

Årsrapport 2016

Lovisenberg diakonale høgskole AS
Oslo, 15.03.2017

Innholdsfortegnelse

1. Styrets beretning.....	3
1.1. Vurdering av samlede resultater, ressursbruk og måloppnåelse for 2016.....	3
1.2. Sentrale forhold, interne og eksterne, som har hatt betydelig innvirkning på oppnådde resultater.....	5
1.3. Viktigste prioriteringer for 2017	5
1.4. Vurdering av LDHs muligheter og utfordringer fremover	7
1.5. Likestilling, diskriminering og tilgjengelighet	8
1.6. Samfunnssikkerhet og beredskap	9
2. Introduksjon til virksomheten og hovedtall	11
2.1. Virksomhet og samfunnsoppdrag	11
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.....	15
3.2. Sektormål 2: Forskning og utdanning for velferd, verdiskaping og omstilling.....	26
3.3. Sektormål 3: God tilgang til utdanning	33
3.4. Sektormål 4: Effektiv, mangfoldig og solid høyere utdanningssektor og forskningssystem 36	
3.5. Midler tildelt over kap 281	39
3.6. Midler tildelt over kap 260 post 70 i RNB 2016.....	39
4. Styling og kontroll i virksomheten	41
4.1. Styling	41
4.2. Kontroll	41
5. Vurdering av framtidsutsikter.....	44
5.1. Profil og utviklingsstrategi	44
5.2. Planer	44
5.3. Budsjett 2017	47
5.4. Overordnet risikovurdering.....	48
6. Foreløpig årsregnskap inklusive ledelseskomentarar	50
6.1. Institusjonens form.....	50
6.2. Formål	50
6.3. Foreløpig årsregnskap 2016.....	51
6.4. Vesentlige endringer i resultat- og balanseposter i forhold til tidligere årsregnskap	52
6.5. Vesentlige avvik mellom resultatbudsjett og resultatregnskap.....	52
6.6. Gjennomførte investeringer i perioden og planlagte investeringer i senere perioder	53
6.7. Vurdering av høyskolens drift i regnskapsperioden, herunder en omtale av utviklingen i inntekter og sentrale kostnader	54
6.8. Disponering av eventuelt overskudd	55
6.9. LDHs revisor	55

1. Styrets beretning

1.1. Vurdering av samlede resultater, ressursbruk og måloppnåelse for 2016

Drift og resultater for Lovisenberg diakonale høgskole (LDH) er i henhold til vedtatte planer for 2016. LDH har en sunn økonomi med en god likviditet og et positivt årsresultat for 2016 bedre enn budsjett. Egenkapitalens størrelse gir LDH en soliditet som vurderes god og skaper trygghet for at LDH kan ivareta forpliktelsene overfor studentene og oppdragsgiver.

LDH vil befeste og styrke sin posisjon som sentral aktør for leveranse av sykepleierutdanning med høy kvalitet gjennom vekst, samarbeid og kontinuerlig forbedring. Styret registrerer at samfunnets behov for sykepleiere øker og ikke minst sykepleiere som er godt forberedt til roller i en helsetjeneste som i kommende år vil gjennomgå omfattende endringer. En av de største endringene helsetjenesten har gjennomgått siden LDHs grunnlegger Cathinka Guldborg startet utdanning av sykepleiere i 1868 som Norges første profesjonelle sykepleier. LDH ønsker å bidra til å håndtere disse utfordringene på en god og kosteffektiv måte. LDH søkte i 2015 om 50 nye studieplasser for bachelorprogrammet for årlig opptak til 250 studieplasser fra høsten 2017. LDH har i 2016 gjennomført et omfattende prosjekt for å planlegge en opptrapping av kapasiteten for å kunne ta i mot et økt antall studenter. Deler av planene er allerede realisert i 2016 og arbeidet fortsetter i 2017 for at LDH skal være godt rustet.

Det er en god utvikling av antallet søkere til nær samtlige av LDHs studieprogram. Søkningen til studiet master i avansert klinisk sykepleie har hatt en positiv utvikling som har resultert i opptak av 66 studenter i 2016 mot 35 i 2015 og 19 i 2014. Det viser at tiltakene med redusert pris og tett søkeroppfølging som ble iverksatt fra 2015 har hatt effekt. Videreutdanningene kan også vise til positiv utvikling som samlet har tatt opp 104 studenter i 2016 mot 85 i 2015. Søkningen til bachelorstudiet har en svært god vekstkurve. I 2016 var veksten i antallet kvalifiserte førstevalgssøkere på hele 51 % mot 27 % og 26 % i henholdsvis 2015 og 2014. Antall førstevalgssøkere per studieplass var 3,99¹. Dette resulterer i stigende poenggrense ved opptak. For søkere i henholdsvis førstegangsvitnemålskvoten og ordinær kvote var grensen 44,7 og 51,8 mot 41,4 og 48,6 i 2015. Økt inntakskvalitet vurderes å resultere i lavere frafall og økt gjennomstrømming på normert tid.

Masterstudiene har totalt levert 15 kandidater mot 14 i 2015. Tallene er imidlertid ikke helt sammenlignbare da 2015-tallet omfatter en andel med påbygging fra spesialsykepleier intensiv i motsetning til 2016-tallet hvor alle har fullført en full master utdanning (120 stp). Videreutdanningene har levert totalt 91 kandidater mot 52 i 2015. Av disse er 54 operasjonssykepleiere registrert i DBH som ABIOK²-kandidater. Masterstudiet med spesialisering innen intensivsykepleie gir adgang til å avbryte ved fullførte 90 stp og bli spesialsykepleier intensiv med kvalifikasjoner i henhold til rammeplanen. Disse 27 kandidatene registreres ikke i dagens system fordi de har påbegynt en masterutdanning. Etter en henvendelse til KD er det avklart at nevnte kandidater skal inngå i ABIOK-kandidattallet hvilket gir totalt 81. Av de totalt 54 operasjonssykepleierne er det riktignok 27 som skulle ha

¹ Kilde DBH per 01.03.2017

² ABIOK omfatter utdanning av spesialsykepleiere som mottar basisfinansiering: anestesi-, barne, intensiv-, operasjons- og kreftsykepleie

vært registrert i 2015. Fratrullet disse blir tallet 54 hvilket likevel tilfredsstillende kandidatmålet på 48. Bachelorstudiet har levert 147 kandidater mot 159 i 2015. Dette er lavere enn kandidatmålet på 151 og gir en fullføringsgrad på 55,7 % på normert tid (opptak 2013). Årets kandidattall vurderes som et ikke tilfredsstillende enkeltår. Selv om det har vist seg vanskelig å finne åpenbare forklaringsårsaker, har det vært arbeidet systematisk med å øke gjennomstrømming på normert tid og forebygge frafall. Ett av tiltakene er etableringen av LOS, LDHs studentvelferdsordning, med oppstart i 2015 etter godkjenning av Kunnskapsdepartementet (KD) i 2014. LOS skal bidra til et godt studiemiljø på Lovisenbergområdet med studentboliger, god kantine og åpen skole, inklusiv bibliotek og ferdighetssenter, mesteparten av døgnet hvor studentene kan møtes både i faglige og sosiale sammenhenger. I tillegg er det satset på en god veiledningstjeneste og god tilgang til psykologtjeneste. Prognosen for kandidater fra bachelorstudiet våren 2017 er for tiden 20 % over kandidatmåltallet.

Studiebarometeret er en viktig kilde for kunnskap om studentenes oppfatning av studiekvaliteten. Masterstudiet hadde en svarprosent på 82. For overordnet tilfredshet med studieprogrammet skårer heltidsstudentene 3,8 og deltidsstudentene 4,4 av en maks skår på 5. Totalt sett skårer masterstudiene likt eller bedre enn gjennomsnittet for alle sykepleiefag på alle hovedindikatorer. Det er likevel et stykke igjen for at alle indikatorer skal nå LDHs ambisiøse mål om en skår på minimum 4 for alle indikatorer. Spesielt hovedindikatorene medvirkning og undervisning må det arbeides med forbedringer for å øke skåren. Bachelorstudiet hadde en svarprosent på 55 grunnet en sentral teknisk feil hos NOKUT som medførte sletting av data, hvilket dessverre resulterer i et noe dårligere statistisk grunnlag. Til sammenligning var svarprosenten på 78 i 2015. For overordnet tilfredshet med studieprogrammet skårer bachelorstudentene 4,2. For alle hovedindikatorer unntatt eksamen skårer bachelorstudiet likt eller bedre enn gjennomsnittet for alle sykepleiefag. Det må arbeides med forbedringer innen hovedindikatorene medvirkning, undervisning, eksamen og læringsutbytte.

Praksisstudier er en meget viktig del av studentenes utdanning og utgjør for noen av studieprogrammene 50 % av studietiden. LDH arbeider målrettet og systematisk for å forbedre kvaliteten i praksisstudiene og styret følger tett resultatene av dette arbeidet. Det er av stor betydning å oppnå et godt samarbeid med LDHs kliniske samarbeidspartnere i kommune- og spesialisthelsetjenesten. Strukturelle tiltak (møtefora på flere nivå), kompetansebyggende tiltak (kurs for kliniske veiledere, åpne temadager og seminar, deltidsstudier) og samarbeid om tjenesteforbedring (prosjektmidler) er videreført i 2016. Satsingen på kombinerte stillinger gjør at LDH er i en tilfredsstillende situasjon. Kliniske bistillinger blant LDH-ansatte styrker høgskolens relevans for helsesektoren.

LDHs forskningsproduksjon har hatt en god utvikling i 2016. Antall publikasjoner er 30 mot 17 i 2015. Dette utgjør 27,6 publikasjonspoeng mot 12,5 i 2015 og toppåret 2013 på 24,9. Det ser ut til å være en utvikling som henger dels sammen med fagmiljøets økende størrelse, men også med et innslag av utdanningsbasert forskning som øker med antall mastergradskandidater.

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

LDH har i 2016 gjennomført et omfattende prosjekt initiert av høgstyret for å utrede hva som kreves for en betydelig utvidelse av kapasiteten for å kunne utdanne et økende antall sykepleiere. Prosjektet var først og fremst rettet mot bachelorstudiet relatert til søknaden om 50 nye studieplasser fra høsten 2017, men har i prosjektløpet vist seg å ha like stor relevans også for master- og videreutdanninger. Prosjektet har hatt bred deltakelse med et relativt stort antall ansatte representert. Utover prosjektets hovedleveranse, har det medført gevinster i form av økt fokus på nye og mer effektive læringsmetoder og vurderingsformer samt økt læringsutbytte. Og forbedring og effektivisering av tjenesteområder som studieadministrasjon, administrasjon, bibliotek og studentvelferd.

LDH arbeider aktivt for å utvikle en kvalitetskultur og et godt arbeidsmiljø. Det gjennomføres arbeidsmiljøundersøkelse annet hvert år. Resultatene vurderes og det etableres tiltak for å forbedre områder som avdekkes lite tilfredsstillende. Ett av forbedringsområdene har vært informasjon og kommunikasjon. Ulike faglige og sosiale fora benyttes til å treffes fysisk for å utveksle kunnskap og erfaringer, diskutere og utvikle et godt samhold. Høsten 2015 tok LDH i bruk nye digitale og lett tilgjengelige tjenester for informasjon, kommunikasjon og samhandling. I 2016 har anvendelsen begynt å gi gevinster i form av bedre og mer effektiv kommunikasjon og samhandling der hvor fysisk tilstedeværelse ikke er nødvendig.

Høsten 2015 ble det også tatt i bruk en ny digital læringsplattform for studenter og ansatte. Utviklingen av anvendelseskompetanse har i løpet av 2016 begynt og gi resultater som medfører reelle forbedringer i samhandlingen mellom ansatt og student, og studentene i mellom. Læringsplattformen er for øvrig den samme som UH-sektoren nå har valgt som preferert plattform. Det gir et enda større potensial for videre utvikling og erfaringsutveksling institusjonene i mellom.

Tilgangen på praksisplasser utgjør en relativt stor begrensning for å kunne øke utdanningskapasiteten. Spesielt tilgangen på praksisplasser innen spesialisthelsetjenesten er ikke i samsvar med føringene fra KD. LDH oppfatter det utfordrende å forholde seg til flere styringslinjer som ikke er samstemte. Situasjonen bidrar til også til et redusert økonomisk handlingsrom i form av behov for ressurser til å håndtere mangelen på praksisplasser. I tillegg til ekstra kostnader til bolig og reiser for studenter som blir tildelt praksisplasser utenfor Oslo og Akershus som for eksempel i Kongsberg og Hønefoss.

1.3. Viktigste prioriteringer for 2017

LDH vil i 2017 fortsette arbeidet med å styrke høyskolens posisjon som leverandør av spisset profesjonsutdanning innen sykepleie. LDH vil prioritere vekst uten at det skal gå på bekostning av tilpasningsdyktighet, god studentoppfølging og klinisk relevans. LDHs virksomhet vil fortsatt være tuftet på verdien kvalitet og nestekjærighet.

Kontinuerlig forbedring

I januar 2017 lanserte LDH sitt nye kvalitetssikringssystem, et resultat av et prosjekt som har pågått i store deler av 2016 med involvering av samtlige ansatte. Kvalitetssikringssystemet danner plattformen for LDHs kvalitetsarbeid og utgjøre fundamentet for videreføring av en kvalitetskultur. Det skal være et anvendelig verktøy som alle ansatte kan benytte aktivt i sitt

daglige arbeid. I 2017 vil fokuset være på videre utvikling av systemet og dens anvendelse for å sikre kontinuerlig forbedring i alle LDHs leveranser og resultater.

Øke kapasiteten

LDH fortsetter i 2017 arbeidet med å øke kapasiteten for å kunne håndtere et økende antall studenter innen de fleste studieprogram uten å senke kvalitetsnivået. Arbeidet baseres på resultatene av utredningsprosjektet gjennomført i 2016. LDH har søkt om 50 nye studieplasser til totalt 250 fullfinansierte studieplasser fra høsten 2017. LDHs eier, Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg, bistår i arbeidet knyttet til utvidelse av høyskolens areal på Lovisenbergområdet.

Master i avansert klinisk sykepleie

Studiet master i avansert klinisk sykepleie har i dag to spesialiseringer: allmennsykepleie og intensivsykepleie. LDH vil i 2017 vurdere hvor vidt det finnes muligheter for å styrke tilbudet og samtidig vurdere strukturen på dagens masterstudium.

Digital eksamen

LDH har deltatt i den nasjonale anskaffelsen av tjenester for digital eksamen og plagiatkontroll i regi av Uninett som ble avsluttet høsten 2016. LDH har valgt leverandør og skal i 2017 utvikle kompetansen i bruk av tjenestene gjennom pilotering av hjemme- og skoleeksamener. I tillegg tilrettelegge for nødvendig endringer i infrastruktur som innføring av digital eksamen krever, blant annet trådløst nettverk, strømforsyning, ventilasjon og tilstrekkelige arealer.

Digital læring

LDH har i 2016 utredet mulige tiltak for å utvikle de pedagogiske metodene ved å ta i bruk digitale tjenester. Formålet er å heve kompetansen og legge til rette for undervisningsformer som gir mer studentaktive læringsformer og er sentrert omkring studentenes individuelle forutsetninger for læring. I 2017 videreføres prosjektet med mål om å etablere en enhet som kan være en kilde til kunnskap om nye pedagogiske metoder, bistå de ansatte i å trene på å ta i bruk slike metoder i konkrete undervisningssituasjoner og ikke minst inspirere og motivere til pedagogisk utvikling. Enheten skal dermed bidra til å heve kompetansen innen LDH som organisasjon utover ildsjel-nivået, og dermed øke studentenes læringsutbytte og utdanningens relevans.

Videreutvikle samarbeidsrelasjoner

En formell samarbeidsavtale ble inngått i 2016 mellom Høgskolen i Hedmark (nå del av Høgskolen i Innlandet), Høgskolen i Østfold, og Lovisenberg diakonale høgskole. Avtalen avløser tidligere intensjonsavtale fra 2015. Det er definert innsatsområder i avtalen for læringsmetoder, studier og utdanningsprogram, forskning og forskningsledelse, studieadministrative forhold.

1.4. Vurdering av 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 høyskolesektorens sammensetning har endret seg betraktelig i løpet av 2016 som følge av strukturreformen, en omstilling som vil fortsette i årene fremover. KDs uttrykte mål om å påvirke til høyere kvalitet totalt i sektoren, har kommet klart til uttrykk i stortingsmeldingen *Kultur for kvalitet i høyere utdanning* gjennom tydelige krav og forventninger til 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. Dette gir LDH gode forutsetninger for videre utvikling av en kompetent organisasjon, fokus på kontinuerlig forbedring og effektivisering av prosesser med høyere grad av digitalisering. 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, og tilgang til hensiktsmessige lokaler. Lovisenbergområdets egenskaper gir muligheter for å skape god studentvelferd.

LDH har god dialog med kliniske samarbeidspartnere. Dette gir et godt grunnlag for å sikre kvalitet i praksisstudier og samtidig tilstrebe at studieprogrammene har så god relevans som mulig.

