriminering

Høgskolen arbeider aktivt for å forhindre diskriminering som følge av nedsatt funksjonsevne, etnisitet, nasjonal opprinnelse, hudfarge, religion eller livssyn. Aktivitetene omfatter blant annet rekruttering, lønns- og arbeidsvilkår, forfremmelse, utviklingsmuligheter og beskyttelse mot trakassering.

Tilgjengelighet

LDH har tegnet ny IA-avtale for perioden 2014-2018 hvor overordnet mål er: *å bedre arbeidsmiljøet, styrke jobbnærværet, forebygge og redusere sykefravær, og hindre utstøting og frafall fra arbeidslivet.*

Delmål 2 omhandler personer med nedsatt funksjonsevne og har følgende målformuleringer:

- Sette aktivitetsmål for oppfølgings- og tilretteleggingsarbeidet overfor egne arbeidstakere med nedsatt arbeidsevne, for å hindre frafall fra arbeidslivet
- Sette aktivitetsmål for hvordan virksomheten skal åpne for personer som NAV har avklart og som har behov for utprøving av sin arbeids- og funksjonsevne i det ordinære arbeidslivet.

1.6. Samfunnssikkerhet og beredskap

Risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS-analyse)

LDH har ikke gjennomført noen eksplisitt ROS-analyse i 2014 og 2015. Det er gjennomført en revisjon av *Beredskapsplan for krisehåndtering ved LDH* i 2014, noe som implisitt har omfattet en ROS-analyse. Revisjonen har generelt omfattet en tydeliggjøring av roller og ansvar, og spesielt omfattet brann, trusselsituasjoner/skoleskyting og studenters utenlandsopphold. Det gjennomføres årlige brannøvelser rett etter skolestart med flesteparten

av studentene tilstede på skolen, inklusive nye kull, før praksisperiode starter. Resultatet av øvelsen rapporteres og vurderes med henblikk på eventuelle forbedringer. Det er gjennomført brannopplæring av alle ansatte med instruktør fra Brann- og redningsetaten i Oslo i 2014. Slik opplæring gjennomføres hvert annet år.

LDH hadde i 2014 befaringsrepresentanter fra Oslo politidistrikt for å få råd om hvordan håndtere trusselsituasjoner som ”skyting pågår”. Beredskapsplanen er oppdatert i henhold til disse rådene og ansatte er informert om prosedyren i slike situasjoner. For utenlandsopphold er det lagt vekt på registrering slik at LDH til enhver tid har en oppdatert oversikt, med alle nødvendige opplysninger, over alle studenter som er utenlands gjennom høgskolens utvekslingsprogram. I tillegg har LDH stedlig representasjon ved studiestedet der LDH har flest studenter utenlands.

Kriseøvelse

Det er ikke gjennomført noen kriseøvelse i 2015 utover brannøvelsen nevnt over. I juni 2016 er det planlagt gjennomføring av beredskapsøvelse.

Informasjonssikkerhet

Krav til informasjonssikkerhet ved LDH er regulert i et IT-reglement. Alle ansatte må signere på at dette er lest og godtatt. Det er i 2015 innført system for håndtering og deling av dokumenter i form av en tjeneste levert i regi av Uninett. Dette sikrer at krav til informasjonssikkerhet knyttet til tjenesten er ivaretatt, blant annet databehandleravtale og tilgangsstyring. Informasjon kan sikres rent teknisk til en viss grad. Undersøkelser utført av Uninetts sekretariatet for informasjonssikkerhet i UH-sektoren viser imidlertid at selv om IT-personell tar informasjonssikkerhet alvorlig og har tilstrekkelig kompetanse på området, svikter det ofte som følge av liten oppmerksomhet og lavt kunnskapsnivå hos den vanlige bruker av tjenestene. LDH har derfor innført en egen kanal på intranettet for å skape oppmerksomhet og øke kunnskapsnivået. LDH vil i 2016 sette arbeidet med informasjonssikkerhet i system ved å innføre styringssystem for informasjonssikkerhet (SSIS) som ledd i revideringen av kvalitetssystemet.

Oslo, 08.03.2016



Vidar Haukeland



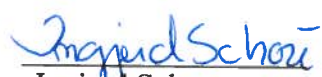
Karen Kaasa



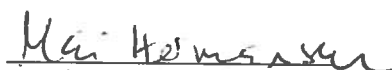
Gunnar Næsheim



Anders Skogstad



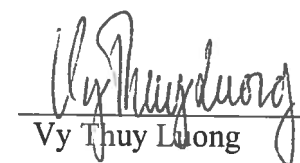
Ingjerd Schou



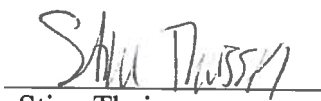
Mai E. Hermansen



Liv Bell



Vy Thuy Luong



Stine Theissen

2. Introduksjon til virksomheten og hovedtall

2.1. Virksomhet og samfunnsoppdrag

Lovisenberg diakonale høgskole AS (LDH) er en privat, ideell og akkreditert høyskole som tilbyr bachelorutdanning i sykepleie og videreutdanning på post-bachelor og masternivå, for å levere pasientnær kompetanse til helsetjenesten. Helt fra starten i 1868 har høgskolen vært en pådriver for kunnskapsbasert praksis, med kvalitet og nestekjærighet som grunnverdier for alle utdanningsprogram ved høgskolen. Høgskolen er lokalisert på Lovisenbergområdet i Oslo med kommune- og spesialisthelsetjeneste som nærmeste naboer.

LDH vil være en konstruktiv og kritisk samarbeidspartner for å utvikle samfunnsrelevante og fremtidsrettede utdanningstilbud i samsvar med helsetjenestens utfordringer. LDH vil spesielt bidra til å utvikle løsninger for og styrke tjenesteytingen til marginaliserte og underprioriterte pasientgrupper, der menneskeverdet er utsatt, eller der det trengs kompetanse om livsforhold og pasienterfaringer som er lite påaktet. Slik videreføres et diakonalt perspektiv i samfunnets helse- og velferdssystemer.

Høgskolen driver forskning og fagutvikling i samarbeid med det kliniske feltet, og har samarbeidspartnere nasjonalt og internasjonalt gjennom prosjekt, faglige nettverk, og formaliserte samarbeidsavtaler.

2.2. Organisasjon

Lovisenberg diakonale høgskole er et frittstående aksjeselskap, heleid av Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg. Høgskoledirektør og ansatt rektor utgjør den daglige ledelsen. Høgskolen er organisert i en relativt flat struktur med følgende enheter i linje:

- Avdeling for bachelor i sykepleie
- Avdeling for master-, etter- og videreutdanning
- Studieadministrasjon
- Bibliotek – felles for Lovisenbergområdet
- Senter for klinisk sykepleieforskning

2.3. Utvalgte hovedtall

Parameter	Tallverdi
Antall studenter –bachelor i sykepleie	609
Antall studenter –master-, etter- og videreutdanning	206
Omsetning 2015 (MNOK)	90
Statstilskudd 2015 (MNOK)	80
Antall ansatte	90
Antall årsverk	78

3. Årets aktiviteter og resultater

LDH har i 2015 vektlagt arbeidet med utdanningskvalitet, styrking av fagmiljøet, og videreutvikling av eksterne samarbeidsrelasjoner for å møte en utdanningssektor i endret landskap. Med tydelig særpreget som en praksisnær og diakonal utdanningsinstitusjon er LDH et attraktivt valg for studiesøkende, en arbeidsplass som verdsetter muligheten til å sammenstille klinisk og akademisk kunnskap, og en samarbeidspartner med klar identitet som en spisset profesjonshøgskole.

Antall ferdige kandidater fra 2015 plasserer LDH som det fjerde største studiestedet i landet for utdanning av sykepleiere på bachelornivå. Masterstudiet i avansert klinisk sykepleie ved LDH har det største omfanget av praksisstudier blant de 3-4 utdanningsinstitusjoner som hittil har etablert et slikt studietilbud.

Høgskolen har arbeidet videre med sin forståelse av hvordan et diakonalt perspektiv kommer til uttrykk i kunnskap og kompetanse for velferdssamfunnet. Med en livssynsmangfoldig student- og ansattgruppe, og en institusjonell forankringen i kristendommens fortolkning av menneskeverdet, utdanner høgskolen til tjenesteyting og systemforbedring som skal komme utsatte og underprioriterte grupper til gode. LDH knytter an til et nasjonalt helsepolitisk ideal om å levere helhetlige omsorgstjenester, der også en åndelig og eksistensiell dimensjon inngår. LDHs posisjon som verdibasert og diakonal høgskole synes godt mottatt i dialog med eksterne samarbeidspartnere og i rekruttering av nye studenter.

3.1. Sektormål 1: Høy kvalitet i utdanning og forskning

Utdanning av helsepersonell er en kjerneaktivitet ved LDH, og plasserer denne profesjonshøgskolen som ett av velferdssamfunnets virkemidler til å oppnå kvalitet og kapasitet i helsetjenesten.

Kvantitativ styringsparameter: Gjennomføring på normert tid

I Kunnskapsdepartementets *Tilstandsrapport 2015* er det angitt mer detaljert informasjon om opptaket høsten 2010 og høsten 2011. Ved LDH ble ny fagplan faset inn fra 2012, og fullføring etter gammel fagplan ble aktualisert for de studenter som var inne i løp. Dette kan ha medvirket til en gjennomføringstopp i 2013 (70,1 %). Antall studenter inne i forlengede studieløp, i størrelsesorden 12-13 %, innebærer en ganske kompleks studieadministrativ situasjon med tilhørende behov for god eksamenslogistikk og studieveiledning. Høgskolen har vurdert de studieadministrative utfordringene og satt inn mer konsulentkapasitet. Det ble i 2015 implementert nye og forbedrede støttesystemer som intranett/samhandlingsplattform og læringsplattform, samtidig med styrket brukerstøtte, for å ha fullt operative systemer fra høsten 2015.

Med eksisterende studieveileder i halv stilling og studentprest i 60 % stilling har LDH dedikert 1,1 stilling til direkte studentrettet veiledning og velferdstiltak.

Gjennomstrømming: 3-årig bachelorutdanning i sykepleie, fulltid

Opptak 2009		Opptak 2010		Opptak 2011		Opptak 2012	
Møtt til studie-start 2009	200	Møtt til studie-start 2010	197⁵	Møtt til studie-start 2011	198⁶	Møtt til studie-start 2012	211
Fullført på normert tid 2012	128 (64,0 %)	Fullført på normert tid 2013	138 (70,1%)	Fullført på normert tid 2014	125 (63,1%)	Fullført på normert tid 2015*	132 (62,6%)
Fullført totalt 2012	163	Fullført totalt 2013	164	Fullført totalt 2014	155	Fullført totalt 2015	159

*Kilde: FS. Fullføringsprosent er antall studenter fullført på normert tid i forhold til antall studenter møtt til studiestart.

Ved LDH representerer 2012-opptaket det første kullet tatt opp på ny fagplan ved bachelorutdanningen i sykepleie. Gjennomføring på normert tid for 132 studenter av 211 møtt til studiestart vurderes som en sterk gjennomstrømming, gitt alle utfordringer innføring av en ny fagplan representerer for ansatte, studenter og systemer rundt studiet.

Gjennomstrømming: mastergrader

Det er to masterprogram som tilbys ved LDH. *Master i helsetjenester til eldre* er under avvikling. *Master i avansert kliniske sykepleie* tok høsten 2013 opp studenter til første kull på ordinært deltids studium. Dermed er normert studieløp ennå ikke avsluttet og det er heller ikke ferdige kandidater i 2015. Kandidatproduksjonen fra studiet i 2014-2015 dreier seg om studenter med innpassing av tidligere avlagte studiepoeng. Avsnittene etter tabellen gjør nærmere rede for studieløpene.

Antall ferdige kandidater, masterstudium

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Master i Helsetjenester til eldre (Deltid: 120 sp)	Første opptak	-	-	1	*(8)	*(7)
Master i Avansert klinisk sykepleie: intensiv- eller allmennsykepleie (Deltid: 120 sp)				Første opptak	2	14

* Databasen DBH viser at det etter første opptak totalt er uteksaminert 16 kandidater fra Masterstudiet i helsetjenester til eldre. Kandidatene framkommer bare på Diakonhjemmets statistikk i DBH, men har vitnemål fra begge høgskoler.