Utfordringer

UH-sektoren er i ferd med å gjennomføre omfattende omstillinger. Kravene til institusjonene øker. Endringstakten er høy. Dette utfordrer institusjonenes evne til omstilling. Ledelsen har et tydelig ansvar i dette krevende arbeidet. Det er en klar utfordring for ledelsen å balansere bruk av ressurser på strategisk utviklingsarbeid og den daglige driften som skal til for at hjulene skal gå rundt og sikre god leveranser hver eneste dag. Det er viktig at ledelsen er synlig i slike prosesser og ikke blir sittende fast i innelukket arbeid på kontor og møterom.

Endringene i finansieringssystemet for UH-sektoren har gitt et relativt omfattende utslag i negativ retning for LDH enn forventet. I tillegg har selve overgangsordningen gitt negativt utslag. Overgangen vil ramme budsjettene for 2017 og 2018. Det er en utfordring å få innsikt i hvilke faktorer som har slått negativt ut. Det er komplekse beregningsmekanismer som per dato ikke er dokumentert. Innsikt i disse er viktig for å etablere forutsigbare tilskuddsprognoser.

Den totale størrelsen av LDH er en utfordring med tanke på en viss avhengighet av godt nettverksarbeid og samarbeidspartnere for å realisere konkurransedyktige søknader og tilby forskningsmiljø av større omfang. God forskningsledelse og oppfølging av ideer og talenter er helt sentralt i det faglige lederskapet. I økende grad er det behov for å starte allerede med

studentmassen ved bachelorutdanningen for å stimulere interesse og fange opp talenter. Etablering av lavterskeltilbud som forskningsfrokost i biblioteket er et tiltak for å nå studenter med et akademisk fellesskap tidlig i studiet.

1.5. Likestilling, diskriminering og tilgjengelighet

Likestilling

Av høgskolens 86 årsverk innehas 87 % av kvinner. Det er en målsetting å øke andel mannlige ansatte hvilket har gitt resultater med en økning fra 8 % i 2015 til 13 % i 2016. 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

LDH 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 inngått 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.

LDH har iverksatt gode rutiner for oppfølging av ansatte med nedsatt arbeidsevne og arbeider aktivt med tilrettelegging. LDH er i kontinuerlig kontakt med NAV for å vurdere personer som er aktuelle for praksisperioder hos LDH. Dette har resultert i konkrete engasjementsperioder.

1.6. Samfunnssikkerhet og beredskap

Risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS-analyse)

LDH har ikke gjennomført noen eksplisitt ROS-analyse i 2015 og 2016.

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. I 2016 ble det arrangert en mer omfattende øvelse med røyklegging utført av brannvesenet med uttrykning av brannbiler. Øvelsen avdekket konkrete forbedringsområder. Det er gjennomført brannopplæring av alle ansatte med instruktør fra Brann- og redningsetaten i Oslo i 2016. Slik opplæring gjennomføres hvert annet år.

Beredskapsplan

LDH har en oppdatert beredskapsplan som er lett tilgjengelig for alle ansatte på LDHs informasjonssystemer uavhengig av lokasjon. LDH har i samarbeid med Oslo politidistrikt innarbeidet råd om hvordan håndtere trusselsituasjoner som ”skyting pågår”. De ansatte er informert om prosedyren i slike situasjoner. I 2016 er det utført konkret tiltak for ytterligere sikring i slike situasjoner. For utenlandsopphold er det lagt vekt på registrering slik at LDH til en hver 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. LDH har tegnet avtale med en ekstern part med mulighet for bistand i en krisesituasjon hvor alvorlighetsgraden tilsier det.

Kriseøvelse

Det er i 2016 gjennomført kriseøvelse for ledergruppen i regi av Sjømannskirken som LDH har beredskapsavtale med. Avtalen omfatter bistand fra Sjømannskirkens ressurser for å hjelpe studenter og ansatte som oppholder seg i utlandet dersom situasjonen krever det. Øvelsen ble avholdt i form av en skrivebordsøvelse og tok utgangspunkt i et case som omhandlet en hendelse med en student ved en våre studiesteder i utlandet. Caset var forberedt i samarbeid med LDHs internasjonale koordinator. Øvelsen ga en veldig god trening i å håndtere en krisesituasjon etter hvert som den utvikler seg. Den ga også verdifulle innspill til forbedringer av beredskapen.

Informasjonssikkerhet

Gitt LDHs størrelse og organisasjonsstruktur er det ikke funnet formålstjenlig å innføre et eget styringssystem for informasjonssikkerhet. Ansvar for informasjonssikkerhet er underlagt høgskoledirektør. Krav til informasjonssikkerhet ved LDH er regulert i et IT-reglement dokumentert i LDHs personalthåndbok. Alle ansatte må signere på at dette er lest og godtatt. LDH tilstreber å utvikle den digitale kompetansen hos LDHs ansatte og anser dette for det viktigste virkemiddelet for å oppnå tilfredsstillende informasjonssikkerhet. I tillegg har LDH en policy om anskaffe digitale tjenester fra profesjonelle leverandører fortrinnsvis kvalitetssikret gjennom Uninetts anskaffelsesprosesser, hvor ivaretagelse av informasjonssikkerhet inngår som en integrert del av leveransen.

Oslo, 07.03.2017



Vidar Haukeland



Karen Kaasa

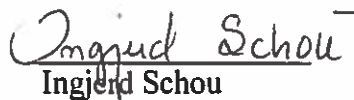


Gunnar Næsheim

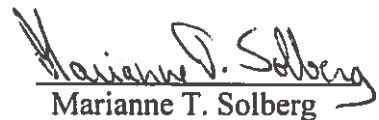


Anders Skogstad

Kaare Gran
KAARE GRANHEIM
VARA MEDLEM



Ingjerd Schou



Marianne T. Solberg



Grethe Haugan

For: Julie Bratteng

Stine Theissen

JULIE BRATTENG

VARA MEDLEM



Elisabeth Holst

2. Introduksjon til virksomheten og hovedtall

2.1. Virksomhet og samfunnsoppdrag

Lovisenberg diakonale høgskole AS (LDH) er en privat, ideell og akkreditert høyskole. LDH er en spisset profesjonshøgskole med fokus på utdanning av sykepleiere. Studietilbudet omfatter et heltidsstudium i bachelor i sykepleie, et masterstudium i avansert klinisk sykepleie med spesialisering i allmennsykepleie og intensivsykepleie, videreutdanninger i operasjonssykepleie, nyfødtsykepleie, palliativ omsorg og sykepleie til syke gamle mennesker, samt etterutdanninger.

LDH er stolt av sin lange og nyskapende tradisjon som Norges første sykepleierutdanning etablert i 1868 av Cathinka Guldberg, Norges første profesjonelle sykepleier. Høyskolen er opptatt av å bidra til å dekke samfunnets behov for kompetanse og utdanne til kunnskapsbasert sykepleie av høy kvalitet. Vi bygger vår virksomhet på verdien kvalitet og nestekjærlighet. Sentrale elementer er menneskets iboende verdighet og menneskets rett til bekreftelse på eget menneskeverd. LDH tilstreber godt og nært samarbeid med praksisfeltet med mål om å utdanne sykepleiere med høy grad av relevans.

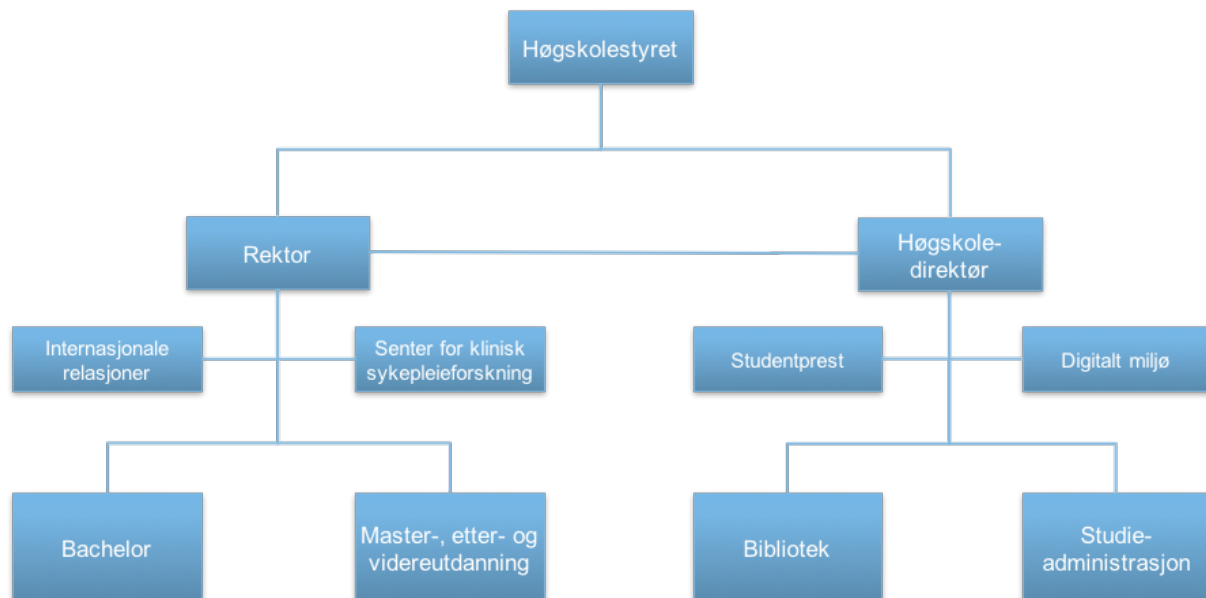
LDHs forsknings- og utviklingsarbeid (FoU) skal være av høy kvalitet og i tråd med høyskolens profil. Satsingsområder er prosjekter i samarbeid med praksisfeltet og vitenskapelig kunnskapsutvikling. Hovedområdene omfatter pasientnær klinisk forskning, helsetjenesteforskning og pedagogisk forskning.

LDH er opptatt av å skape et godt læringsmiljø og sosialt miljø for våre studenter. Høyskolen holder til i flotte omgivelser på Lovisenbergområdet sentralt i Oslo med gode kommunikasjonsmuligheter i alle retninger. LDHs lokaler er moderne og trivelige, med godt tilrettelagte arbeidsforhold for studentene. Lokalene inklusive ferdighetssenter og bibliotek er tilgjengelig for studentene store deler av døgnet. Med formål om øke studentenes læringsutbytte intensiverer LDH bruken av pedagogiske metoder som blant annet er studentaktive og underbygger studentsentrisk læring. Et viktig virkemiddel er å utvikle anvendelsen av digitale tjenester. LDH driver egen studentvelferdsordning med boligtilbud på Lovisenbergområdet, kantine, helsetjenester, veiledningstjeneste, barnehage, treningstilbud og helserefusjon.

LDH har fokus på å være en god arbeidsplass for sine ansatte. Det arbeides aktivt med å skape et godt arbeidsmiljø preget av trivsel, humor, respekt og raushet overfor hverandre. Det legges til rette for medvirkning i utviklingen av LDH, gode digitale løsninger og kompetanseutvikling inkludert digital kompetanse. Et godt tilbud av faglige og sosiale arrangementer, og gode velferdstilbud er også viktige faktorer.

2.2. Organisasjon

Lovisenberg diakonale høgskole er et frittstående aksjeselskap, heleid av Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg. Ansatt rektor og høgskoledirektør utgjør den daglige ledelsen. Høgskolen er organisert i en relativt flat struktur som det fremgår av organisasjonskartet under.



2.3. Utvalgte hovedtall

Hovedtallene i tabellen under er hentet fra DBH med oppdaterte tall for 2016. For øvrig statistikk henvises til DBH.

Antall studenter totalt	920
Antall studenter –bachelor i sykepleie	667
Antall studenter –master	110
Antall studenter –videreutdanninger	139
Omsetning 2016 (MNOK)	96,8
Statstilskudd 2016 (MNOK)	85,5
Egenkapitalandel (%)	38
Antall ansatte	107
Antall årsverk	85

3. Årets aktiviteter og resultater

Lovisenberg diakonale høgskole representerer den *spissede profesjonshøgskolen* med et særpreg som praksisnær og diakonal utdanningsinstitusjon.

Å være praksisnær betyr at LDH vil utdanne for både dagens og morgendagens kompetanse. LDH utdanner til et yrke og til helsefaglige spesialiseringer, der studentene lærer å løse bestemte praktiske oppgaver i ulike deler av helsetjenesten ut fra vitenskapelig basert kunnskap. Underveis skal studentene tilegne seg kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse som gir grunnlag for å delta i å utvikle morgendagens kompetanse i velferdssamfunnet. Sosialisering til dagens praksisfellesskap skjer samtidig med å øve opp evnen til vitenskapelig basert kritisk refleksjon for å kunne bidra til tjenesteutvikling. Samarbeid om praksisstudienes pedagogikk har derfor et grensesnitt til samarbeid om forskning, utvikling og innovasjon.

Den diakonale perspektivet kommer fram i LDHs kandidatprofil: Kunnskap og kompetanse for tjenesteyting og tjenesteforbedring i velferdssamfunnet, med et særlig blikk for utsatte og underprioriterte grupper. I en livssynsmangfoldig student- og ansattgruppe løfter LDH fram menneskeverdet som en bærende verdi, begrunnet i kristendommens fortolkningstradisjon. LDH knytter an til et nasjonalt helsepolitisk ideal om å levere helhetlige omsorgstjenester, der også en åndelig og eksistensiell dimensjon inngår.

LDH holder stø kurs i det endrede landskapet som universitets- og høyskolesektoren erfarer. Gjennom å arbeide med utdanningskvalitet, styrke fagmiljøet, og videreutvikle eksterne samarbeidsrelasjoner har LDH vist seg å være et attraktivt valg for studiesøkende, og en arbeidsplass for ansatte som identifiserer seg med et tydelig fokus på sykepleiefaget. Ved årsskiftet 2016/2017 er LDH i en arbeidsfase med oppdatering av interne rutiner for å dra nytte av det nasjonale arbeidet med ny forskrift om kvalitetssystem (Kunnskapsdepartementet) og ny studietilsynsforskrift fra NOKUT.

Årets aktiviteter og resultater er videre organisert i delkapitler etter departementets sektormål. Følgende fordeling på sektormål er gjort av tema fra LDHs strategiplan og konkretiseringen av denne i planer for 2016 (LDH Årsrapport 2015, kapittel 5.2/Planer):

Sektormål 1: Høy kvalitet i utdanning og forskning

Implementering i 2016 av forbedret evalueringskalender og spørremetodikk vedrørende studentenes tilfredshet med emner og praksisstudier ved LDH. Hovedfunn fra høgskolens egne evalueringer. Studentaktive læringsmetoder, digitale tjenester. Internasjonalisering. Arbeidet med fagmiljø og forskningsgrupper.

Sektormål 2: Forskning og utdanning for velferd, verdiskaping og omstilling

Videreutvikling av samarbeid om praksisstudier og forskning/fagutvikling med kommune- og spesialisthelsetjenesten. Tilknytning til det nasjonale arbeidet med utdanningskvalitet med vekt på praksisstudier. Tilgang på praksisplasser.

Sektormål 3: God tilgang til utdanning

Dimensjonering: tiltak for å øke antallet kandidater fra utdanningsprogrammene, herunder fleksibilisering av tilbud, velferdsordninger ved LDH. Markedsføring, rekruttering og forventningsjustering.

Sektormål 4: Effektiv, mangfoldig og solid høyere utdanningssektor og forskningssystem
Arbeid for profilering og for en kvalitetskultur. Prosjekter med planlagt fullføring i 2016:

- Et moderniseringsprosjekt som oppdaterer LDHs kvalitetssystem
- Et utredningsprosjekt for å undersøke hvilke forutsetninger som må innfris for å være beredt til en markert økning av studieplasser ved bachelor i sykepleie fra høsten 2017
- Evaluering av studentvelferdsordningen ved LDH etter om lag ett års drift.

3.1. Sektormål 1: Høy kvalitet i utdanning og forskning

Utdanning av helsepersonell er ett av velferdssamfunnets virkemidler for å oppnå kvalitet og kapasitet i helsetjenesten, og er en kjerneaktivitet ved LDH. I 2016 har LDH dratt nytte av utviklingsarbeid i 2015, med forbedring av evalueringskalender og spørremetodikk vedrørende studentenes tilfredshet med emner og praksisstudier.

LDHs forskningsprofil og utviklingsarbeid er rettet inn mot

- pasientnær klinisk forskning
- helsetjenesteforskning
- pedagogisk forskning og fagdidaktikk

LDH er i oppbyggingsfase med organisering i forskningsgrupper, og erfarer i 2016 en økning i publikasjonsraten.

Styringsparameter: Gjennomføring av bachelor- og masterstudier

*Andel bachelorkandidater i et kull som gjennomfører på normert tid (DBH):
3-årig bachelorutdanning i sykepleie, fulltid*

Årstall tre år etter opptak	Andel	Grunnlagstall
2011	64,32	119 / 185
2012	64	128 / 200
2013	70,05	138 / 197
2014	63,13	125 / 198
2015	60,19	127 / 211
2016	55,66	123 / 221

Studentene på 2013-opptaket har av ulike grunner hatt stort frafall underveis i studiet. En intern gjennomgang har ikke kunnet avdekke spesielle forhold, og har fastslått at det har vært mer av alle typer frafall underveis.

*Andel masterkandidater i et kull som gjennomfører på normert tid (DBH):
Master i avansert klinisk sykepleie, deltid/heltid*

Antall ferdige kandidater, masterstudium

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Master i Avansert klinisk sykepleie: intensiv- eller allmennsykepleie (Deltid: 120 sp)				Første opptak	2	14	15
Master i Helsetjenester til eldre * (Fellesmaster, deltid: 120 sp)	Første opptak	-	-	1	*(8)	*(7)	*(13)

* Kandidatene fra fellesmasteren framkommer bare på Diakonhjemmets statistikk i DBH, men har vitnemål fra begge høyskoler.

Master i avansert klinisk sykepleie, med spesialisering i allmenn- eller intensivsykepleie, tok høsten 2013 opp studenter til første kull på ordinært deltids studium. Kandidatproduksjonen

fra studiet i 2014-2015 dreide seg om studenter med innpassing av tidligere avlagte studiepoeng, og det er ikke sakssvarende å rapportere en andel fullført av et kull med atypisk utgangspunkt. Kandidater med oppnådd mastergrad i 2014 og 2015 var allerede ved opptak kvalifiserte spesialsykepleiere med videreutdanning i intensivsykepleie, og har fullført en mastergradspåbygging innrettet mot sin spesialitet. Tabellen viser derfor antall kandidater.

Tabellen har en sammenheng med antall kvalifiserte spesialsykepleiere fra LDH innen operasjons- eller intensivsykepleie, se under sektormål 3.

Rekrutteringen til masterstudiet er økende i 2016, og LDH følger utviklingen nøye med aktive tiltak for å oppnå bærekraftig gjennomføring og kandidatvolum:

- Det tilbys både fulltids- og deltidsstudier over henholdsvis 2 og 3 år Det er nå totalt 36 studenter på heltidsstudiet og 61 på deltidsstudiet³
- Konkret og realistisk informasjon til søkere om studiets krav til arbeidsinnsats gjennom forløpet, for å unngå frafall grunnet for stor arbeidsbyrde fra annet og inntektsgivende arbeid
- Relevans og engasjement styrkes med
 - et sterkt innslag av kombinasjonsstillinger i fagmiljøet
 - samarbeid med arbeidsgivere på flere arenaer; i forbindelse med praksisstudier og forberedelser til masteroppgave, og gjennom studiets referansegrupper.

I 2016 ble fellesmasteren *Master i helsetjenester til eldre* avviklet i henhold til avtale. Kandidatene fra programmet har vitnemål fra to samarbeidende høyskoler, men framkommer ikke i DBH som kandidater fra LDH. Etter overgang til et finansieringssystem der kandidatproduksjon gir økonomisk uttelling er dette en systemmangel som ikke fremmer fellesmastere.

Styringsparameter: Gjennomføring av ph.d.-utdanningen

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

Styringsparameter: Studentenes studieinnsats - Faglig tidsbruk (timer) per uke blant heltidsstudenter (Studiebarometeret)

Det foreligger tall fra 2014 til 2016 som kan sammenliknes for bachelornivået. Masternivået på heltid viser bare tall fra 2016, uten sammenliknbare tall nasjonalt.

Uketimer studieinnsats, heltids studenter

	2014	2015	2016	2016 – nasjonale tall
Bachelor i sykepleie: Læringsaktiviteter organisert av LDH	28,0	26,6	28,1	23,7
Ikke-organisert studieinnsats	13,1	11,0	13,2	15,8
Uketimer totalt			41,3	39,5

³ Kilde: databasen FS

	2014	2015	2016	2016 – nasjonale tall
Master i Avansert klinisk sykepleie: intensiv- eller allmennsykepleie Læringsaktiviteter organisert av LDH			29,6	
Ikke-organisert studieinnsats			10,0	
Uketimer totalt			39,6	

Dagens studenter har en relativt høy studieinnsats, svarende til mer enn en normalarbeidsuke. Karaktersnittet og konkurransepoeng ved opptak til bachelorstudiet er stigende og indikerer en studentgruppe som er vant til å bruke tid på utdanning.

Uketimetallet er ikke urimelig gitt utdanningsløp og kompleksitet. Felles for både bachelor- og masternivået er imidlertid et stort innslag av styrte læringsaktiviteter. Det høye tallet har en sammenheng med praksisstudier med styrt timetall, samt en effekt av rammeplaner. I høyere utdanning er det fra LDHs side ønskelig å flytte noe av studieinnsatsen over på ikke-organisert innsats, balansert opp mot læringsaktiviteter det er nødvendig å kvalitetssikre gjennom styrt deltakelse av hensyn til pasientsikkerhet og standardisering gjennom autorisasjon. LDH har med sin kandidatprofil ambisjoner om å utdanne til livslang læring i en sektor hvor endringstakten er høy, og hvor det kreves individuelle ferdigheter i å tilegne seg og analysere store mengder informasjon.

Studieinnsats og resultater ved vurdering/eksamen vil ofte ha en indre sammenheng. Resultatvurdering i form av prestasjoner på eksamen ved LDH viser god fordeling av skårer, et økning i prosentandel av karakterene A+B, og en reduksjon i antall stryk. LDH er tilfreds med denne trenden:

Resultater til eksamener ved LDH, alle eksamener

Indikator	2012	2013	2014	2015	2016
Beståtte 60-studiepoengsenheter	705	610	631	643	756
Prosent med karakterene A og B	37,3	35,3	36,4	32,9	44,8
Prosent stryk	6,2	8,9	8,3	6,6	4,3

Karakterfordeling til gradsgivende eksamener ved LDH

Eksamen / karakter, prosentandel	A	B	C	D	E	F / stryk
Bacheloroppgave, sykepleie	9,4	34,2	36,2	16,8	3,4	0
Masteroppgave, master i avansert klinisk sykepleie	6,7	26,7	13,3	33,3	13,3	6,7

Det har vært stor interesse og spenning knyttet til nasjonal deleksamen i bachelorutdanningen i sykepleie, og til en benchmarking av prestasjonsnivået innen anatomi og fysiologi. Resultatene fra eksamen 16.12.2016 plasserte gjennomsnittskarakteren til årets opptakskull på en fjerdeplass av alle studiesteder, med en strykprosent på 9,8 % (nasjonal strykprosent 22 %) og en tilfredsstillende karakterfordeling over skalaen. LDHs ambisjon er å redusere antall stryk og samtidig opprettholde godt resultat i andre emner i samme semester. I en fagplan

hvor studentene skal arbeide med integrerte emner, tar fenomenet nasjonal deleksamen mye oppmerksomhet fra helheten i semesteret.

Styringsparameter: Studentenes tilfredshet - skår på hvordan studentene oppfatter studiekvaliteten (Studiebarometeret)

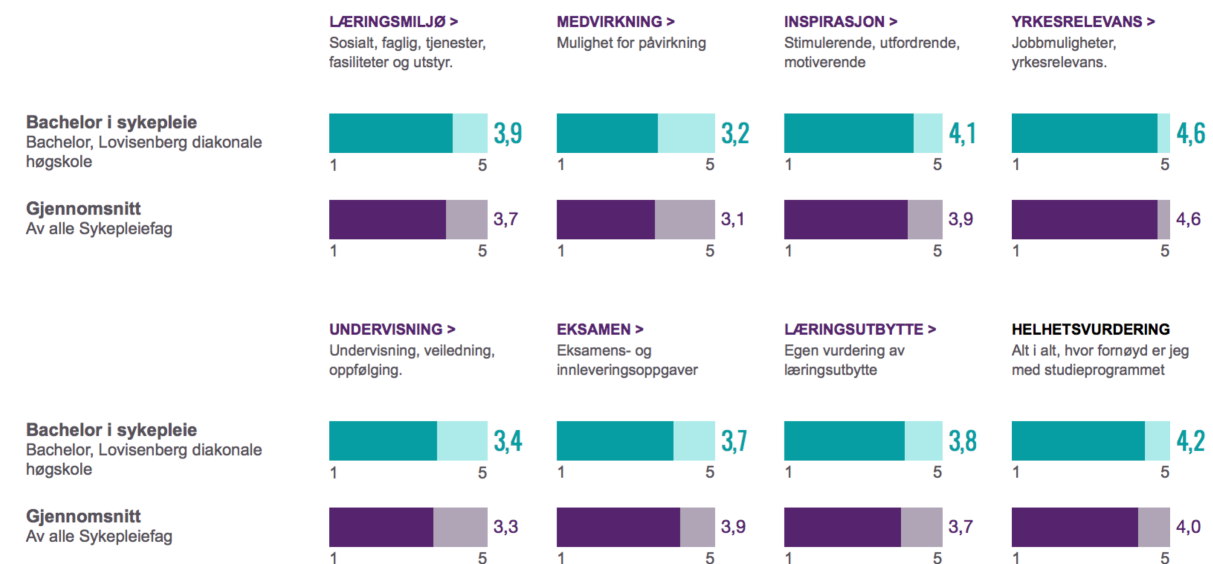
Resultatene fra Studiebarometeret 2016 omtales separat for bachelorprogrammet og masterprogrammet ved LDH. LDH har på generell basis identifisert undervisning med internasjonalisering, eksamen og studentmedvirkning som forbedringsområder, og gått nærmere inn på disse områdene i årets kvalitetsrapport og i det daglige arbeidet.

For bachelorprogrammet finnes det historiske data tilbake til 2013 for trendanalyser. Svarprosentene har steget til en topp i 2015 med 78 %, tilsvarende 144 svar. I 2016 ble det ved en sentral teknisk feil hos NOKUT slettet data fra LDH⁴ og årets svarprosent falt til 55 %.

I 2015 satte LDH en høy ambisjon om å skåre 4 eller bedre på alle indekser i Studiebarometeret. Vi når målet på **overordnet tilfredshet med bachelorprogrammet: studentene ved LDH skårer 4,6 til påstanden om at de går på det programmet de helst vil gå på, og 4,2 på spørsmål om de alt i alt er tilfredse med programmet de går på.**

Resultatene viser likevel at vi har en stykke igjen til å nå ambisjonen for andre indekser, selv om utdanningen hevder seg godt i sammenlikning mellom institusjoner på landsbasis.

Studiebarometerets indekser, 3-årsg bachelor i sykepleie:



Studentenes tilfredshet med eget læringsutbytte når det gjelder kunnskap om vitenskapelig arbeidsmetode og forskning, samt egen erfaring med forsknings- og utviklingsarbeid, er områder som evalueres lavt (henholdsvis 3,2 og 3,0), men likt med det nasjonale

⁴ Feilen er omtalt i NOKUTs rapport om svartilgang og gjennomføring, side 7:

http://www.nokut.no/Documents/Studiebarometeret/2017/Studiebarometeret%202016_gjennomføring_og_svarinnang_1_2017.pdf

gjennomsnittet (3,4 og 3.1). Dette er forbedringsområder i det videre arbeidet med å styrke programkvaliteten.

Masterstudiene i avansert klinisk sykepleie mangler et volum av nasjonale data til sammenlikning på programnivå. Dette er pionérvirksomhet. LDHs studenter har hatt god deltakelse i spørreundersøkelsen (82 %) og gir nyttige tilbakemeldinger. Også her når LDH ambisjonen på overordnet tilfredshet med masterprogrammet:

studentene skårer 4,9 (heltid) og 4,7 (deltid) til påstanden om at de går på det programmet de helst vil gå på, men varierer fra 3,8 (heltid) til 4,4 (deltid) på spørsmål om de alt i alt er tilfredse med programmet de går på.

Master i avansert klinisk sykepleie, heltid og deltid, Studiebarometeret 2016:



Dette dreier seg om motiverte studenter på et erfaringsbasert masterstudium. Skårene tyder på at medvirkning, internasjonalsisering og praksisstudiene er områder som kan forbedres. Blant heltidsstudentene er det en variasjon som LDH undersøke nærmere.

Hovedfunn fra høgskolens egne evalueringer.

I 2016 har LDH arbeidet ut fra en forbedret intern evalueringskalender, og videreutviklet spørremetodikken vedrørende studentenes tilfredshet med emner og praksisstudier. Av en årsplan fremgår hva som evalueres, med hvilke metode (muntlig eller skriftlig, standardisert spørreskjema eller mer åpne tema), når evalueringen skal gjennomføres, samt når og hvordan resultater fra evalueringen skal tilbakeføres til studentene og andre involverte parter, for eksempel praksisfeltet. Prioriteringen i årsplanen motvirker evalueringstretthet og underletter spissing på forbedringsområder. Årsplanen integrerer Studiebarometeret i planlagte aktiviteter og informasjonstiltak vis a vis studentene.

LDH gjennomførte programevaluering av videreutdanningene i nyfødtsykepleie, operasjonssykepleie og sykepleie til syke gamle mennesker etter samme spørsmålsbank som ble benyttet i Studiebarometeret. Programundersøkelsene (datasamling i desember 2015) ble besvart av 62 % av studentene. Respondentene er svært tilfreds med studieprogrammene, noe som viser seg ved at studentene gir score lik eller bedre enn 4 på samtlige hovedkategorier bortsett fra kategorien Medvirkning. Resultatene er brukt til å rette oppmerksomhet mot at det forventes at studenter i høyere utdanning handler ut fra et medansvar for utvikling av eget studium. Dette gjør de både gjennom å delta i evalueringer av ulike deler av studietilbudet, og ved å engasjere seg i studentdemokratiet, delta i høgskolens råd og utvalg samt i ulike høringsinstanser og arbeidsgrupper de blir invitert til å delta i.

Studentenes erfaringer med kvaliteten på praksisstudiene, er innhentet ved hjelp av spørreundersøkelser etter gjennomført praksisperiode både i spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten. Studenter på masterstudiet, videreutdanning i nyfødtsykepleie og i operasjonssykepleie fikk tilsendt spørreskjemaet etter første praksisperiode høsten 2015. Alle bachelorstudenter i 2. og 6.semester, samt halvparten av studentene i 4.semester fikk tilsendt spørreskjemaet etter praksisperioden våren 2016. Totalt 234 studenter besvarte undersøkelsen. Svarprosenten i de ulike gruppene varierte fra 42 – 84 %, noe som bekrefter at arbeidet med å sikre god svarprosent må opprettholdes.

Studentene vurderer kvaliteten på praksisstudiene gjennomgående godt over middels. Den overordnede tilfredsheten med læringsutbytte oppnådde en gjennomsnittscore på 4 i en skala på 1-5, der 5 = svært tilfreds. Gjennomsnittscoren på de fleste parameter var nokså lik resultatene fra studieåret 2014/15. Det er forholdsvis store variasjoner på hvordan den enkelte student scorer på spørsmål knyttet til kvalitet på undervisning, veiledning og læringsmiljø. Flere studenter gir uttrykk for å ha fått veiledning og lært mye fra dyktige veiledere. Samtidig er det flere studenter som kommenterer utfordringer knyttet til både kontinuitet og innhold på veiledningen. Arbeidet med kvalitet i praksisstudier er for øvrig diskutert under sektormål 2, begrunnet med hensynet til relevans av studiet.

Strategisk prosjekt: Kompetansemiljø for digital læring

LDH har behov for å systematisere utvikling av hybrid kompetanse blant de ansatte og for å sørge for at utprøving av nye metoder og verktøy spres til flere enn ildsjelene i organisasjonen. Hybrid kompetanse defineres som kompetanse til å implementere bruken av digital teknologi i undervisning og læring på en pedagogisk måte. Et overordnet formål med utviklingsarbeidet er å oppnå større læringsutbytte med mer studentaktive metoder. Arbeidet

er en videreføring av behov identifisert nasjonalt i sektoren og tematisert gjennom Norgesuniversitetets virksomhet. LDHs fortrinn i denne sammenhengen er en moderne IKT infrastruktur og investering i brukerstøtte lokalt. Det ble høsten 2016 satt i gang et forprosjekt for å utrede hva som kan inngå i et gjennomføringsprosjekt for å lansere et Kompetansemiljø for digital læring i 2017.

Tiltak som følge av evaluering

Utviklingsområde: Inkludere studenter i forskning og det akademiske miljø.

Bachelorstudenter er inkludert i ulike prosjekter, for eksempel i et tverrfaglig ernæringsprosjekt i sykehjemsektoren i samarbeid med Bjørknes Høyskole. Totalt 28 studenter deltok høsten 2015 og våren 2016. I spesialisthelsetjenesten har et lignende antall studenter deltatt i et LDH-finansiert samarbeidsprosjekt med fokus på kommunikasjon. En mindre gruppe studenter har bidratt i artikkel- og kronikkskriving. Ulike måter å involvere studenter i prosjektarbeid er fremdeles være et viktig forbedringsområde og er også gjeldende for studenter i masterløp.