Det første mastergradsstudiet ved LDH, Master i helsetjenester til eldre (fellesmaster med Diakonhjemmet Høgskole), gjennomførte det første opptaket til deltidsstudiet i 2011. Studiet har vært organisert på deltid over 4 år. Det var forventet at de første kandidater etter normert tid ville være ferdig i 2014. En student med forsert studieløp fullførte imidlertid sommeren

⁵ Rapport og planer 2013-2014 anga 195 som opptakstall, DBH/Tilstandsrapporten angir 197

⁶ DBH/Tilstandsrapporten 2015

2013. Dette studiet er nå under avvikling, og 2016 er siste år med studietilbud i henhold til forventede studieløp, regulert av en skriftlig avtale mellom høgskolene.

Master i avansert klinisk sykepleie med spesialisering i allmenn- eller intensivsykepleie, ble tilbudt for første gang i 2013 etter akkreditering av studiet i januar 2012. De første kandidater fra masterstudiet representerer opptak våren 2013 med innpass for tidligere videreutdanningsemner. Kandidater med oppnådd mastergrad i 2014 og 2015 er allerede ved opptak kvalifiserte spesialsykepleiere med videreutdanning i intensivsykepleie, og har nå fullført en mastergradspåbygging innrettet mot sin spesialitet.

Nyere tiltak for å styrke gjennomstrømming:

- Det tilbys fra 2014 både fulltids- og deltidsstudier over henholdsvis 2 og 3 år
- Fagmiljøet rekrutterer ulike kombinasjoner av klinisk og akademisk kompetanse, for derigjennom å skape relevans, utfordringer, og økt engasjement i studiet med bedret gjennomstrømming som mål
- Konkret og realistisk informasjon til søkere om studiets krav til arbeidsinnsats gjennom forløpet, for å unngå frafall grunnet for stor arbeidsbyrde fra inntektsgivende arbeid
- Samarbeid med arbeidsgivere på flere arenaer; dels direkte i forbindelse med praksisstudier og forberedelser til masteroppgave, og dels indirekte gjennom studiets referansegruppe der både kommune- og spesialisthelsetjeneste er representert.

Faktorer som reduserer gjennomstrømming til oppnådd mastergrad:

- Spesialisthelsetjenestens etterspørsel etter intensivsykepleiere, og avgrensede stipendordninger for å oppnå rekruttering, har resultert i at LDH tilbyr muligheten for å ta 90 av 120 studiepoeng og være kvalifisert som intensivsykepleier etter gjeldende rammeplan. Dette er ikke en faglig/pedagogisk begrunnet omlegging, men en tilpasning til dagens mangel på spesialsykepleiere. LDH har vært i aktiv dialog med helseforetak for å finne løsninger på det langsiktige behovet for mastergradskompetanse. Det er ventet at studenter vil ønske å vende tilbake for å fullføre studier fram til oppnådd mastergrad, men at dette vil være forsinkede løp og redusere gjennomstrømming på normert tid.

Høgskolen er bekymret for at kommunehelsetjenesten (inkludert sykehjemssektoren) ikke har samme finansielle grunnlag som spesialisthelsetjenesten for å tilby ansatte stipend eller permisjonsordninger. Mangel på økonomiske virkemidler til å bygge kompetanse svarende til tjenestens utfordringer, avspeiler seg i antall søkere som ser seg i stand til å ta imot studieplass de har fått tilsagn om.

Kvantitativ styringsparameter:

Andel uteksaminerte kandidater tatt opp på doktorgradsprogram seks år tidligere

Det rapporteres ikke på indikatoren da LDH ikke er akkreditert for å tilby PhD-program.

Kvalitativ styringsparameter:

Studentene skal lykkes med å nå læringsutbyttet som er definert for studieprogrammene

Evaluerings av faglig-/pedagogiske grep og innsatsområder viser samspillet mellom ideer, praktisk-pedagogisk forbedringsarbeid og trinnvis evaluering/justering. Resultater innen de sentrale aktiviteter og delmål i 2015 (hentet fra Årsrapport 2014) viser til hva som har vært prioriterte tiltak og hva som er oppnådd.

Evaluerings av faglig-/pedagogiske grep og innsatsområder

I 2015 er det innført forbedringstiltak på følgende områder

- Informasjonsarbeid til potensielle bachelorstudenter for å gi realistiske forventninger om krav til studieinnsats ved gjennomføring av utdanningsprogrammene. Å studere sykepleie er krevende: overgangen fra videregående til høyere utdanning er stor for en del av de med studieplass på bakgrunn av primærvitnemål. Det er følelsesmessig anstrengende, og det er fysisk krevende å ha praksisstudier. Intellektuelt sett kan studiet være mer krevende enn studentene forventet. Dette arbeidet er langsiktig og resultatet følges med gjennomføringsdata og studentrapportert studietid per uke fra Studiebarometeret. Det er for tidlig å trekke konklusjoner om resultat.
 - Informasjon til studenter og til arbeidsgivere som har ansatte ved videreutdanning og masterstudier, slik at studiesituasjonen tillater det omfang av tid til selvstudier som utdanningens nivå forutsetter
 - Tilsetting av stedlig IKT-støtte for ansatte, med mål om å videreutvikle formidling av lærestoff, og for å kunne utnytte LDHs valg av infrastruktur for intern samhandling og kommunikasjon. Tiltaket er godt mottatt og vurderes som meget vellykket.
 - Implementering av ny digital plattform for læring (Canvas) fra høsten 2015. Foreløpige erfaringer tyder på at læringsplattformen er bedre tilpasset mobil bruk i tråd med IKT-strategien ved LDH.
 - Styrke kvalitet i praksisstudier:
 - Bedre forventningsstyring og læreforberedthet før praksisperioder gjennom spesifikk informasjon om kliniske enheter og anbefalte læringssituasjoner
 - God kjennskap til eksisterende rutiner for å håndtere krevende samarbeidssituasjoner mellom student, praksisfelt og høgskole
 - Gjennomføring av modulbasert studium i klinisk veiledning for ansatte i praksisfelt og i høgskolen
 - Aktiv markedsføring av muligheten for prosjektarbeid støttet av samarbeidsmidler
- LDH opplever å ha en god dialog med sine samarbeidspartnere, som viser seg ved felles mobilisering av ressurser når vanskelige situasjoner oppstår i praksisstudier.
- Etablering av eget velferdstilbud til studentene ved LDH, med mål om å øke tid til selvstudier gjennom stedlig konsentrerte og økonomisk gunstige velferdsordninger. En første evaluering er planlagt etter ett års drift, høsten 2016.

Resultatvurderingen for 2015 støttes av data fra ulike perspektiv:

- Studiepoengproduksjon
- Søkermassen
- Karakterfordeling og strykporsent
- Studenttilfredshet med utdanningen

Studiepoengproduksjon

Studiepoengproduksjon er en relevant, om enn grovkalibret, indikator til å informere om hvorvidt studentene oppnår læringsutbyttet. Indikatoren er gyldig i den grad vurderingsform og eksamen representerer læringsutbyttene. Her følger studiepoengproduksjon for bachelorstudiet i sykepleie samt master-/etter- og videreutdanninger.

3-årig bachelor i sykepleie, fulltid: Studieaktivitet / student

	2011	2012	2013	2014	2015
Studiepoengproduksjon totalt	500,8	580,4	532,9	530,6	511,8
Studiepoengproduksjon pr student i programmet	52,0	61,9	57,6	56,2	53,0
Gjennomføringsgrad i forhold til avtalt utdanningsplan⁷	97,4%	96,3%	92,7%	95,9%	90,7

Det er i Årsrapport 2014 gjort rede for svingningene i studiepoengproduksjon 2012-2014 knyttet til overgang fra fagplan med ujevn produksjon pr semester, til jevn produksjon av studiepoeng i hvert semester av bachelorprogrammet. I 2015 sees en nedgang i antall studiepoeng pr student samtidig som antall registrerte studenter i programmet er økt. Totalt for LDH motvirkes denne nedgangen av en økning i 60-poengs enheter ved master-, etter- og videreutdanningene, og det resulterer i en økning samlet sett fra 2014 til 2015 med 11,9 60-poengs enheter. Det er ennå ikke inntrådt en likevekt mellom studenttilgang/kandidatproduksjon ved masterstudiet, og man har heller ikke sett full effekt av opptapping til årlige opptak av videreutdanning i operasjonssykepleie eller nyfødtsykepleie. Denne dynamikken gjør det nødvendig å gå inn på de enkelte program og emner for å se detaljert på variasjon og forbedringsmuligheter innen studiepoengproduksjon og læringsutbytte.

Studiepoengproduksjon i 60-studiepoengsenheter for master- og videreutdanninger, tabellen viser bare program med studiepoengproduksjon i 2015

	Hel- / deltid	2011	2012	2013	2014	2015
Master i avansert klinisk sykepleie	Heltid / deltid			17,2	19,7	32,3
Master i Helsetjenester til eldre, under avvikling* delemner	Deltid	2,7	9,4 0,3	6,0* 2,1	4,5* 0,8	4,5* 0
Videreutdanning i Nyfødtsykepleie	Deltid	7,9	11,1	8,0	11,3	14,3
Videreutdanning i Operasjonssykepleie	Heltid	22,1	22,4	19,3	25,1	39,8
Videreutdanning i Palliativ omsorg	Deltid	22,3	12,3	14,3	14,0	14
Videreutdanning i sykepleie til syke gamle	Deltid				2,0	5,4
Emne i artikkelskriving					2,5	-
Emne i klinisk veiledning					2,1	3,9

⁷ Kilde: DBH

LDH viderefører tilbudet om videreutdanning i sykepleie til syke gamle mennesker, for å kunne følge opp samhandlingsreformens intensjoner i en tid hvor kompetansebehovet i kommunal helse- og omsorgstjeneste er i vekst. Det ligger også en historisk forpliktelse på LDH til å følge opp høgskolens initiativ som den første lærested hvor en videreutdanning i aldersomsorg ble startet i 1982. Videreutdanning i palliativ har jevn rekruttering og studiepoengproduksjon. Med økende grad av hjemmebasert omsorg er det nye pasientgrupper som trenger palliativ behandling i kommunal sektor. Sammen med LDHs satsning på masterstudiet i avansert klinisk sykepleie framstår dette som et samfunnstilpasset sett av utdanningsprogram, som svarer på kompetansebehovet i helsetjenestene.

Studenter og arbeidsgivere viser stigende interesse for videreutdanningene i nyfødtsykepleie og operasjonssykepleie, se tabell nedenfor. LDH øker derfor opptaksfrekvensen til årlige opptak fra 2015/2016, og er i dialog med arbeidsgivere om tilrettelegging av praksisplasser. Programmene harmonerer godt med prognoser og sårbarhetsanalyser av kompetanseforhold i spesialisthelsetjenesten. Samlet framstår utdanningsporteføljen ved LDH fortsatt som velbalansert ut fra kompetansebehovet innen både spesialisthelsetjenesten og kommunal helse- og omsorgstjeneste. Masterstudiene utdanner for den kapasitet for tjenesteutvikling som morgendagens helsetjenester trenger.

Søkermasse

Søkermassens antall, førstevalg og konkurransepoeng antas å virke inn på læreforutsetninger. Høgskolen registrerer god søkerinteresse, og økningen i førstevalgsøkere til bachelorutdanningen er om lag det dobbelte av landsgjennomsnittlig økning siste to år. LDH passerte i 2014 en 2:1 milepæl for antall førstevalgssøkere per studieplass. Økningen følges av en økning i karakterpoeng og konkurransepoeng. Søkertallene er en indikator på at omdømmet er godt og at informasjonsarbeid lykkes. Dette støttes av LDHs interne undersøkelse blant studenter to måneder etter opptak.

Rekruttering til LDH, bachelor i sykepleie

Opptaksår	2011	2012	2013	2014	2015
Kvalifiserte førstevalgsøkere pr studieplass	1,6	1,4	1,9	2,3	2,6
Poenggrense hovedopptak / suppleringsopptak⁸	43,0 / 42,8	42,6 / 42,1	45,3 / 45,3	48,8 / 48,6	48,6 / 48,0
Poenggrense førstegangsvitnemål hoved-/suppleringsopptak	35,9 / 34,8	34,6 / 30,5	37,0 / 36,3	40,0 / 39,0	41,4 / 40,4

Rekruttering til master- og videreutdanning

Masterstudiet i avansert klinisk sykepleie, nytt fra 2013, rekrutterer dyktige studenter som uttrykker tilfredshet med studiekvalitet. Programrelevans sikres blant annet gjennom bruk av referansegrupper for utdanningens innhold, og gjennom samarbeidsfora for gjennomføring av praksisstudier. Spesialsykepleiere står ovenfor mer krevende behandlingssituasjoner hvor behovet for vurderingskompetanse i pasientarbeidet, og analytisk kompetanse til kunnskapshåndtering i kvalitetsforbedring strekker seg lengre enn enkelte av de tidligere

⁸ Kilde: <https://sok.samordnaopptak.no/arkiv/statistikk/>

videreutdanningene i sykepleie har kunnet imøtekomme.