Utviklingsområde: Studentmedvirkning

Det er paradoksalt at formell studentrepresentasjon i råd og utvalg er så vidt omfattende at arbeidsmengden kan bli overveldende for den enkelte, og samtidig er det studentmedvirkning som ved LDH og i utdanningssektoren for øvrig skårer lavt på Studiebarometeret. Omdømmet til LDH, "en skole som lytter til studentene", bekreftes ikke av resultatene på Studiebarometeret. Arbeidsteorien og utfordringen er todelt: for det første er det et mindre antall studenter som er involvert i det formelle studentdemokratiet, og for det andre er forbedringstiltakene etter evaluering (der mange deltar) noe som ofte kommer etterfølgende studenter til gode - men ikke de som melder fra hvor skoen trykker. Tiltakene er å fastholde forventningen om medvirkning, og samtidig forsøke systemforbedring ved å gjennomgå evalueringsprosessene for å sikre tilbakemelding til respondentene om videre handling. På denne måten vil det å ha blitt hørt og tatt på alvor være tydeliggjort.

Utviklingsområde: Eksamen

Eksamen er svært ressurskrevende aktivitet for alle parter. LDH vil optimalisere læringen som skjer ved eksamen, og redusere utilsiktet variasjon i sensureringen. Et eksempel på håndtering av avvik er følgende: Ved en eksamen i første semester på bachelorstudiet strøk 19 % av studentene, noe som vakte forståelige reaksjoner blant studentene. Eksamen ble systematisk gjennomgått av studieledere, studiesjef og emneansvarlig med analyse av svarfordeling og mulige avvik. Oppgavesettet gikk til ekstern kvalitetssikring uten at det ble funnet formelle feil, og spørsmålene ble vurdert til å være sentrale i pensum. Resultatet var viktig impuls til å undersøke om ytterligere tiltak innen studieveiledning, formidling, eksamenslogistikk og læringsmetoder kan iverksettes for å bidra til at studentene lykkes. Emneansvarlig og studieledere møtte kullet flere ganger for å debriefe situasjonen. Det ble gjort en gjennomgang av eksamenen med kullet, der to sterke besvarelser ble lagt fram med tips og råd til studenter før utsatt eksamen. Det ble avholdt flere møter med studentenes tillitsvalgte for gjennomgang av LDHs formelle prosess for eksamenskonstruksjon, kvalitetssikringen av disse, og sammenheng mellom pensum og testing ved eksamener. Blant tiltak til hjelp for bedre å forstå krav og nivå på eksamensbesvarelser i en høyskole, var felles veiledning på semesteroppgave og eksamensseminar før vårens eksamener.

Utviklingsområde: Internasjonalisering

Internasjonalisering inngår blant styringsparametrene under sektormålet. Det er et område hvor LDH har utmerket seg med en høy andel utreisende studenter til land utenfor EU.

Utreisende studenter har ikke hatt sin motsvarighet i internasjonalisering hjemme. Her er tall for ut-/innveksling i 2016:

Styringsparametre: EU-samarbeid - andel utreisende utvekslingsstudenter på Erasmus+ av totalt antall studenter (DBH)

Årets tall viser at 5 av 34 utvekslingsstudenter er inkludert i Erasmus+ programmet:

Indikator	2012	2013	2014	2015	2016
Innreisende utvekslingsstudenter	-	4	7	2	3
Utreisende utvekslingsstudenter	6	24	35	25	34
Herav:					
Nordplus		4	9	2	
Utreisende på Erasmus		3	4		
Utreisende på Erasmus+				4	5¹
Totalt antall reg. studenter	758	728	786	897	920
Andel utreisende på Erasmus+ av totalt antall reg. studenter				0,45	0,54
DBH-tall for ovenstående				0,22	0,22

¹ 1 student registrert som Erasmus og ikke Erasmus+ er medtatt

Verdien av Horisont 2020-kontrakter per FoU-årsverk (Forskningsrådet/NIFU)

LDH rapporterer ikke på denne indikatoren.

Arbeidet med å styrke internasjonalisering ved LDH har vist seg å være et område hvor høgskolen trenger større framdrift. Den sterke nasjonale oppmerksomheten på indikatorene, til tross for en relativt beskjeden økonomisk insentivering, gir et fokus på aktiviteter foran læringsutbytte. Dette er en krevende situasjon, også fordi det er nødvendig å spore resultater av en utforskende virksomhet (alternative konkretiseringer av læringsutbytter) for å kunne oppnå god strategisk styring av ressurser til internasjonalisering. Ny studietilsynsforskrift motiverer til kvalitativt gode internasjonaliseringsmekanismer for gradsgivende studieprogram.

LDHs grep for å styrke læringsutbytte og program-/FoU-utvikling omfatter derfor flere innsatsområder som videreføres i 2017:

- Stedlig representasjon og veiledning der volumet av LDH-studenter er stort, muliggjort med eiers frikjøp av kompetanse fra LDH, ved kompetansesenteret TICC i Tanga, Tanzania. Her skjer virksomheten med LDH som kvalitetsansvarlig for studentenes praksisstudier.
- Styrke sammenhengene mellom internasjonaliseringstiltak og enkeltemner i utdanningsprogrammene, for å oppnå en konkretisering av læringsutbytte som gir styringsinformasjon så vel som god læring
- Langtidsplan for prosjektutvikling med mål om medfinansiering av tiltak fra SIU: her er Erasmus+ Globalt samt Partnerskapsprogrammene aktuelle

- Vektlegging av språkferdigheter ved ansettelse og ved krav til progresjon i valg av pensumlitteratur
- Ressursinnsats for engelskspråklig informasjon om LDHs virksomhet innen utdanning og FoU
- Styrke det nordiske nettverksarbeidet ut fra både faglige og språklige hensyn
- Utnytte LDHs størrelse og organisasjon til å skape korte linjer mellom mulighetsrommet (inkludert SIU) og studenter/ansatte
- Vurdere innsats for internasjonale praksisplasser

Forskning

Styringsparameter: Vitenskapelig publisering

Antall publikasjonspoeng per faglig årsverk (DBH)

Indikator	2012	2013	2014	2015	2016*
Publiseringspoeng	18,56	24,89	18,34	12,48	27,63
Publiseringspoeng per faglige årsverk inkl. stipendiater	0,36	0,43	0,33	0,24	Poeng/ 65=0,43
Antall vitenskapelige publikasjoner	20	31	25	17	30

* innrapportert pr 28.2.17

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

Prosessbeskrivelse for FoU-virksomheten ved LDH er utviklet for å understøtte en institusjonell profil og styrke internkontroll. I tilknytning til prosessen er det utarbeidet deldokumenter som veileder for utforming av prosjektpå, hvordan søke finansiering, og LDHs oppdaterte policy for Open Access. Ved LDH tildeles FoU tidsressurs etter årlig søknad og prioriterte innsatsområder i henhold til vedtatt strategi, med unntak av professorstillinger der andel FoU er avtalefestet. Søknadsbasert FoU-tid gir en større mulighet til konsentrasjon på prioriterte innsatsområder og bidrar til å bygge fagmiljø som understøtter en institusjonell profil.

En ordning med insentivmidler til forfattere er iverksatt fra 2013 med uttelling i året etter publisering av fagfelle-vurderte tekster i tellende kanaler. Det gis økonomisk støtte til publiseringsavgift i kvalitetssikrede Open Access tidsskrift etter en fordelingsnøkkel.

Antall artikler utgått fra LDH viser en positiv utvikling fra 2015. Det ser ut til å være en utvikling som henger dels sammen med fagmiljøets økende størrelse, men også med et innslag av utdanningsbasert forskning som øker med antall mastergradskandidater. Publiseringsen vil også være et uttrykk for økende forskningserfaring ved høgskolen.

Fortsatt er LDH blant høyskolene med en lav publiseringsandel. Det er dels en posisjon vi har ambisjon om å forlate, og samtidig er det en påregnelig utfordring gitt av høyskolens

samfunnsoppdrag og innslag av personellkrevende praksisstudier. LDH rekrutterer en blanding av høyskolelektorer og førstekompetente til fagmiljøet, begrunnet i utdanningsvirksomheten og behovet for den kombinasjonen av akademisk kompetanse og oppdatert klinisk kompetanse som utdanningsprogrammene trenger og studentene verdsetter. Dermed inntreffer en avveining mellom profesjonshøgskolens identitet og den relativt sterke statlige insentivering av forskning over utdanning. LDH tar utfordringen med å rekruttere til et mindre fagmiljø, men har fordelen av å kunne konsentrere ressursinnsats og virksomhet omkring ett fag med flere spesialiteter.

Arbeidet med fagmiljø og forskningsgrupper

I kampen om talenter og gode hoder er ett av LDHs fortrinn en transparent virksomhet med én finansieringssløye til/fra sykepleiefaglig virksomhet. Et annet rekrutteringsfortrinn er et tydelig faglig fokus, strukturelt og substansielt, som våre søkere framhever. Den totale størrelsen av LDH er en utfordring med tanke på en viss avhengighet av godt nettverksarbeid og samarbeidspartnere for å realisere konkurransedyktige søknader og tilby forskningsmiljø av større omfang. God forskningsledelse og oppfølging av ideer og talenter er helt sentralt i det faglige lederskapet. I økende grad er det behov for å starte allerede med studentmassen ved bachelorutdanningen for å stimulere interesse og fange opp talenter. Etablering av lavterskeltilbud som forskningsfrokost i biblioteket er et tiltak for å nå studenter med et akademisk fellesskap tidlig i studiet.

Nettverket til LDHs fagmiljø er institusjonelt forankret gjennom avtaler med universitet og høyskoler. For å kunne øke den eksterne finansieringsstøtte til forskning på Lovisenbergområdet ytterligere, har LDH prosjektsamarbeid i nettverk med Lovisenberg Diakonale Sykehus.

Med ansettelse av ny professor og forskningsleder våren 2016 er arbeidet intensivert med hensyn til å organisere den institusjonelle FoU-virksomheten i forskningsgrupper, og ha større veiledningskapasitet til utarbeiding av prosjektbeskrivelser. Det er blitt gjennomført seminar for alle høyskolelektorer med tema *fra høyskolelektor til førstekompetanse*. To nye professorer i 20 % bistilling er engasjert for å styrke metodekompetanse og tematisk kontinuitet. Fagmiljøet inkluderer 35 % i førstestilling eller høyere blant ansatte i undervisnings-, forsknings- og formidlingsstillinger eksklusiv stipendiater⁵. Dette er på nivå med 2014 etter et foreløpig toppår i 2015 med 37,8 %. Det var ingen fullførte doktorgrader eller opprykk til førstelektor i 2016. Neste disputas skjer våren 2017. Det vil være overgang til pensjonist- og emeritus-status for en av LDHs professorer i full stilling, og rekruttering av ny professor pågår.

Formell pedagogisk kvalifisering til undervisning i høyere utdanning er lite standardisert i sektoren, men stimuleres nå av nasjonale retningslinjer fra UHR og av arbeidet med stortingsmelding om kvalitet i høyere utdanning. Ved LDH er en lokal konkretisering av pedagogisk basiskompetanse etablert for klinisk veiledning i praksisstudier (10 studiepoeng), og dette skal suppleres av et tilsvarende omfang av studier i høyskolepedagogikk for læreplanarbeid og bruk av studentaktive metoder.

Oppbygging av masterstudier har gitt endringer i sammensetning av studentmassen og noe variasjon i antall studenter per UFF-årsverk fra år til år. Tabellen nedenfor synliggjør at det er

⁵ kilde: DBH, nøkkeltall

en høy lærertetthet – og at det er økende kompleksitet i veilederoppgavene etter hvert som antall masterstudenter øker.

Indikator	2012	2013	2014	2015	2016
Studenter, bachelor	566	568	590	609	667
Studenter, videreutdanning	138	63	92	123	139
Studenter, høyere nivå	54	88	73	83	110
Nettstudier, lavere nivå		9	31	82	4
Faglige årsverk	52,1	57,8	54,97	52,2	60,7
Studenter per faglige årsverk *	14,6	12,6	14,3	17,2	15,2

* merk at nevneren i brøken fra DBH er en annen enn tallet i publiseringsindikatoren

FoU i nettverk kan eksemplifiseres med fire prosjekter, og ytterligere prosjekt er omtalt under sektormål 2:

- I 2015 fikk LDH tildelt sin første, og hittil eneste, rekrutteringsstilling over statsbudsjettet. Den resulterte i et doktorgradsprosjekt med sterke samarbeidspartnere nasjonalt og internasjonalt, og finansieringen åpent for å forhandle om hovedveileder fra LDH.
- I 2016 er høgskolens første egenfinansierte post doc stipend tildelt, og det er inngått samarbeidsavtale med UiO om et NFR-finansiert følgeforskningsprosjekt slik at LDH kan bidra finansielt og personellmessig til verdiskapningen i prosjektet. Dette ventes å gå innsikt i rolleutforming og tjenesteleveranse fra avanserte kliniske sykepleiere i kommunehelsetjenesten.
- Gjennom 2016 er et internasjonalt prosjekt i sykehjemssektoren, mellom tre land og to kontinenter, forankring for et samarbeid mellom LDH, UiO og Umeå universitetet. LDH bidrar med 50 % finansiering av stipendiat tilknyttet et prosjekt som en av LDHs kommende professorer veileder.
- LDH utlyste i 2016 et tre-måneders stipend til utvikling av en prosjektidé, slik at en original idé i en tidlig fase kunne støttes med mål om en ferdig prosjektpå plan for fullfinansiering. Den ansatte som vant stipendet er nå eksternt fullfinansiert og veiledet.
- Kurs i artikkelskriving er arrangert at LDH for egne ansatte og ansatte ved samarbeidende private høyskoler.

Grad av måloppnåelse

LDH oppnår gode resultater innen utdanning, både kvalitativt og kvantitativt. Virksomheten innen FoU representerer varierende volum og publikasjonsrate, men med stigende volum i 2016. Det pågår systematiske tiltak for å styrke fagmiljøet og den institusjonelle forskningsprofilen. Både utdanning og FoU har et utviklingspotensial med hensyn til internasjonalisering, spesielt internasjonalisering hjemme.

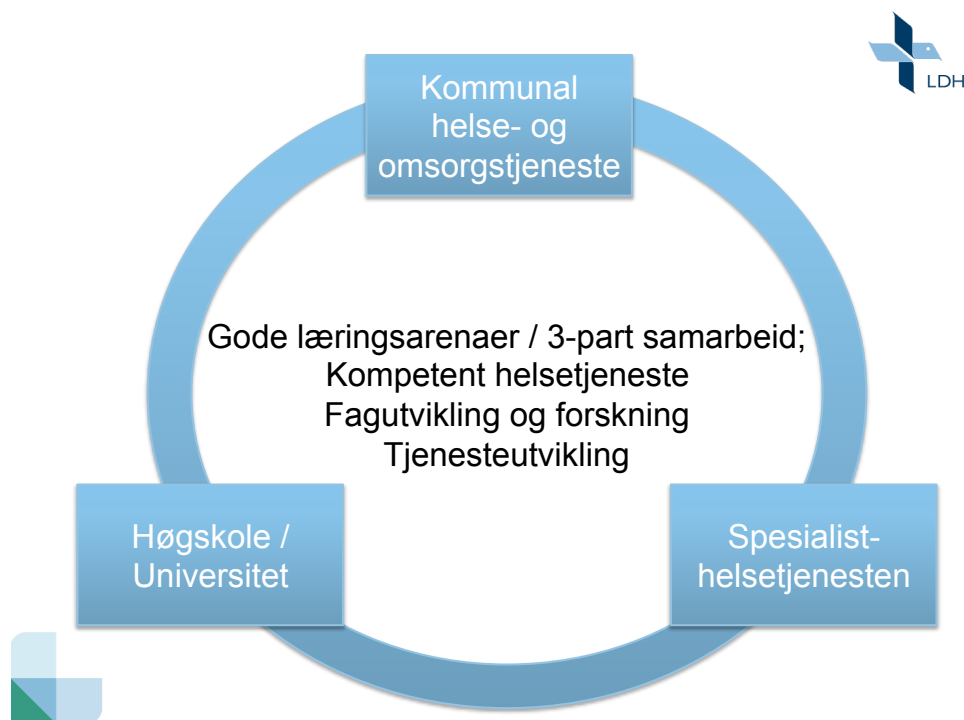
Vurdering

Den spissede profesjonshøgskolen er ikke bare levedyktig men også attraktiv for studenter og ansatte. Det er god tilgang på tallmateriale og analyser for å gjøre strategiske vurderinger. Det krever innsats for å videreutvikle og dimensjonere fagmiljøet i takt med ambisjoner for utdanningsprogrammenes kvalitet og FoU-virksomheten. LDH er i en konkurranseutsatt situasjon i Oslo-regionen hva gjelder fagpersonale, med nærliggende universitet og en stor høyskole med mål om akkreditering som universitet.

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

Spesialisthelsetjeneste, kommunale helse- og omsorgstjenester og LDH samarbeider om praksisstudiens pedagogikk, med et grensesnitt til forskning, utvikling og innovasjon. Rammen for roller og arbeidsdeling er definert gjennom avtaleverk og formelle samarbeidsorganer. Denne rammen skal fylles med kompetanse, møtepunkter, tillit og nysgjerrighet som fremmer læringsutbytte, forskning, tjenesteutvikling og innovasjon. Sektormål 2 inspirerer til et ledelsesperspektiv på i hvilken grad LDH er posisjonert og lykkes i møtet med sitt næringsliv, helsetjenesten.

LDH utdanner og driver kunnskapsutvikling for tjenesteyting og kvalitetsforbedring av helsetjenester innen en 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 utviklingspotensial:



Rammebetingelser

Utdanningssektoren møter en helsetjeneste med ulike styringslinjer og dette preger avtaleverket. I spesialisthelsetjenesten er eiers oppdrags- og bestillerdokument et utgangspunkt for avtaleverk som går gjennom regionale helseforetak ned på institusjonsnivå, støttet av regionale samarbeidsorganer og et nettverk av praksiskoordinatorer med etablerte

rutiner for tildeling av praksisplasser. Forskningsmidler fordeles i separate kanaler og markerer i dagens situasjon et strukturelt skille mellom forskning og utdanning.

I kommunal sektor er avtaleverket forankret på bydels- og kommunenivå. Det er i Oslo-regionen en lavere grad av interkommunalt samspill om utdanning og FoU-midler, og mer direkte kontakt mellom utdanningsinstitusjon og bydel. Samarbeid gjennom Sykehjemsetaten representerer et unntak.

”Langreiste praksisplasser” i bachelorutdanningen

Det er knapphet på praksisplasser med kvalifisert veiledning i spesialisthelsetjenesten. I 2016 har fordelingen av for få praksisplasser mellom høyskoler i Oslo-området resultert i at LDH har tatt belastningen med reise- og losjikostnader for kvalitativt gode praksisplasser på Kongsberg. De direkte merkostnadene for et halvår dreier seg om NOK 173 000. Indirekte kostnader, administrativt og faglig, tilkommer. LDH legger til grunn at det er dialog på departementsnivå mellom Kunnskapsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet om behovet for praksisplasser for sykepleiestudenter, dersom antall studieplasser skal øke i takt med framskrivinger av behov for sykepleiere.

Oppfølging av UHR-prosjektet Kvalitet i praksisstudier

Det nasjonale prosjektet ”Kvalitet i praksisstudier” la i februar fram sin sluttrapport fra et tverrprofesjonelt og partssammensatt prosjekt i regi av Universitets- og høyskolerådet. Innslaget av praksisstudier er høyt i bachelorutdanningen i sykepleie (50 %) og i post-bachelorprogrammene ved LDH. Anbefalingene i prosjektet danner en bakgrunn for analyser og utviklingstiltak framover. Senere i avsnittet omtales flere tiltak som framkommer i prosjektets anbefalinger:

- Kompetansetiltak for klinisk studentveiledning
- Kombinerte stillinger
- Samarbeid om konkretisering av læringsutbytter

Styringsparametre - resultater

Relevans i utdanning: Andel masterkandidater sysselsett i relevant arbeid et halvt år etter fullført utdanning (NIFU/Kandidatundersøkelsen)

NIFU-rapporten gir ikke datagrunnlag relevant for utdanningsprogrammene ved LDH.

MNT-fag: Andel forskningsinnsats i MNT-fag (NIFU/FoU-statistikken)

Det er ikke studietilbud innen MNT-fag ved LDH.

Innovasjon: Bidragsinntekter fra Forskningsrådet per faglig årsverk (DBH)

Det er ikke bidragsinntekter fra NFR til LDH i 2016.

Innovasjon: Andre bidrags- og oppdragsinntekter per faglig årsverk (DBH)

Oppdragsinntekter 2016 = kr 225.000

Antall faglige årsverk 2016 = 60,7 (samme nevner som i publiseringsindikatoren)

Brøk = **kr 3.710 per faglige årsverk.**

Tiltak gjennomført i 2016 ved LDH

FoU, innovasjon

Høsten 2016 ble LDH invitert med av en bydel i Oslo til å delta i konkurranse om forsknings-/innovasjonsmidler fra Oslo MedTech og Kreftforeningen. LDHs rolle i prosjektet er å drive følgeforskning av et utviklingsprosjekt. Bydelen vant konkurransen og prosjektet er under realisering i 2017.

Samarbeidsprosjekt finansiert av LDH

Høgskolens praksiskoordinatorer og lærere er gjennom studieåret i direkte kontakt med praksisstedene for å stimulere til utvikling av søknader om støtte til utviklingsarbeid og samarbeidsprosjekt. Antall søknader økte fra fjoråret til 11 søknader totalt fordelt på to søknadsfrister. Det ble tildelt NOK , noe som er en fremgang fra året før.

”Mitt drømmesykehjem”

Ett eksempel fra bachelorprogrammet i sykepleie viser hvordan kandidatprofilens ambisjon om tjenesteforbedring forankres tidlig i utdanningen.

I slutten av april ble førsteårsstudentene ved LDH utfordret til å presentere sine ideer om hvordan et drømmesykehjem ser ut, inspirert av opplevelser og betraktninger erfaringer ved praksis i sykehjem som alle hadde vært gjennom. Intensjon var å ta vare på tanker og ideer fra praksisperioden.

Studentene ble delt inn i små grupper og utfordret til å lage en plakat hvor de skulle presentere ulike elementer i det gruppen tenkte på som det perfekte sykehjem. Oppgaven utfordret studentene til å tenke over hva som bidrar til god eldreomsorg i tillegg til at de måtte være bevisste på hvordan man best presenterte disse ideene. Det er en stor forskjell på å ha en god ide, og det å kunne vise denne til andre på en engasjerende og god måte.

Konkurransesvinnerne ble fem studenter med plakaten *Et grønnere aktivitetshjem*. Denne plakaten hadde som flere andre av bidragene lagt vekt på frodige uteområder med mulighet for ulike aktiviteter. Betydningen av et godt kosthold ble også løftet frem samt et bredt aktivitetstilbud og muligheten til å personalisere sine omgivelser.



Et grønnere aktivitetshjem

Gruppens medlemmer: Thea, Birgit, Alin, Åsmund, Charlotte, Maren og Katia
Gruppenummer 33

"Hage på taket er arealeffektivt i et trangt bymiljø"

- Grønt miljø er helse- og aktivitetsfremmende
- Alle bidrar til et sosialt fellesskap
- Bruk av kropp og hender, fremmer helse
- Urtehage, drivhus, blomster og planter
- Meningsfull hverdag øker følelsen av glede og lykke



Samtidig som posteroppgaven ble gitt til studentene i plenum ble de også oppfordret til å delta i et forskningsprosjekt med samme tematikk. En liten gruppe studenter meldte seg frivillig til å delta i fokusgruppeintervju med tema. *Hvordan 1. års studenter i bachelor i sykepleie ser for seg fremtidens ideelle/perfekte sykehjem.* Studentene ble bedt om å være realistiske, og å trekke på det samme grunnlaget de skulle bruke til å lage posterne.

Kunnskapsministeren er opptatt av kvalitet i høyere utdanning, og peker på sentrale faktorer knyttet til kvalitet, blant annet bedre integrering av studenter i det akademiske fellesskap. Det er nettopp denne inkluderingen av studenter i forskning for å få frem deres ideer, forståelser og stemme som høgskolelektor, Elisabeth Finnbakk, sammen med sine kollegaer høgskolelektor Lina Oelschlägel og førstelektor Gerd Sylvi Sellevold, ønsker å løfte frem.

– Studenter i bachelor i sykepleie er fremtidens kommende sykepleiere. Dersom vi skal motivere til fremtidig arbeid i sykehjem må vi ta studentenes stemme og deres forståelse av sykehjem som et godt bo-og behandlingssted for pasientene på alvor. Å integrere studenter i forskningsarbeid som dette mener vi kan stimulere studentenes kreativitet og engasjement, og også tilføre interessant og nyttig kunnskap, sier Elisabeth Finnbakk.

Etterutdanningstilbud for helsetjenesten

Samarbeidsavtaler med praksisstedene omfatter etterutdanningstilbud fra høyskolen til ansatte i praksisfeltet. Dette skjer i form av temadager eller gjennom akkreditert studietilbud.

Klinisk veiledning (10 studiepoeng)

LDH har fra 2015 tilbud om et studium i klinisk veiledning for å styrke veiledningskompetanse både hos høyskolens ansatte og hos praksisveiledere. Studiet består av tre moduler som til sammen gir 10 studiepoeng, og det ble i 2016 avlagt 159 studiepoeng i studiet. Modulene blir svært godt evaluert av deltakerne og har økende deltakelse. Spesielt framheves kurssets praktiske relevans i tilbakemeldinger som gis.

Antall deltakere per modul, studium i klinisk veiledning

Semester	Modul 1 (3 stp.)	Modul 2 (3 stp.)	Modul 3 (4 stp.)
2016 høst	16	9	-
2016 vår	11	5	9
2015 høst	30	10	-
2015 vår	18	6	16

Åpne temadager er blitt arrangert i tilknytning til videreutdanningsprogrammet i sykepleie til syke gamle mennesker og i nyfødtsykepleie. Mer enn halvparten av Norges nyfødtavdelinger har vært representert blant deltakerne ved temadagene.

Etikkseminar arrangeres to ganger i semesteret ved LDH og er åpne for deltakelse fra samarbeidspartnere.

Tilpasning av læringsplaner er et tiltak for å øke arbeidsgivers mulighet til å ha ansatte i utdanningsløp samtidig som man opprettholder enhetens kapasitet til å levere helsetjenester. Et eksempel er oppretting av deltidstilbud i mastergradsstudiet i intensivsykepleie.

Helse- og velferdstjenestene inn i høyskolen

Relevans i utdanningene styrkes ved å invitere innledere og forelesere fra tjenestene inn i høyskolen, eller ved at studenter inviteres inn i andre arenaer utenom praksisstudiene. LDHs institusjonelle profil styrer prioriteringer. Årlige virkemidler er prosjektarbeid eller enkelttiltak hvor studentene kommer i kontakt med hjelpeapparatet for marginaliserte grupper, og belyser helserelaterte fenomener som fattigdom, migrasjon, rusproblemer, prostitusjon. Utvikling og bruk av velferdsteknologi er et felt som endrer tjenesteytende sektor og krever oppdatering av innhold og tematikk i utdanningsprogrammene. Her er tjenestenes bidrag viktig og verdsatt til diskusjoner om kvalitet, bærekraftige løsninger, og sammensetning av kompetanser.

Praksisstudier, samarbeidsfora og FoU

Evalueringsresultater, praksisstudier

Praksisstudiene har betydelig omfang som læringsmetode i flere av høyskolens utdanningsprogram, og stor påvirkning på programmenes kvalitet. Det er en forventet variasjon mellom praksisplasser både på institusjons- og enhetsnivå, i tillegg til den interne variasjonen LDH selv står ansvarlig for. Helsetjenesten uttrykker et klart ønske om å få tilbakemelding gjennom evaluering av praksisstudiene. Innhenting av studenter tilfredshet med praksisstudier er derfor bygget opp slik at data kan hentes ut for hvert praksissted, og med en beredskap for omstrukturering av enheter og betegnelser som skjer i sektoren. Hensikten har vært at hvert enkelt praksissted én gang pr. år skal få tilbake en samlet presentasjon over hvordan studenter som har hatt sin praksis på stedet, vurderer kvaliteten på områdene læringsmiljø, veiledning, oppfølging og læringsutbytte. Dette kommer både studenter og ansatte til gode.

Enhetsvis tilbakemelding forutsetter at minimum fem studenter må ha besvart praksisundersøkelsen. I løpet av studieåret som ble avsluttet i 2016 fikk 15 tjenestesteder i kommunal sektor og åtte praksissteder i spesialisthelsetjenesten tilbakemelding om hvordan studentene evaluerte praksisperiodene og møtepunktene mellom student, praksisveileder og

lærer i læringsprosessen. Spesielt positivt er det å merke seg at praksissteder i kommunehelsetjenesten oppnår gode skårer i sammenlikning med får vel så god evaluering som steder innenfor spesialisthelsetjenesten. Praksisstedene responderer at data fra studentenes evaluering har stimulert deres arbeide med systematisk utvikling av praksisplassen som læringsarena.

Flere samarbeider med LDH om ulike måter å gi forhåndsinformasjon til studenter om praksisplassen, med hensikt å styrke studentenes mulighet til å konkretisere sine individuelle læringsutbytter. For eksempel gjennomfører videreutdanningen i operasjonssykepleie en dag hospitering i praksis rett etter studiestart, der de observerer operasjonssykepleierens ulike roller. Dette følges opp med oppsummering og refleksjon på høyskolen. Både praksisstedene og studentene har gitt gode tilbakemeldinger på dette opplegget.

Strukturell støtte for samarbeid

Kombinerte stillinger ved LDH spanner fra stillinger med tett samarbeid mellom arbeidsgiver fra helsetjenesten og LDH, til ansatte i delte stillinger uten direkte samspill mellom arbeidsgivere. Av et antall UF-ansatte som utgjør ca 65 årsverk var det høsten 2016 elleve ansatte i ulike stillingsprosenter ved kliniske avdelinger. I tillegg kommer ansatte i bistilling ved universitet eller forskningsinstitusjoner.

LDH har i samarbeid med ledere ved OUS prøvd en modell for kombinerte stillinger der arbeidsgivere tar et samlet ansvar for karriereoppfølging av ansatte i kombinert stilling, og ikke bare institusjonenes resultatrapportering.

Møtepunkter og nettverk er viktige samarbeidsflater for LDH som institusjon. Nettverk på nasjonalt, regionalt og institusjonelt nivå knytter de korte organisasjonslinjene ved LDH sammen med politiske prosesser og bidrar til god informasjonsflyt ned til den enkelte ansatte.

I respons på høringer har LDH en stemme inn i utdannings- og helsepolitiske prosesser. I 2016 har LDH prioritert å avgi høringsuttalelser der praksisstudier er involvert, og der kvalitet i høyere utdanning er oppe til diskusjon.

FoU

Stimuleringsmidler for å styrke studentundervisningen ("samarbeidsmidler") gjennom mindre kvalitetsforbedringsprosjekt eller forskningsprosjekt. LDH avsetter årlig ca. 0,75 Mkr til innsatsområdet og fordeler etter søknad.

I 2016 ble følgende prosjekter igangsatt

- Oppøving av kommunikasjons- og samhandlingsferdigheter i komplekse pasient- og pårørendesituasjoner (OUS+LDH)
- Oversettelse, validering og implementering av COMFORTneo smertescoringsverktøy i en nyfødt intensiv avdeling (Vestre Viken+LDH)
- Opplærings og oppfølgingsprogram for praksisveiledere som kvalitetsforbedringstiltak i masterutdanningen av intensivsykepleiere (OUS+LDH)
- Ernæringsrutiner for oppfølging av pasienter som er i en ernæringsmessig risiko på nyre- og gastromedisinsk sengepost (OUS+LDH)
- Administrasjon av smertelindring intrapleuralt ved innleggelse av pigtail kateter etter hjertekirurgi – et randomisert kontrollert studie (OUS+LDH)
- Pasientundervisning om sansestimuli og sanseintegrasjon og bruk av ulike sanseromselementer (Lovisenberg Diakonale Sykehus + LDH)
- Sikker/nøytral sone i det kirurgiske team (AHUS+LDH)

Innen oppdragsvirksomhet har LDH i samarbeid med syv Follo-kommuner, etter anbudsprosess, realisert første del av et to-årig kompetanseprosjekt for å styrke basiskompetanse for helhetlige pasientforløp i hjemmetjenestene. Tiltaket er gjennomført dels stedlig på LDH og dels ute i kommunene med fortløpende evaluering, og omfatter tema som vurderings- og samhandlingskompetanse, demens, palliasjon, sammensatte tilstander hos eldre. Tiltaket sluttføres i 2017 og kan ha generell interesse for andre.

Grad av måloppnåelse

LDH registrerer at samarbeidsflatene med helsetjenesten er gode og skaper muligheter for fagutvikling, forskning og innovasjon. I 2016 er et oppdragsprosjekt for kommunal sektor realisert, og dette gir verdifull erfaring med verdiskapning ut over LDHs akkrediterte virksomhet.

Flaskehalsen praksisplasser er løst ved å ta i bruk langreiste tilbud. Dette synes å gi gode læringsmuligheter men har en krevende kostnadseffekt på tid og økonomi.

Vurdering

LDH vil bevare tett samarbeid gjennom etablerte kanaler for å sikre kvalitet i praksisstudier og relevans i studieprogram og FoU-virksomheten, mens høgskolen arbeider videre for å løfte nivået på post-bachelor utdanningsprogram opp til andre syklus (masternivå).

3.3. Sektormål 3: God tilgang til utdanning

Resultater av tilgang til utdanning, i form av kunnskap og kompetanse, nytter kandidattall fra LDHs utdanningsprogram som indikator.