Masterstudiet tiltrekker seg mange søkere. Når det gjelder antall møtt til studiestart er det imidlertid skjedd en betydelig avskalling. Arbeidsgivers tilrettelegging påvirker utdanningsvalg. Helse og omsorgsdepartementet stilte i 2015 gjennom Helsedirektoratet 12,5 millioner kroner til rådighet for stimulering av kommunal medfinansiering og delvis lønn til masterstudenter i avansert klinisk sykepleie. Hensikten er å utdanne kompetanse for nye roller i kommunehelsetjenesten. Blant studenter og høyskolene som tilbyr slik utdanning, erfarer man at tiltaket ikke er nok til å utløse midler fra kommunenes budsjetter i konkurranse med mange andre kommunale oppgaver. LDH har stilt sine erfaringer til rådighet for direktorat og departement, og bidrar i 2016 til en konferanse i Helsedirektoratet om utdanningen og nytteverdien for samfunnet.

Ved erfaringsbaserte studier er det avgjørende at studentene oppfatter det som økonomisk bærekraftig å ta utdanning. Disse studentene har vært i arbeidslivet og er oftest i en etableringsfase. Det er også avgjørende at studentene kan avsette tid til å studere for å oppnå læringsutbyttene med godt resultat. Forventningsavklaring og økonomiske støtteordninger er viktige stimuleringstiltak. Her inngår LDHs løpende dialog med arbeidsgiverrepresentanter blant viktige og gjensidige kanaler for informasjon og motivering.

Antall studenter førstegangsregistrert til master- og videreutdanninger

	2011	2012	2013	2014	2015
Master i avansert klinisk sykepleie (Deltid/Fulltid: 120 sp)	Nytt i 2013		31	14	30
Master i helsetjenester til eldre (Deltid: 120 sp)	23	15	-	-	
Enkeltemner i masterstudiet		4	10		
Videreutdanning i aldersdemens (Deltid: 30 sp)	13	-	-	-	
Videreutdanning i aldring og eldreomsorg (Deltid: 60sp)	18	-	-	-	
Videreutdanning i intensivsykepleie (Fulltid: 90sp)	47	Lagt inn i masterstudiet			
Videreutd i sykepleie til syke eldre (Deltid: 45 sp)	Nytt i 2014			8	
Videreutdanning i nyfødtsykepleie (Deltid: 60 sp)	0	16	0	22	0
Videreutdanning i operasjonssykepleie (Heltid: 90sp)	24	0	20	32	22
Videreutdanning i ortopedisk sykepleie (Deltid: 60 sp)	12	-	-	-	-
Videreutdanning i palliativ omsorg (Deltid: 30 sp)	25	29	31	25	30

Karakterfordeling og strykprosent

Karakterfordeling og strykprosent indikerer noe om samspillet mellom læreforutsetninger, læringsmiljø, læringsmetoder og vurdering.

	2011	2012	2013	2014	2015
Beståtte 60-studiepoengsenheter	623	705	610	631	643
Prosent med karakterene A og B	33,9	37,3	35,3	36,4	32,9
Prosent stryk	6,5	6,2	8,9	8,3	6,6

Kilde: DBH – Nøkkeltall, eksamen, rapport 02.03.16

Det er vesentlig å kontrollere at vurderings- og karaktersystemet framstår med integritet ved høgskolen. Undersøkelser i regi av Universitets- og høgskolerådet⁹ tyder på at det er variasjon mellom institusjonene i karaktersetting. Ved en intern gjennomgang i 2014 framsto karakterfordelingen for LDH med en tilnærmet Gauss-fordeling for høgskolen som helhet, og karakterskalaen brukes i sin fulle bredde. I 2015 er sensurordningene ved avsluttende oppgaver i høgskolen blitt videreutviklet.

På masterstudiet i avansert klinisk sykepleie har LDH benyttet ekstern sensur i større omfang enn minstekrav, og det er samarbeid med institusjon med sammenliknbart program for å sikre at karakterskalaen brukes med lik kalibrering. LDH har fra 2015 avsluttet tidligere rutine med veileder som intern sensor, og benytter nå uavhengig sensor internt samt ekstern sensor både ved avsluttende bacheloroppgaver og masteroppgaver. Det sees en større bredde over bruken av karakterer og større grad av samsvar med ECTS' tilråding om karakterkalibrering, uten at resultatet ser ut til å slå negativt ut på LDHs totale strykprosent. Det kan imidlertid se ut til at kravene til å oppnå de to beste karakterene er blitt høyere. I lys av en økende inntakskvalitet ved LDH vil høgskolen følge karaktertrender ved egen institusjon så vel som nivå og trender i utdanningssektoren for øvrig, med stor interesse.

Karakterfordeling, bacheloroppgave før/etter 2014

	A	B	C	D	E	F
2012	22,6	34,8	25,6	11,0	5,5	0,6
2013	24,2	30,9	28,5	11,5	4,2	0,6
2014	17,8	42,0	27,4	8,9	1,9	1,9
2015 (del A + del B)	9,0	22,2	38,3	18,0	8,4	4,2
ECTS-fordeling	10 %	25 %	30 %	25 %	10 %	

Kilder: DBH – strykprosent, rapport 02.03.16. ii) ECTS Users' Guide 2005, gjengitt i rapport fra UHR arbeidsgruppe

⁹ Karakterundersøkelsen 2013, panel C:

http://www.uhr.no/documents/C_karakterrapport_2013_sykepleie_tannpleie.pdf

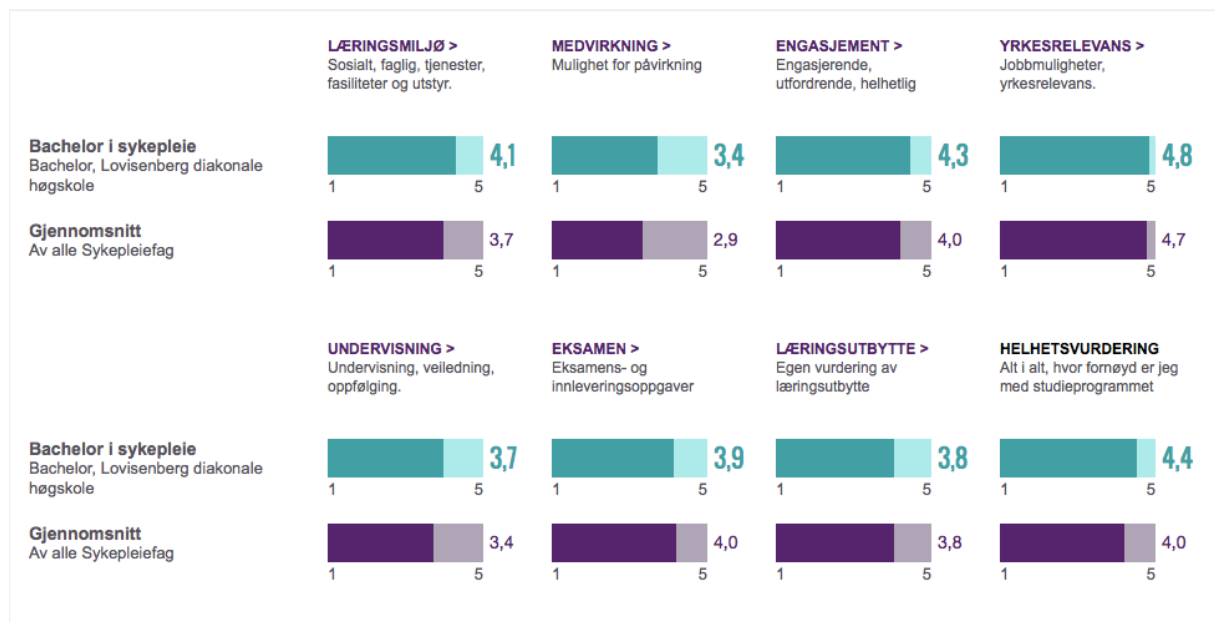
Studenttilfredshet med utdanningen

Studentenes tilfredshet med utdanningen informerer om viktige sider ved læringsmiljø og studiekvalitet. Studiebarometeret 2015 gir mulighet for både interne trendanalyser og for nivåanalyser mellom sammenliknbare institusjoner.

Faglig omdømme og relevans for karriere er blant de viktigste årsakene til å velge LDH som utdanningssted. Funnene harmonerer med LDHs interne oppstartundersøkelse for nye studenter i høstsemesteret, og treffer på den kompetanseprofilen høgskolen vil utdanne til.

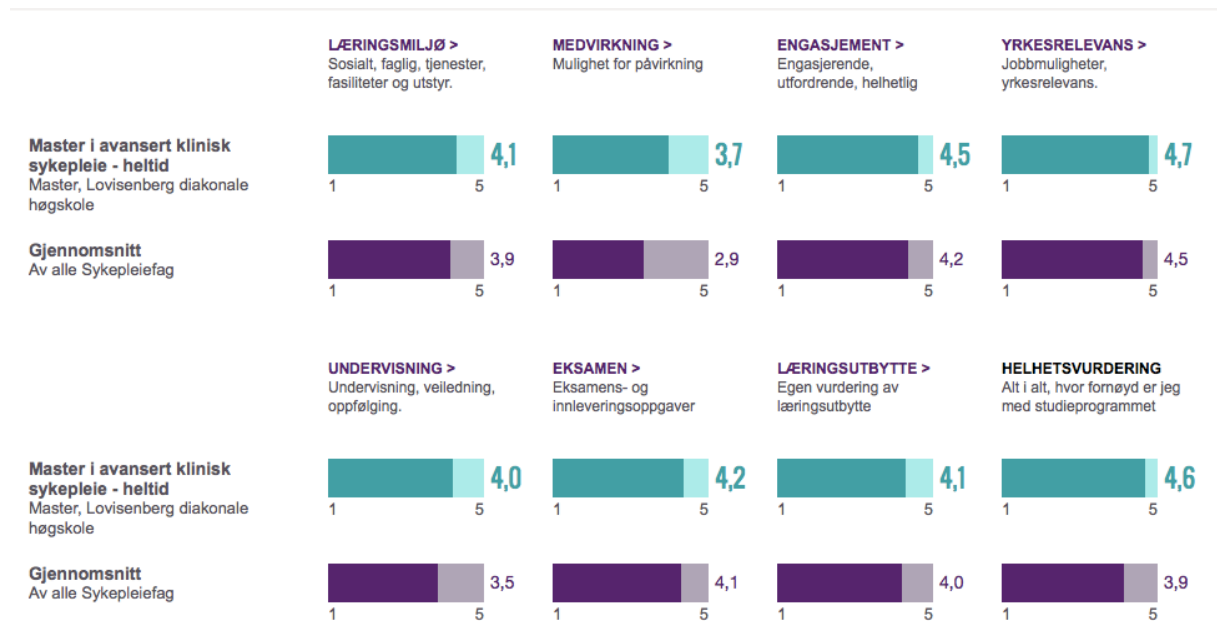
Ved bachelorprogrammet er svarprosenten (78 %) ytterligere økt sammenliknet med 2014, og indikerer at LDH kan feste lit til representative og meget tilfredsstillende resultater.

Studiebarometeret 2015-resultater, bachelor i sykepleie



Det er i 2015 rapportert sammenslåtte data fra masterstudentenes 2014- og 2015-undersøkelse. Svarprosent er 38 % for studenter på heltid. LDH har lagt ned et betydelig arbeid for å etablere masterstudiet i avansert klinisk sykepleie, og i 2014 er det gjort ytterligere videreutvikling av programmet basert på tilbakemelding fra studentene.

Studiebarometeret 2014- og 2015-resultater, master i avansert klinisk sykepleie, heltid



Studentenes tilfredshet med praksisstudier

På bakgrunn av en grundig gjennomgang av høgskolens egenutviklede spørreskjema i 2014, har LDH i 2015 prøvd ut en stedlig tilpasset versjon av Studiebarometerets spørsmål ved studentevaluering av praksisperioder. Gruppeintervju med studenter fra utvalgte program er brukt for å forstå hvordan studenter tolker spørsmålene, slik at svarene kan brukes med større presisjon i forbedringsarbeidet. Resultatene er lagt fram og diskutert i LDHs studiekvalitetsutvalg.