Styringsparameter: Dimensjonering

Kandidattall på helse- og lærerutdanningene, jf måltall (DBH)

Indikator	2012	2013	2014	2015	2016
Kandidater fra 3 årig bachelorutdanning i sykepleie / kandidatmåltall	163	164	155/ 151	159/ 151	147/ 151
Kandidater på 2 årig mastergrad i avansert klinisk sykepleie spesialisering i intensiv- eller allmennsykepleie	-	Første opptak	2	14	15
Studenter på masterstudiet som avlegger 90 studiepoeng og er med karakterutskrift kvalifisert som spesialsykepleiere ihht rammeplan for videreutdanning i intensivsykepleie (se merknad)				6	27
Kandidater med vitnemål fra videreutdanning i intensivsykepleie (90 studiepoeng)	39	1			
Kandidater på videreutdanning i operasjonssykepleie, årlig opptak fra 2015	23		19		54
Sum ABIOK-kandidater, tallet omfatter både DBH-registrerte og ikke-registrerte nye intensivsykepleiere / kandidatmåltall	62	1	19/ 48	6/ 48	81/ 48

Merknader:

1. Innen ABIOK-utdanningene utløses kandidatmåltall idet en rammeplanstyrt utdanning er gjennomført, for eksempel 90 studiepoeng i operasjons- eller intensivsykepleie. Fordi masterstudentene med spesialisering i intensivsykepleie ikke får vitnemål før 120 studiepoeng er fullført, framkommer ikke kvalifisering som spesialsykepleier fram underveis. Frafall i studiet relatert til avgrensede stipendordninger fra arbeidsgiver, blir stående som akademisk frafall uten at den kliniske kompetansen etter 90 studiepoeng er synlig i statistikken.
2. Ett kull operasjonssykepleiere fullførte i 2015, med sensurdato i januar 2016, og framkommer som del av DBH-rapporteringen i 2016. Bildet av 2015 er ufullstendig og tallet for 2016 er misvisende.

Bachelorutdanning i sykepleie

På bachelorutdanningen har en lavere kandidatproduksjonen i 2016 sammenliknet med 2015, til tross for større opptak (+13 studenter). Studieveilederne rapporterer at de opplever at stadig flere studenter sliter med sykdom eller andre problemer utenfor studiesituasjonen, og trenger å bruke mer enn normalt tid på studiene. Frafallet underveis har ikke latt seg knytte til bestemte årsaker. Prognose for 2017, ut fra antall oppmeldte i nest siste semester, indikerer at kandidatproduksjonen vil vise en tilfredsstillende økning. For avgangskullet i 2018 er det ventet at økning av antall studieplasser i 2015 vil ytterligere øke antall kandidater.

Rekrutteringen til bachelorprogrammet er meget god med hensyn til kvalitet og kvantitet. LDH har godt omdømme blant studiesøkende og innen faggruppen. Innsats gjennom markedsføring legger vekt på god forventningsstyring, og på at det er et krevende studium nye studenter går til.

LDH vurderer det slik at en aktiv holdning til studentvelferd bidrar til å øke tiden som studenter bruker på studiene. Ved siden av at studentvelferd er et mål i seg selv, kan det representere tiltak som øker gjennomstrømming og kan bedre prestasjonene. Høgskolen har etablert egen velferdsordning etter fritak fra Lov om studentsamskipnader fra 2015, med veiledning, helsetjenester, botilbud. Studentene kan for eksempel ha tilgang til psykologtjenester med lav egenandel i løpet av fem virkedager. Veilednings- og velferdsordningene er evaluert av brukere høsten 2016, etter om lag ett års drift.

Spesialsykepleiere med og uten mastergrad

Helsetjenesten etterspør spesialsykepleiere. Helse Sør-Øst har utredet dagens sårbarhet for spisskompetanse. Som svar på samfunnets behov har LDH fra 2015 trappet opp utdanningskapasiteten innen operasjonssykepleie og nyfødtsykepleie. Blant flaskehalser i dagens situasjon er kapasitet for praksisplasser innen operasjon, og rammefinansiering av studiet i nyfødtsykepleie.

Samspillsmeldingen (*Utdanning for velferd*) begrunner og stimulerer oppgradering av tidligere videreutdanninger til masternivået. Gjennomstrømming til fullført grad, slik som mastergrad i avansert klinisk sykepleie, begrenses av spesialisthelsetjenestens etterspørsel etter intensivsykepleiere med 90 studiepoengs formelle kvalifikasjoner, og tjenestens stipendordninger som avgrenses til 90 av 120 studiepoeng. LDH har av rekrutteringshensyn tilbudt 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. 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.

I tabellen nedenfor rapporteres kandidattall fra de øvrige utdanningsprogram som ikke er knyttet til kandidatmåltall (avviklede program ikke medtatt):

Kandidater fra LDH	2012	2013	2014	2015	2016
Videreutdanning i nyfødtsykepleie	15		16	20	
Videreutdanning i palliativ omsorg	23	25	30	26	30
Videreutdanning i sykepleie til syke gamle			Nytt:	6	7

Samlet sett vurderer LDH at rekrutteringen til program på master-/videreutdanningsprogram er stabil eller økende. Det er lav forutsigbarhet fra antall interessenter/søkere og til antall møtt til studiestart, og fenomenet står i sammenheng med arbeidsgivers finansieringsordninger.

Helsedirektoratets stipendordning for medfinansiering til kommunalt ansatte sykepleiere for studier i avansert klinisk sykepleie (allmennsykepleie) har vist seg å bli utnyttet i mindre grad enn det er lagt økonomisk ramme for. På kommunenivå er ordningen kjent, men det er unntaksvis at studenter oppnår kommunal medfinansiering. LDH har deltatt i møte- og konferansevirksomhet med mål om å stimulere interesse for og bruk av kompetansen fra studiet. LDH medfinansierer selv forskning og post doc stipend i samarbeid med UiO for å løfte fram nye veier i det kommunale tjenestetilbudet.

Grad av måloppnåelse

LDH registrerer at det reelle tallet på nye spesialsykepleiere (intensiv- / operasjonssykepleie) fra høgskolen er stigende, og i 2016 innfrir et kandidatmåltall på 48. Kandidatmåltallet er høyt, sett i lys av 37 fullfinansierte passer i 2013. Utviklingen i de siste fem år omfatter en omlegging fra videreutdanning til mastergradsstudium fra og med 2012/2013.

Antall bachelorkandidater i 2016 er 147 vurdert opp mot et nedre måltall på 151. LDHs ambisjon er å overstige måltallet.

Vurdering

Det er god søknad til studieprogrammene og det er en markert stigning i interessen for LDHs bachelorprogram. Antall nye spesialsykepleiere er stigende til et nivå som tilsvarer femårsperioden før omlegging til masterstudium i 2012/2013.

Det er hvert år en stor usikkerhet ved videreutdanning og masterstudiet knyttet til hvor mange kvalifiserte søkere som møter til studiestart. Variasjon i finansierungsordninger og stipend bidrar til usikkerheten og øker risiko for LDHs økonomi og langtidsplanlegging for fagmiljøet.

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

LDH har et inspirerende og utfordrende samfunnsoppdrag i feltet mellom utdannings- og tjenesteytende sektor, med tilhørighet til universitets- og høgskolesektoren og med en gjensidig avhengighet av kommune- og spesialisthelsetjenesten.

LDHs selvforståelse av sin plass i en mangfoldig utdanningssektor er å bidra som spisset høgskole til kompetanse og kunnskap for velferdssamfunnets helsetjenester i en storbykontekst. LDH tar inn over seg samfunnets konkretisering av krav til helhetlige omsorgstjenester, og setter en standard for bachelorutdanningen i sykepleie ut fra en diakonal profil. For å nå kompetanse- og kunnskapsmål utgjør Lovisenbergområdet et strategisk fortrinn med samlokalisering av institusjoner og nærliggende bydeler til et "Helse-Norge i miniatyr".

Kvalitetskultur

LDH arbeider med *deling og deltakelse* som hovedprinsipper for å fremme en kvalitetskultur der dialoger om kvalitet er et forventet innslag i arbeidsdagen. Deling og deltakelse representerer samtidig en rød tråd i utdanning, kunnskapsproduksjon og kandidatprofil, og vil derfor være en del av den indre og institusjonelle konsistens i LDH. Praktiske virkemidler omfatter fellesfora for strategisk arbeid, valg av samhandlingsverktøy og fildelingssystemer, mekanismer for tilbakeføring av evalueringsresultater, normdanning i forskningsgrupper m.m.

Eksterne rammer

Tilgang på praksisplasser og sikring av kvalitet i praksisstudiene er i særlig grad viktig for LDH, med praksisstudier i alle profilerende utdanningsprogram.

LDH er i ferd med å gjøre tilpasninger til nytt finansieringssystem for høyere utdanning.

Resultater i 2016

Prosjekter ved LDH

Et *utredningsprosjekt* er gjennomført for å undersøke hvilke forutsetninger som må være innfridd for å være beredt til en markert økning av studieplasser (25 % økning fra 2015-nivå) ved bachelor i sykepleie fra høsten 2017. Det foreligger resultater fra prosjektet til utviklingsarbeid innen teoretiske og praktiske studier, infrastruktur og tjenesteproduksjon.

Et *moderniseringsprosjekt* for å oppdatere LDHs kvalitetssystem har resultert i nytt systemverktøy med god søkerfunksjonalitet og brukervennlig grensesnitt, samt oppdaterte prosessbeskrivelser for kjernevirksomheten. Leveransene fra utviklingsprosjektet er ikke ferdigstilt, men systemet er tatt i bruk og under testing. Det er identifisert innsatsområder for kvalitetsarbeidet i 2017 som del av implementeringen av nye prosessbeskrivelser og systemverktøy.

Et *forprosjekt* for å utrede hva som kan inngå i et gjennomføringsprosjekt for å lansere et Kompetansemiljø for digital læring i 2017.

Prosjekt *digital eksamen* pågår og forbereder til utprøving av modell i mindre og i større skala i kommende driftsår.

Utredning av *forutsetninger for et alumniprogram* ved LDH ga to resultater. For det første vil eierstiftelsen stimulere til et nettverk av tilhørige til hele Lovisenbergområdet, og dermed er det naturlig for LDH å avvente denne utviklingen. For det andre er det mer avgrensede arbeidet med en kandidatundersøkelse prioritert: hvor arbeider uteksaminerte kandidater fra LDH, og hvordan vurderer de sin kompetanse fra LDH.

Samarbeidsavtale

En formell samarbeidsavtale ble inngått i 2016 mellom Høgskolen i Hedmark (nå del av Høgskolen i Innlandet), Høgskolen i Østfold, og Lovisenberg diakonale høgskole. Avtalen avløser tidligere intensjonsavtale fra 2015. Det er definert innsatsområder i avtalen for læringsmetoder, studier og utdanningsprogram, forskning og forskningsledelse, studieadministrative forhold.

Nettverk

LDH er representert i Universitets- og høgskolerådets ulike organer. Fra tiden før institusjonsakkreditering har deltakelse i Nettverk for Private Høgskoler (NPH) vært av betydning. NPH har i 2016 vært diskutert hvorvidt nettverket skal videreføres parallelt med de akkrediterte høgskolenes deltakelse i Universitets- og høgskolerådet. Saken kommer opp i NPH i 2017.

LDH deltar i det nordiske nettverket Nordiakoni, et fellesskap av diakonale utdanningsinstitusjoner i Norden.

Evalueringer

Lovisenberg Studentvelferd – LOS – er velferdsordningen ved LDH. Denne er evaluert av brukerne etter om lag ett års drift høsten 2016. Det er stor grad av tilfredshet med velferdsordningens ulike [tilbud](#) som omfatter kantine, boligordning, helsetilbud med lege og psykolog. Studentene ønsker ytterligere treningstilbud.

Administrasjonen har sett på forekomsten av avviksmeldinger og vurderer at det er en sannsynlighet for underrapportering, med den konsekvens at LDH går glipp av muligheter til forbedring. I revidert kvalitetssystem er mekanismene for melding av hendelser og forbedringsforslag gjennomgått med dette som mål.

Utredningsprosjektet for økt kapasitet i bachelorutdanningen inneholdt flere evalueringselementer. På bakgrunn av utredningsarbeidet er det planlagt fokusområder for en programevaluering av bachelorstudiets moderniserte fagplan av 2012. I 2017 uteksamineres det tredje årskullet etter ny fagplan.

Studiebarometeret 2016 gir i dens mer detaljerte rapporter bakgrunn for å planlegge bevarings- eller forbedringstiltak.

- Det er gode bibliotekstjenester ved LDH, og en ordning med meråpent bibliotek øker fleksibiliteten for studentene.
- Sensurering av eksamen der det kreves et faglig skjønn fra både intern og ekstern sensor, er vanskelig å kvalitetssikre gjennom sensorveiledninger alene. Kalibreringsmøter er en effektiv og motiverende metode for å redusere utilsiktet variasjon i sensurprosessen, men kanskje ikke tilstrekkelig. Derfor vil LDH utrede muligheten for et systematisk samarbeid om prosjekt ekstern sensur mellom tre uavhengige institusjoner.
- Studentmedvirkning og internasjonalisering er utviklingsområder for LDH.

LDHs kvalitetsrapport for studieåret 2015/2016 gir styringsinformasjon ned på emnenivå. En oppsummering av innsatsområder fra høsten 2016 trakk fram følgende:

- Implementering av verktøy og prosesser i revidert kvalitetssystem
- Tiltak for å stabilisere inntakskvalitet, deriblant god forventningsstyring for kommende studenter og dialog med arbeidsgivere om finansieringsordninger
- Rammekvalitet: kapasitet i Ferdighetssenter, forprosjekt digitalt læringsmiljø
- Programkvalitet: gjennomgang av masterstudiets emnesammensetning og spesialiseringer, forberedelse til progamevaluering i bachelorprogrammet, videreføre arbeid med kvalitetsforbedring av praksisstudier ut fra anbefalingene i det nasjonale praksisprosjektet
- Videreføre tiltak for å oppnå synergi mellom FoU og utdanning, og inkludere studenter i ulike prosjekt.
- Internasjonalisering som eget tiltaksområdet
- Resultatkvalitet: gjennomføre kandidatundersøkelse, forberede sensurprosjekt

Styringsparameter: Effektivitet - antall studiepoeng per faglig årsverk (DBH)

Indikator	2012	2013	2014	2015	2016
Årsverk totalt	71	78	76	78	86
Årsverk i tekniske og administrative stillinger	16	19	20	21	21
Andel årsverk i førstestillinger av faglige stillinger ekskl. stipendiater	26,1	31,9	34,9	37,8	34,97
Andel årsverk i rekrutteringsstillinger av undervisnings-, forsknings- og formidlingsstillinger	7,7	5,1	7,1	4,5	5,4
Årsverk i undervisnings-, og forskningsstillinger	52,1	57,8	54,97	52,15	60,7
Beståtte 60-studiepoengs enheter	705	610	631	643	756
Studiepoeng pr UF-årsverk	811,4	633,1	688,7	739,5	747,4

De tre siste årene har studiepoengproduksjonen totalt økt, etter et markert fall fra 2012 til 2013 ved overgang mellom utdanningsprogram. Studiepoengproduksjonen innenfor master-etter og videreutdanning kan vise til en økning som har kompensert for lavere studiepoengproduksjon ved bachelorutdanningen i 2015.

Faktorer som ventes å gi lavere total produksjon av studiepoeng er avgang av studenter fra masterprogrammet i helsetjenester til eldre (studiet avviklet i 2016), og avvikling i 2016 av årsenhet i psykologi på nett. Faktorer som kan gi økt produksjon av studiepoeng totalt er det årlige opptaket til videreutdanningene i operasjonssykepleie, og økning i antall studenter til masterstudiet i avansert klinisk sykepleie og til bachelorprogrammets opptrapping fra 2015.

Styringsparameter: Likestilling - andel kvinner i dosent- og professorstillinger (DBH)

Fram til avgang for oppnådd aldersgrense i 2016 var det én kvinnelig dosent ved høgskolen. Av tre professorer i hovedstilling per desember 2016 var alle kvinner. Kjønnbalansen gjenspeiler en overvekt av kvinner i profesjonsretningen ved LDH. Blant tre professorer i bistilling ved LDH var det én kvinne.

Studentmassen representerer om lag 90 % kvinner. LDH har i 2016 lyktes med å oppnå et større innslag av menn i UF-stillinger slik at dette samsvarer med studentmassens kjønnsfordeling.

Etter at NOKUT i 2015 gjennomgikk samarbeid med tredjepart om akkrediterte studier og innledet tilsyn i utdanningssektoren, ble LDH og Bjørknes Høyskole enige om å utvikle et samarbeid om årsenhet i psykologi på nett. En viktig forutsetning for utvikling var muligheten for eksisterende studenter til å gå over på identisk program stedlig eller på nett ved Bjørknes. I 2016 har studentene fullført studiet ved LDH, gått over til Bjørknes Høyskole, eller avsluttet studieforholdet.

En arbeidsmiljøundersøkelsen i 2015 ved LDH er fulgt opp med samlinger og seminarer, kompetanseheving og infrastruktur for samhandling og informasjonsdeling gjennom digitale tjenester, og oppmerksomhet på betydningen av helsefremmende arbeidsplasser med blant annet kurs gjennomført med bistand fra NAV. Ny undersøkelse gjennomføres våren 2017.

Grad av måloppnåelse

Planlagte prosjekter for 2016 er gjennomført med en noe langsommere framdrift for revisjon av kvalitetssystemet. Arbeidene har gitt et godt grunnlag for å planlegge 2017.

Vurdering

LDH er godt forberedt for årsplan 2017 og strategiarbeid i en tid hvor politiske signaler for høyere utdanning er tydeliggjort i stortingsmelding, nytt styringssystem for helsefaglige utdanninger er varslet, og hvor LDH har bekreftet sin evne til å tiltrekke seg studenter. Verktøy og prosesser i revidert kvalitetssystem har potensiale for å oppnå forbedringer samtidig som arbeidet fremmer viktige prinsipper for en kvalitetskultur. Det er fortsatt en usikkerhet om konsekvensene av nytt finansieringssystem hva gjelder kandidatrapportering

3.5. Midler tildelt over kap 281

LDH har ikke mottatt midler over kap 281 for 2016.

3.6. Midler tildelt over kap 260 post 70 i RNB 2016

Gjennom supplerende tilskuddsbrev – revidert nasjonalbudsjett 2016, kap 260 post 70 – har LDH mottatt midler i finansieringskategori D til 5 strategiske studieplasser, med halvårseffekt for 2016 lik kr 202 500. Departementets forventning er en aktivitetsøkning tilsvarende en heltidsekvivalent per tildelt studieplass. LDH vil med dette rapportere på disponering av studieplassene.

Det er fra flere hold i helsetjenesten meldt om behov for økt utdanningskapasitet for spesialsykepleiere til å møte morgendagens behov. Fra 2015 realiserte LDH en intensjon om økt utdanningskapasitet ved å forsøke årlig opptak til videreutdanning i operasjonssykepleie (90 studiepoeng), i stedet for opptak hvert halvannet som tidligere. I 2016 vurderte LDH at situasjonsbildet av søknadstall og potensialet for veiledete praksisplasser tilsa en mulighet for å gjenta årlig opptak. Et nytt høstkull ble tatt opp, og med finansiering for ytterligere 5 studieplasser er det lagt en sterkere basis for opptrapping av fagmiljø til studiet.

LDH utdanner intensiv- og operasjonssykepleiere med fullfinansiering for 37 studieplasser på det tidspunktet institusjonenes aktivitetsmåltall ble endret til kandidatmåltall (2014/2015). Kandidatmåltallet for LDH ble i 2015 satt til 48 under ordningen for ABIOK-finansiering av rammeplanstyrte videreutdanninger. Prognosen tilsier en økt kandidatproduksjon i 2017, det vil si i det året høstkull 2016 uteksamineres.

4. Styring og kontroll i virksomheten

LDH arbeider kontinuerlig med å tilrettelegge for god internkontroll for å sikre god styring og kontroll for en varig og bærekraftig drift innenfor et akseptabelt risikonivå.

4.1. Styring

Strategisk styring

I LDHs strategiske plan defineres tydelige strategiske mål for virksomheten, og strategier for å nå disse målene. Planen rulleres hvert år og godkjennes av høgstyret i juni. Hvert år vurderes nødvendigheten av en mer omfattende revisjon og eventuelt helt ny versjon av strategisk planen, for eksempel ved signifikante endringer i rammebetingelser for sektoren og LDH.

LDH bestreber bred involvering av ansatte i utviklingen og iverksetting av strategiplanen. Høyskoledager, halvdagsseminarer for alle ansatte som arrangeres 2 ganger hvert semester, har ofte ulike strategiske temaer på agendaen. I tillegg er også det årlige personalseminaret arena for strategiske temaer. Forslag til ny eller revidert strategisk plan diskuteres med arbeidstakerorganisasjonene.

I oktober hvert år er det styreseminar hvor administrasjonen fremlegger ulike strategiske tema til diskusjon og tilbakemelding fra styret. Seminaret gir dermed grunnlaget for en god gjennomgang av strategier og danner et godt grunnlag for strategiprosessen påfølgende vår.

Operasjonalisering

Strategisk plan operasjonaliseres gjennom årlige handlingsplaner og budsjett. Overordnet handlingsplan på virksomhetsnivå drøftes med arbeidstakerorganisasjonene og behandles i høgstyret. Denne danner grunnlaget for avdelingsvise handlingsplaner og budsjett.

Avdelingslederne er ansvarlig for gjennomføringen av de avdelingsvise handlingsplanene. Omfattende virksomhetsovergripende aktiviteter organiseres i prosjekter med prosjektleder som rapporterer til styringsgruppen, som oftest bestående av ledergruppen. Styringsgruppen fattar beslutninger i henhold til prosjektets milepælsplan og initierer nødvendige endringer i løpet av prosjektets gang.

4.2. Kontroll

Rapportering til høgstyret

Rektor og høgstyret leder rapporterer begge til høgstyret. Høgstyret avholder styremøter seks ganger i året. I hvert møte behandler høgstyret en orientering om driften av LDH vedlagt referat fra LDHs samtlige utvalg samt regnskapsrapport. Øvrige faste saker følger et årshjul med blant annet årsrapport inkludert styrets beretning og foreløpig årsregnskap, årsregnskap med styrets årsberetning, årsrapport fra AMU og LMU, strategisk plan, halvårsrapport, kvalitetsrapport, overordnet handlingsplan, søknad om statstilskudd og budsjett.

Organisatorisk struktur

LDH er organisert i en faglig og administrativ linje med tydelig definert myndighet, rolle og ansvar. Avdelingsleder rapporterer om avdelingens drift samt gjennomføring av handlingsplan og budsjett til henholdsvis rektor og høgskoledirektør. Avdelingsleder er ansvarlig for at avdelingen har forsvarlig bemanning og effektiv drift med en ressursforvaltning som sikrer kvalitetsmessige gode tjenester og leveranser innen utdanning og forskning. Rektor og høgskoledirektør er overordnet ansvarlig for at lover og regler overholdes, mens avdelingsleder er ansvarlig for egen avdeling.

Økonomi

Budsjettansvar er tydelig definert. Regnskapet er underlagt kontinuerlig kontroll. En fullmaktsstruktur beskriver en fullmaktsmatrise og fullmaktsgrenser. Fullmaktsmatrisen definerer hvem som har attestasjons- og anvisningsrett innenfor ulike avdelinger og områder. Fullmaktsgrenser definerer hvilke roller som kan foreta investeringer, inngå og avrope på avtaler, foreta innkjøp samt tilhørende beløpsgrenser. Fullmaktstrukturen beskriver også regler for attestasjons- og anvisningsmyndighet.

Kvalitet

LDHs kvalitetssikringssystem beskriver LDHs sentrale prosesser-, underprosesser og rutiner, definerer prosesseier og prosesseiers myndighet og ansvar. Systemet er bygget for å være intuitivt og enkelt tilgjengelig for alle ansatte. Det skal tjene som et aktivt verktøy for ansatte i arbeidet med kontinuerlig forbedring. Systemet beskriver og tilgjengeliggjør ulike evaluerings- og måleinstrumenter for overvåking av kvalitetsnivå innen utdanning.

Informasjon og kommunikasjon

LDH benytter en digitale tjeneste for deling av dokumenter hvor ansatte lett kan finne informasjon og effektivt samhandle om ulike oppgaver. En annen tjeneste er integrert med den første og anvendes for enkel deling av informasjon og understøttelse av kommunikasjon innenfor ulike områder enten åpne, lukkede for definerte grupper eller ansatt til ansatt. Dessuten møtes ansatte i ulike fora, fra små grupper til hele virksomheten, blant annet høgskoledager, personalmøter, personalseminar, avdelingsmøter, emnegrupper og prosjektgrupper. Den tredje digitale tjenesten håndterer informasjon og kommunikasjon mellom virksomhet og student, lærer og student, og student og student. Denne er også integrert med den første. Tjenestene forvaltes av en gruppe ansatte for å sikre utvikling i anvendelsen, nødvendig opplæring og brukerstøtte.

Digitalisering og digital kompetanse

Digitalisering og digitalisering av prosesser er en forutsetning for effektiv og sikker drift. Samtidig er også digitalisering en viktig faktor med hensyn til kvalitetsnivå, spesielt relatert til læringsutbyttet for studentene. Digitalisering muliggjør i større grad en læringsprosess på studentens premisser og således er mer individualisert. LDH bygger digital kompetanse hos ansatte for å kunne gjennomføre en slik omdannelse. En slik kompetanse øker også bevisstheten hos ansatte knyttet til håndtering av digital informasjon på trygg og sikker måte.

Utvalgsstruktur

LDH har et sett av utvalg, både lovpålagte og andre som er formålstjenlige for driften av høgskolen. I alle utvalg unntatt arbeidsmiljøutvalget og samarbeidsutvalget er studentene representert. Utvalgene er viktige arenaer for medvirkning både for ansatte og studenter i samband med utviklingen av LDH. De spiller en viktig rolle med hensyn til forankring av strategier og utarbeidelse av beslutningsgrunnlag på ulike nivåer i virksomheten.

5. Vurdering av framtidsutsikter

5.1. Profil og utviklingsstrategi

LDH har en klar profil som spisset høyskole innen sykepleierutdanning, og særpreges av ambisjonen om å levere kunnskap og kompetanse til etisk bevisst tjenesteyting og tjenesteforbedring i helse- og omsorgssektoren. LDH har bygningsmessig og teknologisk infrastruktur som tåler vekst, og er i Oslo-regionen en foretrukket høyskole for studenter med høyt poengnivå. Høgskolen stimulerer til en fremskutt posisjon for fagansatte i praksisfeltet for dialog med miljøene der LDHs studenter befinner seg.

Utvikling av eksterne rammer og politiske føringer fra de siste to-tre år, samt en kommende endring i det statlige styringssystemet for LDHs største utdanningsprogram, inspirerer til en gjennomgang av høgskolens strategi i 2017. 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 kontinuitet i verdigrunnlag og formål.

I løsning av LDHs samfunnsoppdrag vil LDH utnytte høgskolens strategiske fortrinn gitt ved lokalisasjon på Lovisenbergområdet i naboskap med kommune- og spesialisthelsetjeneste, moderne infrastruktur med bygningsmasse og IKT, nærhet til samarbeidet om praksisstudier med helsetjenesten, og korte linjer fra den enkelte ansatte og student til ledelse. Gjennom samarbeidsavtaler og nettverk med andre utdanningsinstitusjoner vil LDH søke å oppnå størrelsesfordeler innen utdanning og FoU med god kontroll på administrative investeringer.

5.2. Planer

Overordnede innsatsområder for 2017 er organisert etter fire strategiske områder i henhold til LDH strategisk plan 2015-.

LDH skal videreutvikle sin posisjon som spesialisert og tilpasningsdyktig høgskole

- Fokusere på sykepleie med et klinisk kompetent og verdibasert særpreg
- Levere kvalitet med god studentoppfølging og økonomisk bærekraft
- Utnytte IKT til å levere fleksibel utdanning

Kvalitet i praksisstudier

- Videreutvikle kjerner av studenttette miljøer
- Samarbeide med helsetjenesten om operasjonalisering av læringsutbyttebeskrivelser
- Øke kapasitet på studium i klinisk veiledning for å dekke tjenestenes behov for formalkompetanse på veiledning
- Bidra til at studenter på post-bachelor-nivå får veiledere med relevant spesialkompetanse
- Videreføre satsning på samarbeidsprosjekt med tjenestene

Utvikling av studietilbud på post-bachelor nivå

- Videreutvikling av masterstudiets spesialiseringer
- Videreutvikle emner innen geriatri/demens og palliativ omsorg

Pedagogisk basiskompetanse hos ansatte

- Videreføre emne i klinisk veiledning
- Utvikle 10 studiepoeng i høgskolepedagogikk/læreplanarbeid og ferdigheter i å anvende læringsstøttende teknologier
- Åpne kurs/moduler for eksterne deltakere

Revidert kvalitetssystem

- Implementere systemet i aktiv bruk i alle deler av organisasjonen
- Høy oppmerksomhet på kvalitetskultur og kontinuerlig kvalitetsforbedring
- Oppnå aktiv integrasjon av utdanningshensyn i FoU-virksomheten, og FoU-hensyn i utdanningsvirksomhet

Øke bredde og nivå i bruk av digital teknologi i undervisning og læring

- Etablere kompetansemiljø for digital læring
- Tilby konkrete kompetansehevende tiltak
- Vurdere insentiv- og meritteringsordninger som driver en ønsket utvikling
- Sikre studentmedvirkning

Forbedre administrative og studieadministrative prosesser

- Effektivisere og øke robusthet gjennom økt digitalisering
- Forbedre tjenesteopplevelsen for brukere bla gjennom fleksibel tilgang

Oppdragsvirksomhet

- Vurdere videre bruk og utvikling av kursopplegg: "Helhetlig pasientforløp i hjemmet"
- Kontinuerlig vurdere å søke nye anbudsoppdrag

LDH skal styrke sin posisjon gjennom forpliktende samarbeid

- Skape mer solide fagmiljøer og oppnå felles utnyttelse av nøkkelressurser
- Bidra i forskningsnettverk som er konkurransedyktige
- Konstruktivt og forpliktende samarbeid med kommune- og spesialisthelsetjenesten
- Utnytte Lovisenbergområdet som arena for helsetjenesteforskning

Videreutvikle tiltak innen samarbeidsavtaler med andre institusjoner på satsingsområdene

- Samarbeid om sensur av eksamensoppgaver, for eksempel bacheloroppgave i sykepleie
- Samarbeide om å arrangere konferanse om simulering (ferdighetslæring)
- Vurdere muligheter for samarbeid om utvikling og gjennomføring av kurs/moduler innen pedagogisk basiskompetanse
- Delta i referansegrupper i fagplanarbeid etter invitasjon

Samarbeidstiltak for å styrke fagmiljø ved LDH

- Samarbeid med andre utdanningsinstitusjoner og forskningsnettverk
- Etablere flere formelle og uformelle møtefora med forskningsbasert utdanning og utdanningsbasert forskning som hovedfokus
- Lovisenbergområdet: Utrede ytterligere samarbeid om forskningsstøtte og forskningsprosjekt
- Vurdere muligheter for større deltakelse i studietilbud ved LDH, inkludert åpne emner og temadager, gjennom mer fleksible læringstilbud

Samarbeid om bruk av ferdighetssenteret

- Vurdere om dagens ferdighetssenter har tilstrekkelig areal og utforming til å støtte kompetansebehov for kommunehelsetjenesten
- Videreføre innsats for å bygge opp FoU-aktivitet ved ferdighetssenteret

Kombinerte stillinger

- Definere omfang og nivå for samarbeid mellom arbeidsgivere, ulike muligheter for samarbeid om tjenesteyting/tjenesteforbedring og akademisk (videre-)kvalifisering
- Arbeide for at alle praksisforberedende utdanningsprogram har formelt tilknyttede UF-ansatte med stillingsandel/hovedstilling i praksisfeltet, med eller uten første-/professorkompetanse.
- Vurdere hvordan LDHs interne behov for heltidsansatte fagpedagoger til programutvikling skal sikres
- Spisse kompetanse på læringsmetoder som styrker relevans og samarbeid

LDH skal være utadvendt mot nordiske, europeiske og andre internasjonale samarbeidspartnere med gjensidige interesser

- Forankre og styrke satsinger på spisskompetanse med internasjonalisering
- Styrke kandidatprofil og utdanningsprogram med utvekslingstilbud

Ferdigstille gjennomgang av internasjonalisering ved LDH

- Revidere organisering
- Styrke sammenhengen med utvalgte emner innen gradsgivende studier
- Videreutvikle tilbud om student/ansattmobilitet til hvert av LDHs studietilbud
- Oppnå resultater med virkemidlet internasjonalisering hjemme
- Øke deltakelse i ulike fora – nasjonale, regionale, lokale
- Rette høy oppmerksomhet på internasjonalisering ved utdanningsprogram hvor de nasjonale miljø er lite utviklet, slik som masterstudiet i allmennsykepleie og program for nyfødtsykepleie

LDH skal søke arenaer hvor det er behov for ny sykepleiefaglig kunnskap for en verdibevisst helsetjeneste

- Utforske og utfordre systemer og roller i morgendagens helsetjeneste
- Formidle kunnskap gjennom tradisjonelle, vitenskapelige kanaler så vel som ordinære mediekkanaler
- Søke å oppnå organisatorisk læring for samarbeidspartnere samtidig som vi driver utdanning

Styrt bruk av FOU-tid til spissing av tre hovedområder innen FOU

- pasientnær klinisk forskning
- helsetjenesteforskning
- pedagogisk forskning

Stimulere til utdanningsbasert forskning og samarbeidsprosjekt, knyttet til LDHs studietilbud

- rolle og funksjon som avansert klinisk sykepleier, spesielt knyttet til spesialisering i allmennsykepleie
- etikk i helsesektoren
- helhetlige omsorgstjenester

Definere tiltak for å skape aktive nettverk og styrke internkontroll med FoU-virksomheten

- Fullføre etablering av forskningsgrupper ved LDH

- Utforme lokale kriterier for resultatoppnåelse for forskning og fagutvikling
- Videreutvikle nettsiden ldh.no/forskning for å synliggjøre forskningsområder og nettverkssamarbeid

5.3. Budsjett 2017

Tabellen under viser styrebehandlet og vedtatt budsjett for 2017 sammenlignet med budsjettet for 2016, foreløpig regnskap for 2016 og regnskapet for 2015.

tall i 1000 kroner

	Budsjett 2017	Budsjett 2016	Foreløpig regnskap 2016	Regnskap 2015
Driftsinntekter				
Offentlige tilskudd	88 032	85 299	85 502	80 127
Salgsinntekter	9 669	8 430	9 233	7 923
Andre driftsinntekter	2 340	2 246	2 099	1 797
Sum driftsinntekter	100 041	95 975	96 833	89 847
Driftskostnader				
Lønn og andre personalkostnader	68 254	64 829	62 292	57 349
Avskrivninger	2 540	1 870	2 122	1 776
Andre driftskostnader	29 092	29 157	31 568	29 673
Sum driftskostnader	99 886	95 856	95 982	88 798
Driftsresultat	155	119	851	1 049
Finansinntekter og -kostnader				
Finansinntekter	400	400	232	433
Finanskostnader	0	0	27	40
Resultat finansposter	400	400	205	393
Resultat før skattekostnad	555	519	1 056	1 442
Skattekostnad	0	0	0	0
Årsresultat	555	519	1 056	1 442

Driftsinntektene for 2017 viser en vekst på 3,3 % mot 7,8 % i 2016. Veksten for 2017 er lavere enn forventet hovedsakelig som følge av overgangen til nytt finansieringssystem. For LDH har overgangsordningen for resultatbasert finansiering hvor studiepoengproduksjonen ble basert på et snitt av perioden 2013-2015, slått særlig negativt ut. Totalt har nytt finansieringssystem gitt en negativ effekt på ca 5 millioner kroner ift det eksisterende finansieringssystemet. Effekten er fordelt på 2017 og 2018 med ca 2,5 millioner kroner hvert år.