Samarbeidspartnere i det kliniske felt har fått tilbakemelding om studentevalueringene fra institusjon og ned til enhetsnivå, der antall respondenter er stort nok. Dette representerer et felles resultat og erfaringsgrunnlag for samarbeid om kvalitetsforbedring, til forskjell fra å være en ensidig tilbakemelding til praksisfeltet fra høgskolen.

LDH viderefører en godt innarbeidet samarbeidsstruktur gjennom ulike møtefora med praksisfeltet på regionalt, institusjonelt og enhetsnivå.

Kvalitativ styringsparameter:

Resultatoppnåelse på forskning i forhold til institusjonens egenart

LDH vil bidra til *pasientnær klinisk forskning* med relevans for utdanningsprogrammene. Det er viktig for høgskolen å bidra til kunnskap om

- Livsforhold, fenomener og pasienterfaringer som kan være lite påaktet
- Marginaliserte grupper i storby-/velferdssamfunnet og deres behov for helsetjenester
- Åndelig /eksistensiell omsorg som del av et helhetlig helsetjenestetilbud
- Verdivalg og etisk kompetanse

I 2015 disputerte 1 ansatt med ekstern finansiering fra ExtraStiftelsen: avhandlingen til Marianne Trygg Solberg har tittelen *"Interprofessional Collaboration in Management of Ventilated Premature and Sick Newborns: Perspectives on Ventilator Treatment Practices"* og kaster lys over samarbeidet ved intensivbehandling av syke nyfødte. Avhandlingen er komplementær til LDHs engasjement for videreutdanning i nyfødtsykepleie og beskriver spisskompetanse i klinisk arbeid. Forskergruppen knytter sammen veiledere fra Universitetet i Oslo, Oslo universitetssykehus, og kandidat fra LDH.

Årets artikler har tematikk som gir kunnskap om områder hvor LDHs egenart hører hjemme: etikk, eldreomsorg, åndelig/eksistensiell omsorg. Blant litteratur som bidrar til kunnskap om sårbare grupper er et igangværende doktorgradsarbeid om selvskading. Klinisk kompetanse og utdanningsforskning er representert med nyfødtbehandling, kompetansekartlegging, og risikovurdering ved sykehusopphold.

Vitenskapelig publisering utgått fra LDH

	2011	2012	2013	2014	2015*
Antall vitenskapelige publikasjoner	22	20	31	25	17
Herav publikasjoner på Nivå 2	8	3	7	4	1
Publiseringspoeng	15,4	14,1	11,9	9,5	12,5

*Tall for 2015 er fra LDHs innmeldte publikasjoner; publiseringspoeng beregnet med ny kalkyle.

Det vises for øvrig til registeret *CRISTin* for detaljer om årets produksjon fra LDH:

https://www.cristin.no/as/WebObjects/cristin.woa/wa/fres?action=sok&inst=230&erNorsk=1&erNordisk=1&erNasjonal=1&erInternasjonal=1&erUkjent=1&visParametre=1&hkat=TIDSSKRIFTPUBL&hkat=FOREDRAG&hkat=BOK&hkat=RAPPORT&hkat=BOKRAPPORTDEL&hkat=OVERSETTELSESARB&hkat=MEDIEBIDRAG&hkat=KOMMERSIALISERING&hkat=UTSTILLING&hkat=KUNST_PRODUKSJON&hkat=PRODUKT&hkat=INFORMASJONSMATR&sort=ar&bs=50

Høgskolen registrerer et lavere publikasjonstall i 2015 og vil følge utviklingen i 2016 for å vurdere om dette representerer en trend. Blant stimuleringstiltakene ved LDH for å øke forskningsproduksjonen er

- LDH understøtter initiativet for Open Access publisering med en lokal policy og insentivmidler for tellende publikasjoner
- Forskningsledelse for å oppnå samling rundt forskningsgrupper og med prioritet på kunnskapsutvikling innen LDHs institusjonelle profil og forskningsområder
- Vektlegging også av ikke-tellende publikasjoners betydning for utdanningsfunksjonene (monografier, lærebøker)

Innen kunnskapsfeltet praksisstudier merker LDH seg at forskningsresultater fra høgskolens ansatte siteres ved kunnskapsoppsummering og i policydiskusjoner om veiledning¹⁰. Å være aktuell i denne kunnskapsfronten styrker omdømmet som praksisnær høgskole.

Høgskolens formidling skjer også på andre arenaer enn i artikkelformen. En vellykket mobilisering av abstracts i 2015 til nasjonal jubileumskonferanse innen fagfeltet¹¹ resulterte i

¹⁰ Haugan, Aigeltinger, Sørlic (2012)

¹¹ UiO/avdeling for sykepleievitenskap og Norsk sykepleierforbunds jubileumskonferanse, juni 2015

forfatterskap/medforfatterskap på 12 postere, 3 abstracts med muntlig presentasjon, og tre 1. eller 2. prisvinnere innen sine kategorier.

Kvalitativ styringsparameter: Samspill mellom forskning og utdanning

LDH har i 2015 gjort et strukturelt grep for å styrke samspillet mellom utdanning og forskning, ved å samle resultatansvar for både utdanning og forskning i linjen der personell- og økonomiansvaret ligger. Dette har til hensikt å motvirke noe av den tradisjonelle drakampen mellom skjermet forskningstid og undervisning, og legge til rette for synergieffekter mellom FoU-arbeidet og utdanning gjennom løpende kjennskap til begge virksomhetsområder. En av forutsetningene for å lykkes er å etablere tilstrekkelig stabstøtte til linjeledere for å unngå at oppgavene blir for omfattende. Koordinerende møter mellom professorer, forskningsleder og studieledere sikrer at det er god informasjonsflyt om prosjekter og karrieremuligheter dit hvor personalansvaret er plassert.

Utdanningsbasert forskning blir mer og mer aktuelt etter hvert som LDHs masterprogram har studenter som arbeider med masteroppgaver. Det er en utfordring for kunnskapsutviklingen at arbeidsgivere ønsker å trekke studenter ut av intensivspesialiseringen etter gjennomføring av 90 studiepoeng. Derimot kan det på sikt være en positiv effekt om studenter vender tilbake til fullføring av studiet innen rimelig tid (<2år) og med modne ideer til masterprosjekt som raskt kommer arbeidslivet til gode. På bachelornivået har LDH gjort systematiske erfaringer med å inkludere studenter i risikovurdering ved sykehusinnleggelse, og ansatte har deltatt over noen år i forskning med prosjektledelse fra Lovisenberg Diakonale Sykehus. Arbeidet er under publisering med flere artikler.

Ti år etter kvalitetsreformen i høyere utdanning er det fortsatt stor spredning i høgskolens fagmiljø hva gjelder tematiske områder, samarbeidspartnere og nettverk. Ved at LDH praktiserer søknadsbasert tildeling av FoU tidsressurs, gis en mulighet til å styre inn mot prioriterte forskningsområder og en tydeligere institusjonell profil. Samtidig som høgskolen tar valg om hvordan egenfinansiert forskning stimuleres, må den akademiske frihet i valg av tema og metode være respektert. Utlysning av stipendiatmidler og post doktorstipend er særlig rettet inn mot å styrke fagmiljøet rundt mastergradsprogrammet i avansert klinisk sykepleie, og videreutvikle forskningsfellesskap med hovedsamarbeidspartnere.

I LDHs interne gjennomgang, kvalitetsrapport for studieåret 2014-2015, er studieprogrammene vurdert i lys av Studietilsynsforskriften for å se styrker og forbedringsområder. Rapporten er diskutert i Studiekvalitetsutvalg og er styrebehandlet. Årets rapport har spesielt vurdert status for innsatsområdene

- Kvalitet i praksisstudier
- Internasjonalisering i programmene
- Programtilknyttet FoU-aktivitet

I planlegging av 2016 har LDHs studiekvalitetsutvalg anbefalt å legge vekt på å

- Videreutvikle kontakten med arbeidsgivere i helsetjenesten for å tydeliggjøre og skape erfaringer med hva man kan forvente seg av mastergradskompetente avanserte kliniske sykepleiere, og hvordan nye roller kan utvikles i og utenfor institusjon
- Formidling av den kunnskapsutviklingen som skjer på LDH til studenter på høgskolens utdanningsprogram, gjennom ulike undervisningsmetoder og på en enda

mer eksplisitt måte slik at høgskolens FoU-innsats er tydelig og så nyttig som mulig for studentenes læringsutbytte

- Styrke samarbeidet mellom sykepleiere i det kliniske felt og LDHs veiledere, blant annet gjennom å tilby studiet i klinisk veiledning (10 studiepoeng)
- Videreføre de forberedende tiltak før praksisstudier med informasjon og gjennomføring av forventningssamtaler, og tydeliggjøre for alle parter hva det vil si å studere i praksis. Dette er tiltak som både skal gi økt studiekvalitet og samtidig virke konfliktforebyggende
- Adressere vanskelige situasjoner i praksisstudier på et tidlig tidspunkt
- Arbeide med å styrke verdiprofilen gjennom fagdidaktiske grep for å løfte nivået fra bachelor til videreutdanning og til masternivå; i bachelorutdanningen tematiseres verdivalgene ofte i praksisgrupper, på masternivået ”løftes” case fra praksis og til refleksjonsgrupper

Kvantitativ styringsparameter: Deltakelse i Horisont 2020 og Erasmus+

LDH har for tiden ikke ressurser til å kunne investere i prosjektutvikling og konkurranse om Horisont 2020-midler. Gjennom enkeltindivider og nettverk kan slik deltakelse tenkes aktuelt.

Alle studentene skal ha læringstilbud som innebærer en form for internasjonal erfaring. Flere emner legger vekt på å danne til et ”utenfra-perspektiv” på profesjon og helsetjeneste i Norge. LDH sender vår og høst studenter til Tanzania hvor Tanga International Competence Center er samarbeidspartner for praksisstudier. LDH har stedlig representasjon, noe som kommer både studenter fra LDH og andre høyskoler til gode. Praksisstudiene gir kunnskap som er relevant for en norsk kontekst, blant annet om metoder og selvstendig yrkesutøvelse i forebyggende helsearbeid i kommunen.

LDHs virksomhet innen internasjonalisering med student- og lærerutveksling, og utreisende studenter spesielt, tallfestes med styringsparameteret. Årets tall viser at 4 av 27 utvekslingsstudenter er inkludert i Erasmus+ programmet:

Avtale	2011	2012	2013	2014	2015
Andre programmer	11	2	5	7	2
Bilaterale avtaler	10	4	16	22	19
Erasmus	7	-	3	4	-
Erasmus+	-	-	-	-	4
Nordplus	5	-	4	9	2
Sum	33	6	28	42	27

Sentrale aktiviteter og delmål i 2015

Videreføre evaluering og videreutvikling av læringsplaner

Dette er gjennomført i henhold til avdelingsvise handlingsplaner ved LDH.

Legge innhold til begrepet ”praksisnær høgskole” på innsatsområdene

Resultatet er indirekte målbart gjennom møter, hospitering og annen kontakt med praksisfeltet. LDH viderefører sin strategi med studentoppfølging på praksisplassene, til

forskjell fra klinikkansatte veiledere. Hensikten er å stimulere samhandling mellom klinikk og høgskole der kunnskapsfronten møter pasientarbeidet.

Bruke Studiebarometeret og LDHs interne studentevalueringer som gjensidig utfyllende verktøy, og ta i bruk oppgradert evalueringsverktøy ved LDH

Det har vært prøvet flere ganger i 2015 og gir verdifull informasjon til LDH så vel som til samarbeidspartnere i helsetjenesten.

Etablere et system for kandidatoppfølging

Høgskolen har vurdert kapasitet og kost/nytteforholdene ved å etablere faglig nettverk med tidligere studenter. LDH velger et nøkternt innsteg med fokus på kandidatenes vurdering av utdanningens relevans og kvalitet etter inntreden i lønnet arbeid. Avgangskullene i 2016 vil være pilot i dette arbeidet.

Systematisere erfaringer med kombinerte/delte stillinger

Delvis utført: Ulike modeller er diskutert med arbeidsgiverrepresentanter og fagfora mellom høgskole og det kliniske felt. Flere av høgskolens ansatte har kliniske bistillinger. Ansatte i helsetjenesten gjør deltidsarbeid for LDH ved aktivitetstopper.

Implementere ny digital læringsarena (LMS)

Det er innført sommeren 2015 og tatt i bruk fra høstsemesteret.