Det er besluttet at LDH for 2017 skal ha et driftsbudsjett i balanse og dermed ikke finansiere redusert vekst i driftsinntekter som følge av det nye finansieringssystemet, ved bruk av opptjent egenkapital gjennom underskudd på driften. Kostnadsutviklingen følger dermed inntektsutviklingen. Som budsjettet viser er det valgt å prioritere styrking av personalsiden. Økningen gjelder overveiende undervisnings- og forskningsansatte, med vekt på å styrke kompetansen ved masterstudiet, spesielt professorkompetanse, samt øke forskningsressurser gjennom blant annet stipendiatstillinger. I tillegg er det behov for ressurser til utvikling av studieprogrammer, og videre utvikling og forvaltning av kvalitetssystemet. Dessuten vil det være behov for ressurser relatert til innføring av digital eksamen med pilotering i 2017 som forberedelse til gradvis implementering i 2018 og 2019.

LDH har som mål å øke antall studenter i årene fremover (jf søknad om statstilskudd for 2017 og 2018). Det er derfor nødvendig å øke arealene til læringsaktiviteter for studentene, både ordinære læringsrom og ferdighetssenter. Dette vil medføre investeringer knyttet til ombygginger, møbler og utstyr. Innføring av digital eksamen som nevnt over, vil mest sannsynlig medføre oppgradering av infrastruktur i form av økt kapasitet for trådløst nett, strømforsyning, ventilasjon og arealer til eksamensgjennomføring. I 2017 vil arbeidet med innføring av studentaktive og studentsentriske læringsmetoder øke i omfang og medføre investeringer i utstyr for produksjon av ulike typer digitale tjenester for bruk i studentenes arbeid. Investeringene omtalt foran vil imidlertid foretas relativt sent i 2017 hvilket resulterer i en moderat økning i avskrivninger.

5.4. 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.

Innføringen av nytt finansieringssystem i UH-sektoren

Som beskrevet i kapittel 1.3 og i kapittel 6, har innføringen av nytt finansieringssystem i UH-sektoren medført negative konsekvenser for LDH som ikke var forventet. Det er en risiko for at nytt finansieringssystem vil fortsette å slå negativt ut for LDHs økonomi og redusere LDHs evne til å nå strategiske mål.

Risikoreducerende tiltak

- LDH må tilegne seg innsikt i det nye systemets beregningsmodell slik at forutsigbarheten for økonomien i de påfølgende år øker
- LDH må arbeide for at Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet samordner uttrykt behov for kandidaters kompetanseprofil og finansielle insitamenter for de samme kandidatene
- LDH må arbeide for på lang sikt å konvertere videreutdanninger som ikke faller inn under ABIOK-kategoriene og dermed ikke får uttelling for kandidatindikatoren, til masterutdanninger

Håndtere vekst innenfor budsjетtrammer

Det er en risiko for at driftskostnader og investeringer (avskrivninger) som følge av arealøkning og anskaffelse av møbler og utstyr, i en periode vil øke mer enn inntektene fra økt basisfinansiering og resultatbasert finansiering.

Risikoreduserende tiltak

- Dialog med LDHs eier og utleier av LDHs lokaler om muligheter for en gradvis opptrapping av arealer i takt med inntektssituasjonen
- Dialog med høgskolestyret om mulig bruk av opptjent egenkapital gjennom underskudd på driften i årene hvor inntektsøkningen ikke er på nivå med kostnadsøkningen

Svikt i studentsøkningen

Det er en risiko for svikt i antall søkere til de ulike studieprogrammene. En slik svikt på sikt tid redusere LDHs inntekter ved at inntakskvaliteten synker og økende risiko for frafall som påvirker studiepoeng- og kandidatindikatoren negativt. I tillegg vil det kunne føre til avvikling av studieprogram innen master- og videreutdanninger.

Risikoreduserende tiltak

- Arbeide målrettet for fortsatt å levere god kvalitet i utdanningen av kandidater og opprettholde renomméet som en av de beste sykepleierutdanningene i Norge
- Arbeide aktivt for at søkere til studieprogram inne master- og videreutdanninger begynner som studenter ved LDH og ikke takker nei til studieplass
- Vurdere prisstrukturen på studieprogram som ikke mottar basisfinansiering
- Arbeide målrettet for å utnytte midler til markedsføring ved bruk av kanaler og metoder som treffer målgruppen i størst mulig grad

Beholde og rekruttere kompetente ansatte

Det er en risiko for at kompetente ansatte som er viktige for LDHs virksomhet slutter og at det er vanskelig å rekruttere nye ansatte både for å dekke opp eventuelle turnover og vekst.

Risikoreduserende tiltak

- Tilby et solid fagmiljø hvor det er gode muligheter for ansattes egen utvikling
- Tilby karriereløp både innen forskning og pedagogikk/fagdidaktikk
- Understøtte et godt arbeidsmiljø
- Livsfasepolitikk som understøtter ansattes behov i ulike faser av livet
- Gode velferdsordninger
- Tilby konkurransedyktig lønn

6. Foreløpig årsregnskap inklusive ledelseskommmentarer

6.1. Institusjonens form

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

6.2. Formål

LDHs formål er definert i § 3 *Formål* i selskapets vedtekter Vedtatt på ordinær generalforsamling 18.06.2015:

Lovisenberg diakonale høgskole AS har som formål å tilby utdanning og forskning i samsvar med offentlige krav, høgskolens verdigrunnlag og samfunnets behov.

Lovisenberg diakonale høgskole AS vil

- a) utdanne sykepleiere
- b) tilby forsknings- og verdibasert utdanning på høyere grads nivå innenfor prioriterte områder
- c) identifisere nye behov og utvikle utdanningstilbud i tråd med høgskolens diakonale profil og satsingsområder
- d) bidra til faglig og personlig bevisstgjøring hos studentene med grunnlag i faglige og diakonale verdier
- e) drive fagutvikling og forskning nasjonalt og internasjonalt

Lovisenberg diakonale høgskole AS har ikke som formål å skape økonomisk utbytte for eierne. Et eventuelt driftsoverskudd skal benyttes til tiltak innenfor høgskolens formål.

6.3. Foreløpig årsregnskap 2016

Det foreløpige årsregnskapet for 2016 er utarbeidet etter regnskapslovens bestemmelser og god regnskapsskikk. Regnskapet gir et dekkende og rettviseende bilde av LDHs økonomiske stilling. Endelig årsregnskap for 2016 vil bli behandlet av høgskolestyret 25.04.2017. Tabellen under er en oppstilling over budsjett 2017, budsjett 2016, foreløpig årsregnskap 2016 og regnskapet for 2015.

tall i 1000 kroner

	Budsjett 2017	Budsjett 2016	Foreløpig regnskap 2016	Regnskap 2015
Driftsinntekter				
Offentlige tilskudd	88 032	85 299	85 502	80 127
Salgsinntekter	9 669	8 430	9 233	7 923
Andre driftsinntekter	2 340	2 246	2 099	1 797
Sum driftsinntekter	100 041	95 975	96 833	89 847
Driftskostnader				
Lønn og andre personalkostnader	68 254	64 829	62 292	57 349
Avskrivninger	2 540	1 870	2 122	1 776
Andre driftskostnader	29 092	29 157	31 568	29 673
Sum driftskostnader	99 886	95 856	95 982	88 798
Driftsresultat	155	119	851	1 049
Finansinntekter og -kostnader				
Finansinntekter	400	400	232	433
Finanskostnader	0	0	27	40
Resultat finansposter	400	400	205	393
Resultat før skattekostnad	555	519	1 056	1 442
Skattekostnad	0	0	0	0
Årsresultat	555	519	1 056	1 442

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

Resultatposter

Årsresultatet (foreløpig) for 2016 viser et overskudd på kr 1 056 000 mot et overskudd i 2015 på kr 1 442 000.

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

- virkningen av 20 nye studieplasser for studiet bachelor i sykepleie tildelt i RNB 2015
- ny rekrutteringsstilling i 2015 for å styrke phd-utdanning
- virkningen av økningen med 10 studieplasser for studiet bachelor i sykepleie tildelt i RNB 2012
- økning i studiepoengproduksjonen

Økningen i *Salgsinntekter* skyldes i hovedsak en økning av antall studenter i nær alle av LDHs studieprogram.

Økningen i *Lønn og andre personalkostnader* skyldes utover lønnsjustering i hovedsak en økning av antall årsverk.

Økningen i *Avskrivninger* skyldes tilgang på totalt kr 2 204 000 mens det ikke har vært avgang. For beskrivelse av tilganger se *Gjennomførte investeringer* under.

Balanseposter

Den relativt store endringen i *Kundefordringer* er ikke en reell endring, men er en konsekvens av at fakturerte studieavgifter i desember 2015 for vårsemesteret 2016 ved en feil ble eliminert i balansen og dermed ikke synliggjort slik det nå er gjort for de samme fordringene i desember 2016.

Endringen i *Annen kortsiktig gjeld* er den gjeldsmessige effekten av elimineringen beskrevet over for *Kundefordringer*.

6.5. Vesentlige avvik mellom resultatbudsjett og resultatregnskap

Årsresultatet (foreløpig) for 2016 viser et overskudd på kr 1 056 000 mot et budsjettert overskudd på kr 519 000.

Driftsinntekter

Økningen i *Offentlige tilskudd* skyldes halvårsvirkningen av 5 nye strategiske studieplasser tildelt i RNB 2016.

Økningen i *Salgsinntekter* skyldes i hovedsak en større økning av antall studenter enn budsjettert, spesielt for studieprogrammene innen master- og videreutdanning.

Driftskostnader

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

Økningen i *Avskrivninger* skyldes høyere tilgang enn budsjettet. Tilgangen er omtalt under i *Gjennomførte investeringer*.

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

- fjernvarme
- programvarelisenser
- digitale kompendier til studentene (Kopinor)
- prosjektledelse
- mobilt bredbånd
- markedsføring
- støtte til studentvelferdstiltak

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

Gjennomførte investeringer

Våren 2012 ble det investert i nye bærbare PCer til alle ansatte. De aller fleste har vært i bruk frem til høsten 2016, men var nå modne for utskifting. Økningen i antall ansatte i løpet av 2016 har også medført investeringer i datautstyr til ansatte.

Økningen i antall studenter ved bachelor-programmet har resultert i at kapasiteten på eksisterende auditorier er for liten når hele kullet har undervisning samlet. Det er løst ved at det er investert i en løsning som gjør det mulig å slå sammen de to største auditoriene til ett stort når behovet oppstår. I tillegg er det investert i møbler for å øke kapasiteten ytterligere.

Økningen i antall ansatte har medført behov for økt kontorkapasitet. Alle kontorer store nok til å romme to ansatte har fått ekstra sett med møbler og utstyr for å kunne øke kapasiteten innenfor eksisterende bygningsmasse.

Bruken av ferdighetssenteret som ble tatt i bruk januar 2013, har økt i omfang både i kapasitet og i læringsmessig betydning. Dette har vært understøttet av investeringer i utstyr også i 2016.

Planlagte investeringer

LDH har i 2016 deltatt i anskaffelsen av løsninger for digital eksamen og plagiatskontroll i regi av Uninett. LDH vil starte pilotering i 2017. Både digital eksamen og plagiatskontroll blir levert som tjenester og representerer dermed ikke en investering til programvare og maskinvare i regnskapsmessig forstand. Imidlertid vil en slik innføring medføre investeringer knyttet til infrastruktur i form av økt kapasitet for trådløst nett, strømforsyning, ventilasjon og arealer til eksamensgjennomføring. Det forventes moderate investeringer i 2017 og større investeringer i 2018 og 2019.

Det forventes et økende antall studenter i årene fremover innenfor flere av LDHs studieprogram. Det er konkrete prosjekter i gang for å øke kapasiteten i form av læringsrom i ulike størrelser samt flytting av ferdighetssenteret fra dagens lokasjon til et ny med større kapasitet. Dette vil medføre investeringer knyttet til ombygginger, møbler og utstyr. Det forventes moderate investeringer i 2017 med hovedtyngde i 2018.

LDH arbeider aktivt med innføring av studentaktive og studentsentriske læringsmetoder for å øke studentenes læringsutbytte. Dette vil kreve investeringer i utstyr for produksjon av ulike typer digitale løsninger for bruk i studentenes arbeid. Det forventes moderate investeringer i 2017 og større investeringer i 2018 og 2019.

6.7. Vurdering av høyskolens drift i regnskapsperioden, herunder en omtale av utviklingen i inntekter og sentrale kostnader

LDH har i 2016 hatt god søkning til omtrent alle studieprogram. For bachelor er økningen for kvalifiserte førstevalgssøkere på hele 51 % noe som fortsetter trenden fra 2014 og 2015 på henholdsvis 24,9 % og 26,6 %. Antall førstevalgssøkere per studieplass var 3,99.

Masterstudiet *Master i avansert klinisk sykepleie* har også hatt en solid økning i antall studenter i 2016 med totalt antall registrerte studenter 110 mot 83 i 2015. Videreutdanningene har likeledes hatt en god økning med totalt antall registrerte studenter 139 mot 123 i 2015.

Produksjonen av 60-studiepoengsenheter har økt med 756 mot 643 i 2015. LDHs studenter har bedret sine eksamensresultater. Andel studenter med karakterene A og B var 44,83 % mot 32,91 i 2015. Andel stryk var 4,27 mot 6,63 i 2015. Kandidatproduksjonen er imidlertid noe dårligere i bachelor med 147 mot 159 i 2015. For master var den 15 mot 14 i 2015 og for videreutdanningene er det en solid økning med 122 mot 67 i 2015.

Basert på nøkkeltallene beskrevet over vurderes LDHs drift som tilfredsstillende og delvis over forventning.

Inntektsmessig har LDH hatt en jevnt god utvikling over de senere årene. Foreløpig regnskap for 2016 viser totale inntekter på MNOK 96,883 mot 89,847 og 80,090 i henholdsvis 2015 og 2014. Budsjettet for 2017 er på MNOK 100,041 og gir dermed en lavere utvikling på kun 3,3 % vekst. Dette skyldes i hovedsak effekten av innføringen av nytt finansieringssystem for UH-sektoren, hvor LDH har falt dårligere ut enn antatt før innføringen. LDH vil nøye følge utviklingen av finansieringssystemet og hvilke konsekvenser det vil få for inntektsgrunnlaget i årene fremover. De private høyskolenes finansiering av etableringen av den nye tilsynsenheten i KD gir i 2017 en ekstra reduksjonseffekt. Budsjettet for 2017 gir således noe redusert handlingsrom. Imidlertid har LDH en god egenkapitalandel og vil kunne håndtere svingninger i finansieringen.

Kostnadmessig har utviklingen over de senere år fulgt inntektsutviklingen noe som har gitt en relativt stabil positiv resultatutvikling. Som nevnt over vil investeringsnivået i årene fremover gi økt tilgang med tilhørende økning i avskrivninger. Hensyntatt lavere vekst i 2017 vil investeringsnivået være noe lavere, men er lagt opp til å øke i 2018 og 2019. Både i 2018 og 2019 vil det imidlertid være avganger som vil redusere avskrivningsnivået noe.

Behovet for økte arealer til studentrettede aktiviteter vil øke kostnadsbasen knyttet til husleie og driftsutgifter. Utfordringen blir å få til en økning i arealer som er så nær proporsjonal med økningen i antall studenter som mulig.

6.8. Disponering av eventuelt overskudd

Overskudd tilføres LDHs annen egenkapital.

6.9. LDHs revisor

LDHs revisor er BDO AS ved Terje Tvedt.