3.2. Sektormål 2: Forskning og utdanning for velferd, verdiskapning og omstilling

Kvantitativ styringsparameter:

Andel inntekter fra bidrags- og oppdragsfinansiert aktivitet (BOA) utenom forskningsfinansiering fra EU og NFR

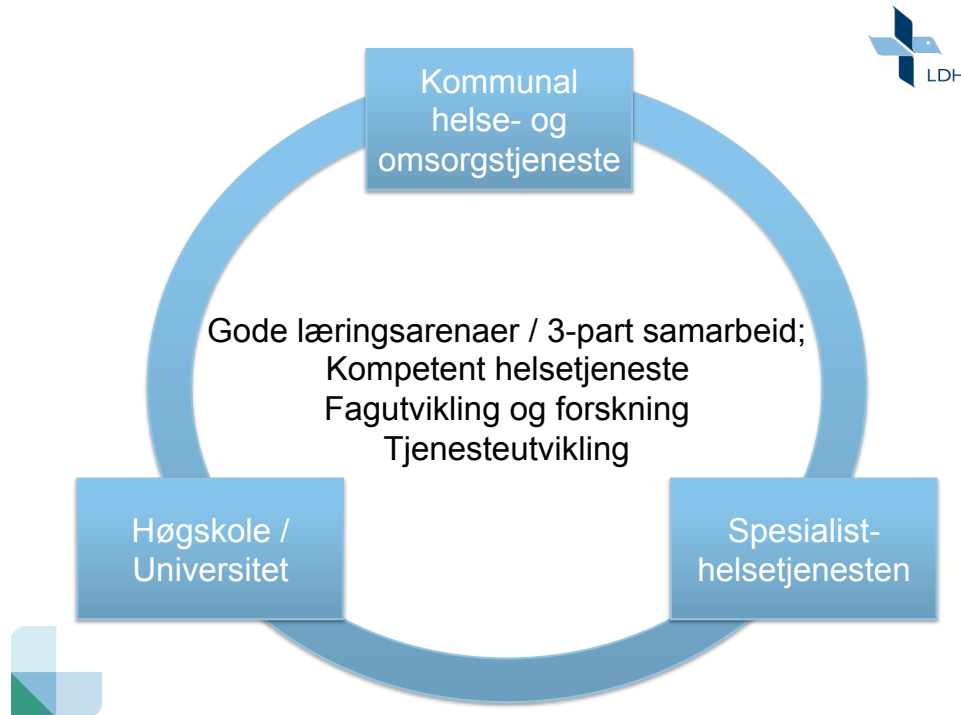
LDH har deltatt i og vunnet anbudsrunder for kompetanseprogram i syv samarbeidende kommuner med en ramme på NOK 450 000. Dette slår først inn som inntekter i 2016 og 2017. Det er i 2015 ikke BOA-inntekter. Dette har sammenheng med at profesjonshøgskolen med sitt ideelle særpreg opererer i kunnskapsfelt hvor det er få finansielle incentiver til forskning. Kunnskapsutviklingen om samhandlingsfeltet mellom kommune- og spesialisthelsetjeneste har et potensiale for å konkurrere om prosjektmidler. Dette representerer en vekstmulighet framover.

Kvalitativ styringsparameter: Samarbeid med samfunns- og arbeidsliv

Som profesjonshøgskole driver LDH utdanning og forskning i et felt hvor spesialisthelsetjeneste, kommunale helse- og omsorgstjenester og utdanningsinstitusjon har praksisstudier som et viktig samarbeidsfelt. Klar arbeidsdeling med roller definert gjennom avtaleverk og formelle samarbeidsorganer lager en ramme, og samtidig er det vesentlig å bygge den tillit og relasjoner som skaper handlingsrom for forskning, utvikling og innovasjon.

LDH utdanner og driver kunnskapsutvikling for tjenesteyting og kvalitetsforbedring av helsetjenester innen et offentlig finansiert og styrt helsetjeneste. Organisering av tjenesten er delt i to nivå. Ved å tre inn som samarbeidspartner i overgangene mellom nivåer, og mellom

enheter og faggrupper innen nivå, kan kombinasjonen av utdanning og FoU-interesser skape ny kompetanse, nye roller, og nye løsninger på de problemer som pasienter, pårørende og helsepersonell erfarer. Dette er et 3-parts fokus med utviklingspotensiale:



Virkemidler i utvikling av samarbeidet er

- Stimuleringsmidler for å styrke studentundervisningen ("samarbeidsmidler") gjennom mindre kvalitetsforbedringsprosjekt eller forskningsprosjekt. LDH avsetter årlig ca. 0,75 Mkr til innsatsområdet og fordeler etter søknadsbehandling. I 2015 er det blant annet iverksatt prosjekt for å trene i klinisk kommunikasjon ved en sykehuspost med alvorlig syke.
- Bruk av kombinerte stillinger med større eller mindre grad av samspill mellom arbeidsgivere
- Formell møtestruktur på nasjonalt, regionalt og institusjonelt nivå
- Mer uformelle, koordinerende og problemløsende dialogmøter på enhets- eller institusjonsnivå:
LDH legger vekt på kontakt med frontlinjen i helsetjenesten, både for å realisere ideen om en praksisnær høyskole, og for å kunne fange opp problemstillinger inne utdanning og FoU hvor LDH kan bidra til å identifisere, utvikle kunnskap om, eller løse problemer.
- Hospitering fra ansatte ved LDH i kliniske enheter i sykehus og kommune
- Kompetansetiltak ved eller i regi av LDH:
 - Åpne temadager og seminar, annonsert i helsetjenesten og del av utdanningsprogrammene
 - Studier i klinisk veiledning som gir formal- og realkompetanse til de som veileder studentene

- Tilpasning av læringsplaner eller oppretting av nye studietilbud som respons på nye eller endrede behov i helsetjenesten, eller behov som ikke dekkes av andre program - for eksempel Master i avansert klinisk sykepleie, retning allmennsykepleie. Et annet eksempel er tilpasning av studieløp, der deltidstilbud kan være mer fleksibelt og gjennomførbart enn heltidsløp (eller omvendt).

Kvalitativ styringsparameter: Forskningsinnsats i MNT- og profesjonsfag

Høgskolens forskningsprofil er rettet inn mot

- pasientnær klinisk forskning
- helsetjenesteforskning
- pedagogisk forskning og fagdidaktikk

Disse tre brede tematiske områder knytter an til LDHs særpreg og strategiske fortrinn. Gjennom 2015 er det arbeidet for å stimulere spissing gjennom å danne forskningsgrupper innen områder med tematiske fellesinteresser – eksempelvis demens, etikk, kommunikasjon. Det er også iverksatt tiltak for å sikre at ansatte ved LDH kan delta i veiledningsoppdrag på doktorgradsnivå som en viktig del av karriereutvikling.

Ved en profesjonsskole med høy andel praksisstudier i utdanningsprogrammene vil det være nødvendig med omfattende eksterntfinansiering av prosjekt for å kunne konkurrere om en betydelig andel av RBO-midler. Egenfinansiering må ta hensyn til personellintensive utdanningsoppgaver. Likevel er 2015-resultatet for publikasjoner og nivå vurdert som beskjedent. Svingninger i årsproduksjon er påregnelig og et 3-års gjennomsnitt vil være mer presist for trender.

LDH beregner om lag 23% av undervisnings-, forsknings- og formidlingsansattes stillingsressurs til fordeling av FoU tidsressurs mellom ca. 50 årsverk. Noe er knyttet opp i stillingsavhengig FoU-tid, eksempelvis professorer, men hovedtyngden fordeles etter søknad og prioriterte innsatsområder i henhold til vedtatt strategi. Dette gir mulighet til konsentrasjon som anses nødvendig for å bygge fagmiljø.

LDHs kunnskapsfokus kommer fram i arbeider der LDH selv- eller medfinansierer mer langsiktig utvikling, slik som kvalifisering på PhD-nivå. En bærekraftig egenfinansiert ettervekst dreier seg om å iverksette 1-2 nye doktorgradsprosjekt årlig. I 2015 er det etter søknad fordelt:

- 1 rekrutteringsstilling, tilknyttet mastergradsprogrammet kunnskapsfelt innen intensivsykepleie
- 1 prosjektutviklingsstipend med 3 måneders tidsressurs innen smertefeltet
- 1 stipendiatstilling på delvis eksterntfinansiert prosjekt i sykehjemssektoren, med hovedveileder fra LDH

Det er utlyst enda ett PhD stipend og ett post doktorstipend til forskning på nye tjenestetilbud i primærhelsetjenesten; disse besettes først i 2016.

For en akkreditert høyskole er det av interesse for både ansatte og studenter å ha samarbeidsrelasjoner med et universitet hvor PhD-program kan være et naturlig valg i kompetanseoppbygging til forskerkarriere. Blant flere studiesteder utmerker Universitetet i Oslo seg som både helsefaglig og profesjonsrelevant. Innen etikk og religionspsykologi finnes

flere aktuelle nettverk. Når det gjelder den andre karriereveien, førstelektor – dosent, er det færre tilbud om organisert og spisset kurs på første nivå. LDH registrerer en økning gjennom de siste to år til >35% ansatte med førstekompetanse eller høyere i faglige stillinger. Flere ansatte i PhD-løp er nå inne i den siste tredjedelen av sine arbeider.

Sentrale aktiviteter og delmål i 2015

Videreutvikle forskningsstrategi og nettverk som utnytter Lovisenbergområdets særlige fortrinn

Arbeidet med å etablere relasjoner og prosjektideer som kan realisere 3-partsmodellen videreføres, noe forsinket av avgang og rekruttering ved høgskolen.

Prioritere FoU-ressurser i studieåret 2015/2016 til pasientnær klinisk forskning, helsetjenesteforskning, og pedagogisk forskning med relevans for praksisstudier

Tildeling av FoU-tidsressurs har fulgt strategiske retningslinjer, og samtidig gitt rom for noe frie midler.

Utnytte mulighetene for utdannelsesbasert forskning og formidling på alle utdanningsnivå

LDH arbeider for god støtte til mastergradsprosjekt med mål om at disse i størst mulig grad kan omarbeides til publikasjoner. Studenter deltar i ulike aktiviteter på alle nivå. Det er også i 2015 skrevet i kronikk-sjangeren så vel som i tradisjonelle vitenskapelige format.

Videreutvikle høgskolens engasjement som verdibasert aktør i profesjonsutdanningen

Utfordre i samhandlingsfeltet med kunnskap, kvalitet og menneskeverd

Gjennom nettsider med utdanningsprofil, innholdet i studieplaner/fagplaner, tilrettelegging av læringsmiljø, arbeidsmiljø og tema i egenfinansiert forskning, bekreftes ambisjonen om å fylle rollen som verdibasert aktør.

Være i front på å operasjonalisere helsetjenestens nasjonale oppdrag for kvalitet og pasientsikkerhet i utdanningsprogrammenes læringsutbytter og læringsmetoder

Oppmerksomhet på overgangene (samhandlingsfeltet) i utdanning og forskning innebærer å ha oppmerksomhet på ett av pasientsikkerhetsprogrammets sentrale felt for innsats. Andre tiltak er prosjektarbeid med risikoreduksjon som kunnskapsområde, og bruk av spill for å oppdage trykksår. I forslagene om felles innhold i helse- og sosialfagutdanningene er betydningen av opplæring i kvalitetsforbedringsmetodikk vektlagt; dette integreres i arbeidet for kunnskapsbasert praksis.

3.3. Sektormål 3: God tilgang til utdanning

Kvalitativ styringsparameter: Fleksibel utdanning

LDH arbeider med flere virkemidler for fleksible utdanningstilbud:

- Oppbygging av utdanningsprogram
- Bruk av læringsmetoder
- Bruk av IKT til å understøtte fleksibilitet på tid/sted/samhandling

De av utdanningsprogrammene som kan gjennomføres på deltid er enten arrangert som et deltidsprogram, eller det er organisert mulighet for enten fulltids- eller deltidsløp. Eksempelvis tilbys Masterstudiet i avansert kliniske sykepleie både på heltid (2 år) og deltid over 3 år. Det er studentinteresse for ulike løsninger. LDHs studium i Klinisk veiledning (10 studiepoeng) er tilrettelagt i moduler som svarer på arbeidsgivers behov for kortere utdanningsperioder. Behovet er videreutviklet til å dra nytte av de pedagogiske fordeler som en lengre læringsprosess kan gi.

LDH har samarbeidet med Bjørknes Høgskole om å tilby et årsstudium i psykologi på nett. Studiet ble første gang utlyst sommeren 2013 og det er rullerende opptak. I 2015 inntreffer et overgangsår hvor Bjørknes Høgskole har en akkreditert bachelorutdanning i anvendt psykologi, der det første studieårets emner overlapper med årsenheten på nett.

Årsenhet i psykologi på nett, lavere nivå/60 studiepoeng

	2013	2014	2015
Antall studenter førstegangsregistrert	10	29	49
Studiepoeng (i 60 SPE)	2,7	18,2	16,8

Fleksible utdanningstilbud er blitt videre stimulert i 2015 med trinnvis iverksetting av LDHs IKT-strategi, se kap. 3.4.

LDH har en godt forankret IKT-strategi som stimulerer til investering og kreativitet i mer fleksible utdanningsløp og metoder. Studenters etterspørsel og aktive forslag er en viktig pådriver til utvikling. Muligheten til sanntidskommunikasjon utvides med video og med mulighet til å dele dokumenter.

3.4. Sektormål 4: Effektiv, mangfoldig og solid høyere utdanningssektor og forskningssystem

Kvalitativ styringsparameter: Langsiktig økonomisk planlegging

LDH er et selvstendig aksjeselskap eiet 100 % av en stiftelse med solid økonomi, lang historie og langsiktige planer for driften av virksomheten på Lovisenbergområdet. Eier har investert i nytt bygg og nytt ferdighetssenter (øvingsavdeling) til totalt 150 millioner kroner inkludert moderne AV-utstyr i alle undervisningsrom, som LDH kunne ta bruk i 2013 uten økning i årlig husleie. Eier arbeider kontinuerlig med å utvikle virksomheten på Lovisenbergområdet som gir langsiktig og forutsigbar finansiell situasjon for stiftelsens virksomheter. Eier er likeledes sentral i planleggingen av en kapasitetsøkning beskrevet i *Søknad om statstilskudd for 2017*.

LDH drives med positive resultater og har en egenkapitalgrad på ca. 42 % noe som gir en god soliditet. LDH har en god likviditet og har ikke langsiktig gjeld.

LDH har et godt omdømme, ligger langt fremme på bruk av teknologi i undervisningen og er i tillegg kjent for å levere kandidater som er faglig kompetente og har gode holdninger. Studentrekrutteringen indikerer tilfredsstillende vekst på begge utdanningsnivå. Antall

kvalifiserte kandidater med LDH som sitt førstevalg, økte med hele 26,6 % i 2015 i forhold til 2014 sammenlignet med en økning på 24,9 % i 2014 i forhold til 2013. Antall kvalifiserte førstevalgsøkere i 2015 var 528 hvilket gir over 2,6 førstevalgsøkere per studieplass. Dette indikerer at LDH er en foretrukken høyskole blant studentene som gir et solid studentgrunnlag og tilsvarende bærekraft. Basert på resultatene i NOKUTs Studiebarometer for 2015, skårer LDH likt eller høyere enn gjennomsnittet av alle sykepleiefag innen samtlige indekser for studieprogrammene bachelor i sykepleie og master i avansert klinisk sykepleie, hvilket indikerer at studentene er fornøyd med kvaliteten LDH leverer.

På bakgrunn av resultat, aktivitet og fremtidige planer er det vår vurdering at LDH er en solid utdanningsinstitusjon hvor nye satsningsområder er knyttet til høgskolens egenart og basert på et stort samfunnsmessig behov.

Kvalitativ styringsparameter: Solide fagmiljøer

LDH har hatt en positiv utvikling i andel førstestillinger av faglige stillinger, og i 2015 er indikatoren økt fra 34,9 % til 37,8%. Én ansatt fullførte sitt doktorgradsarbeid i 2015. LDH har for tiden fem PhD-studenter, etter at en rekrutteringsstilling tildelt fra 2015 er besatt. Høgskolen har i 2015 utlyst sitt første egenfinansierte postdoktor stipend.

LDH arbeider for å styrke fagmiljøer gjennom samarbeid med andre institusjoner slik det er beskrevet i LDHs strategiske plan. Høgskoler med komplementære utdannings- og FoU-aktiviteter kan gi gjensidig gevinst over tid i form av solide fagmiljø, inter-institusjonelt samarbeid om forskning, og anledning til benchmarking ut fra sammenliknbare studentvolum i kjerneaktivitetene. Gjennom 2015 har det vært sonderingsmøter mellom LDH og Høgskolen i Hedmark og Høgskolen i Østfold med gruppemøter på flere nivå:

- Ansatte som er involvert i planlegging og gjennomføring av aktiviteter ved ferdighetssentrene
- Studieleidere
- Forskningsledere
- Dekaner og rektor

Samarbeidet har resultert i en signert intensjonsavtale mellom høgskolene, hvor det er meningen å videreutvikle noen områder som i 2016 kan skrives inn i en mer forpliktende samarbeidsavtale.

LDH samarbeider med fagmiljøet som er ansvarlig for masterstudiet i avansert geriatrisk sykepleie ved Universitet i Oslo. Samarbeidet er dels rettet mot styrking av studiekvalitet og gjennomføring av veiledning og sensur, og dels rettet utad med informasjons- og påvirkningsarbeid for å tydeliggjøre hvilken ressurs avansert klinisk sykepleie kan innebære for helsetjenesten. Samarbeidet er forankret i en eksisterende intensjonsavtale.

Kvantitativ styringsparameter: Andel kvinner i dosent- og professorstillinger

Av to professorer i hovedstilling ved utgangen av 2015 er to kvinner. Det er én kvinnelig dosent ved høgskolen. Kjønnsbalansen gjenspeiler en overvekt av kvinner i profesjonsretningen ved LDH.

Kvantitativ styringsparameter: Andel midlertidig ansatte

Midlertidig ansatte fordeler seg som vist i tabellen under (kilde DBH).

	Midlertidig ansatte (åv)	Totalt ansatte (åv)	Andel (%)
Administrative stillinger	0,8	19,9	4,0
Støttestillinger for undervisning, forskning og formidling	1,0	5,5	18,2
Undervisnings-, forsknings- og formidlingsstillinger	8,3	52,2	15,9
Totalt	10,1	77,6	13,0

LDH har til en hver tid behov for vikarer for å kunne opprettholde en forsvarlig bemanning ved langvarig sykefravær, fødselspermisjoner og øvrige permisjoner. Det samme gjelder engasjementsstillinger i perioder hvor det er behov for ekstra ressurser for eksempel ved gjennomføring av prosjekter eller praksisveiledning. LDH vurderer dette som et normalt nivå og gir nødvendig tilgang til ressurser og fleksibilitet. For øvrig er LDHs strategi primært å fylle stillinger med fast ansatte.

Sentrale aktiviteter og delmål i 2015

Intensivere samarbeid om utdanningsprogram og FOU-aktivitet med eksterne institusjoner

Utført gjennom samarbeidet beskrevet under Kvalitativ styringsparameter: Solide fagmiljøer

Tilpasse kapasitet for studieadministrative tjenester

Økt produktivitet blant annet som resultat av prosessforbedringer og bedre oppgavefordeling, har resultert i en kapasitetsøkning tilpasset økt behov for tjenester blant annet som følge av flere studenter, sammensatte mastergradsløp og økt eksamensgjennomføring.

Etablere en portefølje av velferdstjenester for studenter

Utført gjennom etablering av egen studentvelferdsordning LOS

Implementere ny intranettløsning og samhandlingsplattform, samt øke brukerkompetanse blant ansatte på tilgjengelige IKT-verktøy

Ny intranettløsning og samhandlingsplattform ble etablert høsten 2015. LDH har ansatt en ressurs på heltid for å utvikle kompetanse på IKT-verktøy blant ansatte.

Etablere IKT-løsning som muliggjør tilgang til fulltekstressurser utenfor campus

Løsningen ble satt i drift oktober 2015 og er tilgjengelig både for ansatte og studenter.

Evaluerer IKT-støttede pedagogiske metoder og IKT-arbeidsverktøy

Spesifikk evaluering er ikke utført. Det er rimelig å avvente evaluering til nye løsninger, implementert i 2015, er innarbeidet på en slik måte at det er hentet ut gevinst. Satsning på brukerstøtte og veiledning, individuelt eller i smågruppe, er et vellykket tiltak for å få alle ansatte med.

Videreutvikle det fler-institusjonelle samarbeidet på Lovisenbergområdet innen bibliotekstjenester, forskningsstøtte/administrasjon, og praksisplasser

Leveransen av bibliotekstjenester er styrket, spesielt til Lovisenberg Diakonale Sykehus. Med ansettelse av ny forskningsleder i 2016 vil det være naturlig å vurdere andre samarbeidsområder på Lovisenbergområdet.

Anvende resultater fra arbeidsmiljøundersøkelse

Det har vært arbeidet systematisk med tiltak for å styrke arbeidsmiljøet i hele 2015 generelt og spesielt med tiltak knyttet til resultater av arbeidsmiljøundersøkelsen som forelå i april. Arbeidet har omfattet ulike temaer behandlet på ulike arenaer som høgskoledag, personalmøte og personalseminar (eksempelvis tillit, kommunikasjon og samspill), innføring av ulike løsninger for å bedre informasjonsflyten og -delingen i organisasjonen, samt helsefremmende arbeidsplasser og forebyggende tiltak som konflikthåndtering.

4. Styring og kontroll i virksomheten

LDH arbeider kontinuerlig med innføring av tiltak for å sikre måloppnåelse og effektiv drift. Dette omfatter blant annet:

- en hensiktsmessig organisering av virksomheten som tydeliggjør roller og ansvar i linjen
- beskrivelse av arbeidsprosesser som tydeliggjør roller, ansvar på tvers av linjeorganisasjonen og beskriver aktiviteter, rutiner og kontroller for effektiv gjennomføring av prosesser med ønsket resultat
- tydelig budsjettansvar; ansvar for økonomistyring og rapportering
- tydelig fullmaktsstruktur og kontrollsystem
- systemer for evaluering av måloppnåelse og kontinuerlig kvalitetsforbedring
- systematisk utvikling av ansattes kompetanse
- overvåke overholdelse av lover og regler

Basert på nevnte tiltak vurderer LDH at virksomheten har god styring og kontroll som sikrer at høgskolen drives innenfor et akseptabelt risikonivå.

5. Vurdering av fremtidsutsikter

5.1. Profil og utviklingsstrategi

Lovisenberg diakonale høgskole har en klar profil som profesjonshøgskole innen sykepleierutdanning, og særpreges av ambisjonen om å levere kunnskap og kompetanse til etisk bevisst tjenesteyting og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgssektoren. LDH har bygningsmessig og teknologisk infrastruktur som tåler vekst.

Universitets- og høyskolesektoren er i endring. Det samme er helse- og omsorgssektoren. Begge sektorer deler velferdssamfunnets landskap og oppdrag. En økonomisk bærekraftig og samfunnsrelevant høgskole blir et viktig innsatsområde for at LDH skal fortsatt bidra til å beskytte og fremme samfunnets verdier.

LDH gjør en årlig rullering av strategidokumentet for å være beredt til justering ut fra endrede forutsetninger og rammer. Virksomhetens størrelse og organisasjonsmodell er egnet til å respondere raskt på strategisk så vel som operativt nivå. Nær 150 år som utdanningsinstitusjon forplikter til å kunne være endringsdyktig med forutsigbar kvalitet og en viss dristighet i valg av virkemidler, uten å tape kontinuitet i verdigrunnlag og formål.

UH-sektoren i Norge er i en utvikling mot færre og større institusjoner. Disse er likevel små i en internasjonal sammenheng. Globaliseringen er økende, også innen høyere utdanning og forskning. Gjennom å utvikle det internasjonale nettverket vil LDH kunne få innsikt i metodikk og løsninger som kan bidra til innovative måter å levere utdanning i en tradisjonstung sektor hvor det har skjedd lite fornying.

Selv om institusjoner slår seg sammen er utdanningen fortsatt campusorientert. Det kan virke som at det ligger relativt store utfordringer i hente ut synergigevinster. Resultatene fra Studiebarometeret for fusjonerte institusjoner som har sykepleierutdanning i porteføljen, viser tydelige forskjeller i resultater mellom studiesteder innen samme institusjon. Figuren under viser at LDH er landets fjerde største studiested for studieprogrammet bachelor i sykepleie målt i antall ferdige kandidater i 2015 (kilde DBH). For å sikre økonomisk og strategisk handlingsrom, har LDH mål om bli det andre største studiestedet og har i søknaden om statstilskudd for 2017 søkt om en økning av antall studieplasser fra dagens 200 til 250.

III

LDH vil tydeliggjøre utdanningsprogrammenes betydning for kvalitet, pasientsikkerhet og verdiskapning i helsetjenesten gjennom å

- a. være i dialog med kommune- og spesialisthelsetjenesten
- b. opprettholde et antall kombinerte stillinger
- c. være representert i utdannings- og helsepolitiske fora

Innen dette tiltaksområdet vil LDH videreutvikle samarbeidet om praksisstudier og forskning/fagutvikling med høgskolens partnere i helsesektoren, både innen kommune- og spesialisthelsetjeneste. LDH vil dra nytte av det nasjonale arbeidet som gjøres innen HelseOmsorg 21-strategien, regjeringens forarbeid til stortingsmelding om utdanningskvalitet, og prosjektarbeidene i etterkant av stortingsmeldingen ”Utdanning for velferd” (meld. st. 13 (2011-2012)): Kvalitet i praksisstudier samt Felles innhold i helse- og sosialfagene.

IV

LDH vil styrke den institusjonelle profilen gjennom en FoU-aktivitet i vekst

- a. bygge solide fagmiljø rundt LDHs og Lovisenbergområdets strategiske fortrinn
- b. organisere eksisterende og fremtidig forskningsvirksomhet i forskningsgrupper
- c. rekruttere strategisk og skape gode karrieremuligheter for ansatt med ulike kombinasjoner av klinisk og akademisk kompetanse
- d. demonstrere evne til å identifisere og foreslå løsninger på etiske dilemma i helsetjenesten

Framdrift i langtidsintensjonene fra 2014 (*LDH 2020*) ivaretas med eksterne hovedsamarbeidspartnere ved statlige høyskoler og universitet.

En periodisk gjennomgang av LDHs internasjonale nettverk og støttesystemer for internasjonalisering skal startes i 2016.

LDH vil i 2016 dra nytte av en intern gjennomgang av studieprogrammene og fagmiljøene i lys av Studietilsynsforskriftens bestemmelser, iverksatt som del av den årlige kvalitetsrapporten i 2015¹².

Med et utdanningsfokus på kvalitet i praksisstudier møter LDH utfordringen som ligger i knapp tilgang på praksisplasser og veilederressurser i kommune- og spesialisthelsetjeneste. Helsetjenesten etterspør sykepleiere og spesialsykepleiere. Helse Sør-Øst har utredet dagens sårbarhet for spisskompetanse. LDH har nå økt utdanningskapasiteten innen operasjonssykepleie og nyfødtsykepleie for å bidra til å dekke behovet. LDH ønsker å utnytte denne kapasiteten, og ber om politisk støtte gjennom vekting av utdanningsfunksjonene i helseforetakene for å optimalisere tilgang på egnede praksisplasser.

5.3. Overordnet risikovurdering

Internkontrollen ved LDH er tilpasset virksomhetens størrelse og eierform, og med bevissthet om at statlige midler står for om lag 90 % av inntektene i regnskapet. Det vises for øvrig til kapittel 4 og 6 i denne rapporten.

Dette avsnittet beskriver noen hovedtrekk av indre og ytre risiko som kan påvirke LDHs evne til å realisere høgskolens strategiske mål.

¹² Revidert forskrift ventes i 2016.

Ha en kjernevirksomhet som opprettholder LDHs status som et førstevalg for søkere, studenter og arbeidsgivere

Overvåking av indikatorer på kjerneprosesser omfatter blant annet:

- Interessentrespons på ekstern kommunikasjon og informasjonsarbeid
- Analyse av søkertall opp mot nasjonale trender demografisk og fagrettet
- Studenttilfredshetsevaluering: Studiebarometeret og interne instrument
- Resultatindikatorer i samsvar med rapportering på sektormål
- Respons på uønskede hendelser i og utenfor formell avvikshåndtering, både studieadministrativt og faglig
- Overholdelse av plan for møtepunkter med arbeidsgivere som skal ansette kompetansen LDH utdanner

Risikoreduserende tiltak for å styrke kjernevirksomheten omfatter:

- Ansettelsesprosesser er målrettet på kompetanse og egnethet
- Kompetanseutvikling og -mobilisering for ansatte er individualisert og med håndterbare kontrollspenn
- Frontlinjefunksjoner i møte med studenter og praksisfelt får høy oppmerksomhet og lederoppfølging
- Evalueringskalender inngår som del av årlig handlingsplan
- Korte kommunikasjonslinjer og utforming av læringsmiljøet har studiekvalitet for øyet
- Samsvar mellom institusjonsprofil og studenterfaringer: prosess- og resultatindikatorer

Endringer i eierskap og eierpåvirkelige ramme faktorer

Eier er langsiktig, forutsigbar, og aktivt tilretteleggende for LDHs kjernevirksomhet.

Høgskolens økonomi er god. Det statlige finansieringssystemet gir forutsigbarhet og grunnlag for langsiktig satsing. Risiko for endring anses lav.

Endringer i universitets- og høyskolesektoren

Høgskolens størrelse og organisering har betydning for hvilken rolle det er kapasitet til og prioritet på å ta del i eksternt. LDH kan monitorere og i noen grad delta i å påvirke utviklingen. LDH kan bidra med begrunnet og kreativ rådgivning i faglige spørsmål i ulike sammenhenger. Risiko for ikke å bli hørt motvirkes av rådenes kvalitet. Rådgivningens tyngde opprettholdes gjennom kombinasjonen av klinisk og akademisk kompetanse som understøtter omdømmet som en praksisnær høgskole.

Nettverksarbeidet skissert i kap.3 viser til dagens valg av møtefora på lokalt, regionalt og nasjonalt nivå. Påvirkningskanaler i aktiv bruk omfatter: offentlige utredninger, meldingsarbeid, møte- og høringsprosesser. Profileringsarbeid motvirker redusert gjennomslagskraft. LDH befinner seg som profesjonshøgskole i samhandlingsfeltet mellom utdannings- og tjenesteytende sektor, med tilhørighet til UH-sektoren og med avhengighet av kommune- og spesialisthelsetjeneste. Lovisenbergområdet utgjør et strategisk fortrinn med samlokalisering av institusjoner. Risiko er knyttet til manglende utnyttning av fortrinn. Risikoreduserende tiltak omfatter fortløpende analyse av muligheter og trusselbilde, med justering gjennom samarbeidsavtaler med andre institusjoner for å styrke høgskolens robusthet i et skiftende landskap.

Etterleve forutsetninger og krav til virksomheten som følger av statlig tilskudd

Målbildet omfatter en forutsigbar og pålitelig høgskole, med klar profil, god ressursutnytting og transparent økonomiforvaltning. Risikoreduserende tiltak er omtalt i kapittel 4. LDH legger vekt på enkel tilgang på oppdatert prosessinformasjon for å utnytte IKT-satsningen til å gjøre arbeid riktig der stor grad av nøyaktighet er påkrevet. Eksempler er:

- Økonomisk styring
- Kontrollmekanismer for pålitelig rapportering
- Opptaksprosesser som understøtter måloppnåelse på kandidatmåltall
- Studentsikkerhet ved egen og samarbeidende institusjoner i inn- og utland
- FoU-registrering og åpen tilgang på publikasjoner

Sikre tverrprofesjonell samspillslæring ved en profesjonsrettet høgskole

Faglig konsentrasjon har både kompetansefordeler og risikoelementer. Rammeplanstyrte, så vel som institusjonsstyrte studieplaner inneholder svært gode muligheter for å inkludere tverrprofesjonell samspillslæring. På overordnet nivå forebygges faglig isolasjon gjennom forventninger til faglig innhold, læringsaktiviteter og valg av samarbeidspartnere i utdanningsprogrammene. Innen FoU er det lavere risiko, blant annet gjennom valg av overordnede forskningsfokus ved LDH.

Avhengighet av eksterne forskningsnettverk og behovet for balanse opp mot en institusjonell FoU- og kunnskapsprofil

For å understøtte og videreutvikle solide fagmiljø ved LDH må risiko for svekking av institusjonens særpreg og kunnskapsprofil være møtt med hensiktsmessige tiltak. Tiltak spenner fra kompetanseplanlegging, rekruttering, stimulering av faglig prioriterte områder, gjennomgang av mulighetsbildet med hovedsamarbeidspartnere, og til prosesskontroll med avvikling av ansettelsesforhold. Veloverveide og velutviklede samarbeidsrelasjoner og samarbeidsavtaler er et institusjonelt virkemiddel for å realisere styrker og møte risiko.

5.4. Budsjett 2016

Tabellen under viser vedtatt budsjett for 2016.

tall i 1000 kroner

	Budsjett 2016	Budsjett 2015	Foreløpig regnskap 2015	Regnskap 2014
Driftsinntekter				
Offentlige tilskudd	85 299	79 455	80 125	79 282
Salgsinntekter	8 430	8 222	7 925	7 233
Andre driftsinntekter	2 246	1 170	1 797	2 586
Sum driftsinntekter	95 975	88 847	89 847	89 101
Driftskostnader				
Lønn og andre personalkostnader	64 829	59 974	57 358	54 997
Avskrivninger	1 870	1 710	1 776	1 557
Andre driftskostnader	29 157	27 158	29 461	29 255
Sum driftskostnader	95 856	88 842	88 595	85 809
Driftsresultat	119	5	1 252	3 292
Finansinntekter og -kostnader				
Finansinntekter	400	400	433	747
Finanskostnader	0	0	40	21
Resultat finansposter	400	400	393	726
Resultat før skattekostnad	519	405	1 645	4 018
Skattekostnad	0	0	0	0
Årsresultat	519	405	1 645	4 018

Det viktigste overordnede prioriteringene gir følgende budsjettmessige virkninger:

- Lønn og andre personalkostnader øker som følge av satsing på
 - gjennomføring av utviklings- og endringsprosjekter
 - forskningsressurser og professorkompetanse
 - styrking av ansattes kompetanse
 - videre utvikling av studieprogrammer
 - utvikle samarbeid med andre høyskoler og universiteter
- Avskrivninger øker som følge av investeringer i
 - studentvelferdsordning
 - kapasitetsøkning
 - utvikling av ferdighetssenter
 - digitale løsninger for administrasjons- og læringsprosesser
- Andre driftskostnader beholdes på samme nivå som resultatet for 2015. Dette understreker en prioritering av egne ressurser til utviklings- og endringsarbeid.

6. Foreløpig årsregnskap inklusive ledelseskommmentarer

6.1. Institusjonens form

Lovisenberg diakonale høgskole AS (LDH) er en privat, diakonal utdanningsinstitusjon. LDH er en akkreditert høyskole og et aksjeselskap som er 100 % eiet av Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg, som er en privat ideell stiftelse.

6.2. Formål

LDH har som formål å tilby utdanning og forskning i samsvar med offentlige krav, høgskolens verdigrunnlag og samfunnets behov.

LDH skal:

- *utdanne samfunnsengasjerte, verdibevisste sykepleiere med høy faglig kompetanse*
- *ha et aktivt og robust forskningsmiljø der det drives klinisk rettet sykepleiefaglig og pedagogisk FoU-virksomhet av høy kvalitet i tråd med høgskolens profil*
- *være en synlig og etterspurt aktør i verdi- og fagdebatt i det offentlige rom*
- *være en kvalitetsorientert organisasjon som legger til rette for et godt lærings- og arbeidsmiljø for studenter og ansatte*

LDH ønsker å være en nytenkende diakonal utdanningsinstitusjon innenfor sykepleie og helsefag med nærhet til praksisfeltet og blick for globale helserelaterte problemstillinger. Det er et overordnet mål for LDH å styrke sin posisjon som et attraktivt studiested og en etterspurt samarbeidspartner gjennom å:

- *tilby et bachelorprogram i sykepleie som har tydelig klinisk relevans*
- *tilby masterstudier alene og i samarbeid med andre som svarer til samfunnets behov og høgskolens verdigrunnlag og faglige satsningsområder*
- *styrke høgskolens FoU-virksomhet og formidlingen av denne*
- *styrke den offentlige formidlingen av LDHs faglige og verdimessige profil og kompetanse*
- *videreutvikle relevante samarbeidsrelasjoner nasjonalt og internasjonalt ut fra høgskolens verdiprofil og programportefølje*
- *aktivt bidra til samspill for å skape god synergi av de muligheter som ligger innenfor eiers forskjellige virksomheter på Campus Lovisenberg*

6.3. Foreløpig årsregnskap 2015

Det foreløpige årsregnskapet for 2015 er utarbeidet etter regnskapslovens bestemmelser. Endelig årsregnskap for 2015 vil bli behandlet av høgskolestyret 26.04.2016.

Tabellen under er en oppstilling over budsjett 2016, budsjett 2015, foreløpig årsregnskap 2015 og regnskapet for 2014.

tall i 1000 kroner

	Budsjett 2016	Budsjett 2015	Foreløpig regnskap 2015	Regnskap 2014
Driftsinntekter				
Offentlige tilskudd	85 299	79 455	80 125	79 282
Salgsinntekter	8 430	8 222	7 925	7 233
Andre driftsinntekter	2 246	1 170	1 797	2 586
Sum driftsinntekter	95 975	88 847	89 847	89 101
Driftskostnader				
Lønn og andre personalkostnader	64 829	59 974	57 358	54 997
Avskrivninger	1 870	1 710	1 776	1 557
Andre driftskostnader	29 157	27 158	29 461	29 255
Sum driftskostnader	95 856	88 842	88 595	85 809
Driftsresultat	119	5	1 252	3 292
Finansinntekter og -kostnader				
Finansinntekter	400	400	433	747
Finanskostnader	0	0	40	21
Resultat finansposter	400	400	393	726
Resultat før skattekostnad	519	405	1 645	4 018
Skattekostnad	0	0	0	0
Årsresultat	519	405	1 645	4 018

6.4. Vesentlige endringer i resultat- og balanseposter i forhold til tidligere årsregnskap

Resultatposter

Årsresultatet for 2015 viser et foreløpig overskudd på kr 1 645 000 mot et overskudd i 2014 på kr 4 018 000.

Økningen i *Offentlige tilskudd* skyldes utover pris- og lønnsjustering:

- halvårsvirkningen av 20 nye studieplasser for studiet bachelor i sykepleie tildelt i RNB 2015
- ny rekrutteringsstilling for å styrke PhD-utdanning
- tilskudd til utstyr ved ferdighetssenteret
- virkningen av økningen med 10 studieplasser for studiet bachelor i sykepleie tildelt i RNB 2012
- økning i studiepoengproduksjonen

Økningen i *Salgsinntekter* skyldes i hovedsak et nytt og større kull med bachelorstudenter og ulike videreutdanninger betaler leie for nettbrett (iPad) samt bredbåndsabonnement som motsvares av tilsvarende kostnader under *Andre driftskostnader – IKT-kostnader*.

Reduksjonen i *Andre driftsinntekter* skyldes at LDH i 2014 mottok et engangsbeløp fra Lovisenberg Diakonale Sykehus som følge av et samarbeid om etablering av et nytt ferdighetssenter ved LDH.

Økningen i *Lønn og andre personalkostnader* skyldes i hovedsak lønnsjusteringer samt en reduksjon i refusjon av sykepenges som følge av lavere sykefravær.

Økningen i *Avskrivninger* skyldes investeringer knyttet til:

- skilting av høskolebyggene
- utstyr til studentboliger i forbindelse med etablering av studentvelferdsordning
- utstyr til ferdighetssenteret
- møbler og utstyr til utvidelse av kapasiteten i det største auditoriet, samt rom for avvikling av eksamen for studenter med særskilte behov
- møbler og utstyr til hvilerom for ansatte

Balanseposter

Reduksjonen i *Maskiner og anlegg* skyldes at tilgangen er lavere enn avskrivningen av eiendelenes verdi.

Økningen i *Bankinnskudd* skyldes i hovedsak dels et lavere investeringsnivå i 2015 og dels et overskudd.

6.5. Vesentlige avvik mellom resultatbudsjett og resultatregnskap

Årsresultatet for 2015 viser et foreløpig overskudd på kr 1 645 000 mot et budsjettert overskudd på kr 405 000.

Driftsinntekter

Økningen i *Offentlige tilskudd* skyldes halvårsvirkningen av 20 nye studieplasser for studiet bachelor i sykepleie tildelt i RNB 2015.

Økningen i *Andre driftsinntekter* skyldes i hovedsak etableringen av egen studentvelferdsordning høsten 2015 som ikke var hensyntatt i budsjettet.

Driftskostnader

Reduksjonen i *Lønn og andre personalkostnader* skyldes dels lavere kostnader til pensjonsforsikring og dels en høyere *Refusjon av sykepenges* enn budsjettet.

Økningen i *Andre driftskostnader* i forhold til budsjett skyldes i hovedsak økte kostnader til:

- innleie av vikarer for å dekke opp for sykefravær
- datautstyr og mobilt bredbånd
- IKT-tjenester
- markedsføring

6.6. Omtale av transaksjoner mellom institusjonen og nærstående enheter

LDHs transaksjoner med nærstående enheter omfatter LDHs eier Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg. Dette er redegjort for under punktet *Redegjørelse for det økonomiske forholdet mellom eier Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg og Lovisenberg diakonale høgskole*.

6.7. Gjennomføringen av budsjettet med vekt på prioriterte mål og aktiviteter i tilskuddsbrevet, herunder søkningen til akkrediterte studier

Antallet ferdige kandidater for studieprogrammet bachelor i sykepleie er i DBH registrert med 159 og kandidatmålet på 151 er således oppnådd¹³. Søkningen til studiet bachelor i sykepleie er god. Den økende trenden for antall kvalifiserte kandidater med LDH som sitt førstevalg med en økning på 25,5 % i 2014 fortsetter med en økning i 2015 på hele 26,2 %.

Søkningen til videreutdanningene er jevnt over god og økende. I 2015 er det iverksatt tiltak for å øke antall interessenter som takker ja til studieplass til studiet Master i avansert klinisk sykepleie. Tiltakene omfatter blant annet redusert semesteravgift og økt oppfølging av søkere. Dette har resultert i en nær doubling av antall studenter møtt til studiestart.

For endring av resultatindikator fra aktivitetsmål til kandidatmåltall for ABIOK-utdanningene, vises til brev fra LDH datert 28.01.2016.

Det pågår et kontinuerlig arbeid for å digitalisere prosessene ved LDH. Det er ansatt en egen ressurs for å håndtere digitaliseringsarbeidet og sørge for opplæring og veiledning av ansatte og studenter. Det er i 2015 investert betydelig arbeidstid av LDHs ansatte i forbindelse med implementering av nye digitale løsninger for

- kommunikasjon mellom lærer og student og studenter i mellom i form av en ny læringsplattform

¹³ per 28.01.2016 er det ved LDH registrert 161 bachelorkandidater for 2015

- effektiv intern kommunikasjon mellom ansatte i ulike åpne kanaler, lukkede grupper og direkte mellom to medarbeidere, en løsning som nær erstatter all bruk av epost internt
- effektiv gjenfinning, synkronisering og deling av dokumenter

Alle disse løsningene er såkalte skyløsninger og er tilgjengelig på alle enheter som ansatte og studenter benytter. Implementeringen av disse løsningene vil på sikt redusere IKT-kostnadene.

6.8. Gjennomførte investeringer i perioden og planlagte investeringer i senere perioder

Gjennomførte investeringer

Kunnskapsdepartementet innvilget i august 2014 LDHs søknad om fritak fra krav om tilknytning til studentsamskipnad. LDH har i løpet av 2015 etablert egen studentvelferdsordning LOS (Lovisenberg Studentvelferd) som kom i drift høsten 2015. I forbindelse med etableringen av studentboliger er det foretatt investeringer i inventar i en del av boligene. Totalt disponerer LOS nå 69 studentboliger.

Både nytt og eksisterende høgskolebygg har blitt utstyrt med ny skilting som skal gjøre det enklere å finne frem og samtidig har fått en designmessig utforming slik at skiltingen inngår som en del av LDHs utsmykkingsprogram. I hovedinngangen er det plassert en hovedinformasjonstavle samt to informasjonsskjermer hvor den ene har rullerende informasjonsplakater om ulike arrangement ved LDH og den andre viser programmet for aktuell dag.

Nytt ferdighetssenter ble tatt i bruk i 2013 og det har siden vært foretatt løpende investeringer i utstyr etter hvert som bruken av senteret har utviklet seg. Ferdighetssenteret utgjør en viktig del av utdanningen innen samtlige av LDHs studieprogram fra bachelor- til masternivå. I 2015 har det også vært investert i utstyr, blant annet en avansert dukke til videreutdanningen i nyfødtsykepleie.

Tildelingen av 20 nye studieplasser for studiet bachelor i sykepleie i RNB 2015 medførte et behov for økt kapasitet i det største auditoriet. Her er det investert i møbler og annet nødvendig utstyr. I tillegg er det investert i møbler og datautstyr i forbindelse med etablering av et permanent rom for gjennomføring av eksamener for studenter med særskilte behov. Rommet er tilgjengelig som arbeidsplasser for studentene utenom eksamensperioden.

Som et ledd i HMS-arbeidet er det investert i møbler og utstyr til et hvilerom for ansatte.

Planlagte investeringer

Som et ledd i gjennomføringen av prosjekt for revidering av kvalitetssystemet, vil det i 2016 investeres i ny digital løsning for understøttelse av kvalitetsarbeidet.

I søknaden om statstilskudd for 2017 har LDH blant annet søkt om 50 nye studieplasser til studiet bachelor i sykepleie. LDH har igangsatt en utredning for å planlegge gjennomføringen av en slik økning. Det må forventes at denne planen vil omfatte investeringer i lokaler og

utstyr både i 2016 og 2017, samt digitale løsninger for å understøtte nye pedagogiske metoder.

Det er igangsatt et prosjekt som i første fase vil delta i anskaffelsen av verktøy for digital eksamen og plagiatkontroll som Uninett gjennomfører. I de neste fasene av prosjektet vil LDH velge blant verktøyene som den nasjonale anskaffelsen gir som resultat og gjennomføre pilot høsten 2016. Innføring av digital eksamen vil kreve etablering av nye eksamensformer som må integreres i utdanningsopplegget. Det må forventes at gjennomføringen av dette prosjektet vil kreve investeringer både i 2016 og 2017, i blant annet digital løsning for gjennomføring av digital eksamen, samt nødvendige investeringer i infrastruktur for å sikre en trygg gjennomføring av eksamener.

6.9. Trender og utvikling i inntekter og sentrale kostnader

LDH forventer ingen vesentlige endringer i høgskolens inntektssituasjon i 2016 og fremover ut over det som følger av økt antall tildelte studieplasser, samt en moderat økning i studiepoeng- og forskningsproduksjon. LDH er tilfreds med at utviklingen av statlige økonomiske rammebetingelser, også etter innføring av en ny finansieringsmodell, gir forutsigbarhet for fremtidig drift og satsing på ytterligere forbedring av studie- og forskningskvalitet.

Vi viser for øvrig til søknad om statstilskudd for 2017 til utdanning av spesialsykepleiere innen nyfødtsykepleie, et modulbasert studium i klinisk veiledning tilpasset kommunehelsetjenesten samt to nye rekrutteringsstillinger til styrking av henholdsvis fagmiljøet tilknyttet master i avansert klinisk sykepleie og forskningsfeltet høyskolepedagogikk.

LDH forventer ingen vesentlige endringer i kostnadsnivået i 2016 og tiden fremover.

6.10. Redegjørelse for det økonomiske forholdet mellom eier Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg og Lovisenberg diakonale høgskole

Husleie

Bygningene som LDH benytter til sin virksomhet, eies av LDHs eier Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg. LDH betaler leie for å kunne benytte disse lokalene i henhold til en bruksrettsavtale. Kostnader til strøm, fjernvarme, kommunale skatter og avgifter, og renhold faktureres etter faktiske kostnader i henhold til en fordelingsnøkkel basert på bygningsareal.

Vaktmestertjenester

LDH kjøper vaktmestertjenester fra eier til en fast pris per år. Tjenesten omfatter både bygningene og utearealene.

Administrative tjenester

LDH kjøper tjenester fra eier knyttet til økonomi, lønn og sentralbord.

IKT-tjenester

LDH kjøper tjenester fra eier knyttet til IKT-infrastruktur, brukerstøtte og prosjektstøtte.

Alle overnevnte tjenester er regulert gjennom skriftlige avtaler.

6.11. Rutiner for overføring av konsernbidrag

Det foreligger ingen slik rutine da overføring av konsernbidrag ikke er aktuelt.

6.12. Omtale av eventuelle planlagte organisatoriske endringer som antas å ville påvirke virksomhetens rettslige eller økonomiske stilling

Det er ikke planlagt organisatoriske endringer som antas å påvirke LDHs rettslige eller økonomiske stilling i vesentlig grad.

6.13. Disponering av eventuelt overskudd

Overskudd tilføres LDHs annen egenkapital.