
Årsrapport 2020

Lovisenberg diakonale høgskole AS
Oslo, 15.03.2021

INNHALDSFORTEGNELSE

1. STYRETS BERETNING	4
1.1. Styrets arbeid	4
1.2. Styrets vurdering av resultater	4
1.3. Framtidsutsikter	9
1.4. Øvrig	10
2. INTRODUKSJON TIL VIRKSOMHETEN OG HOVEDTALL	13
2.1. Virksomhetens organiseringsform og samfunnsoppdrag	13
2.2. Organisasjonsstruktur	14
2.3. Utvalgte hovedtall	14
3. ÅRETS AKTIVITETER OG RESULTATER	15
3.1. Sektormål 1: Høy kvalitet i utdanning og forskning	15
3.2. Sektormål 2: Forskning og utdanning for velferd, verdiskaping og omstilling	27
3.3. Sektormål 3: God tilgang til utdanning	31
3.4. Sektormål 4: Effektiv, mangfoldig og solid høyere utdanningssektor og forskningssystem	34
3.5. Midler til samarbeid, arbeidsdeling, konsentrasjon og sammenslåinger	37
3.6. Midler tildelt over kap. 275 post 70	37
3.7. Rapportering på supplerende tildelingsbrev – RNB 2020 kap. 260 post 70	37
4. STYRING OG KONTROLL I VIRKSOMHETEN	38
4.1. Virksomhetsstyring	38
4.2. Organisasjon	40
4.3. Sikkerhet og beredskap	42
5. VURDERING AV FREMTIDSUTSIKTER	43
5.1. Strategisk plan	43
5.2. Plan for felles innsatsområder 2021	48
5.3. Overordnet risikovurdering	50
5.4. Budsjett 2021	54

6. FORELØPIG ÅRSREGNSKAP	57
6.1. Foreløpig årsregnskap for 2020	57
6.2. Ledelseskommentarer	57

1. Styrets beretning

1.1. Styrets arbeid

Styret har i 2020 gjennomført 6 ordinære styremøter og behandlet 66 saker. Det er definert et årshjul for saker som skal behandles på de 6 styremøtene. På noen styremøter er det også presentert temasaker i henhold til styrets vurdering av områder som krever ytterligere innsikt. I tillegg har det vært avholdt et styreseminar som var viet en satsing på masterutdanning i psykisk helse- og rusarbeid for sykepleiere, samspill med Lovisenberg Omsorg om etter- og videreutdanning, og om bærekraftsmålene i utdanningen.

Et utvalg av årets viktigste vedtakssaker utover de faste årlige vedtakssakene er:

- Ny strategisk plan for perioden 2021 – 2023
- Flytting av klinisk læringslab til oppgraderte lokaler for økt kapasitet og kvalitet for ferdighetstrening generelt og simulering spesielt

I tillegg har styret blitt orientert om og behandlet ulike koronarelaterte saker.

1.2. Styrets vurdering av resultater

Fra 2020 kan noen hovedtrender ved LDH trekkes fram:

- Beredskapsarbeidet har bestått en uvanlig prøve i pandemiåret og er nå avløst av «den nye normalen». Med støtte av virkemidlene fra departementet, spesielt midlertidig forskrift og finansiell støtte i RNB 2020, har LDHs størrelse, godt samarbeid med studenter og velferdstjeneste, samt nærhet til helsetjenestene resultert i høy gjennomføringsevne slik det framgår av ulike indikatorer. Det har aldri vært utdannet flere sykepleiere ved LDH, og man har kunnet opprettholde kvalitet i praksisstudiene. Med tildelinger fra RNB 2019 er LDH en pådriver for opptrapping av utdanningskapasiteten for spesialsykepleiere innen ABIOK-utdanningene.
 - 10 % flere av LDHs studenter fullfører på normert tid enn snittet for sykepleierutdanningene totalt sett. Grovt sett tilsier det at LDH er 10 % mer effektive i å utnytte den begrensede ressursen praksisplasser.
 - LDH leverer langt over kandidatmåltallene, 33 % over departementets kandidatmåltall på bachelor, og 77 % over kandidatmåltall for ABIOK-utdanningene.
- LDH har i 2020 hatt god søkning til samtlige studieprogram. Dette bidrar til økt inntakskvalitet som igjen bidrar til redusert frafall og høyere gjennomføringsgrad på normert tid. Disse faktorene resulterer i økt studiepoeng- og kandidatproduksjon, og øker således den resultatbaserte finansieringen.
- LDHs kandidatundersøkelse understøtter at LDHs kandidater har meget gode utsikter til relevant jobb og er attraktive på arbeidsmarkedet, at de vil videreutvikle sin kompetanse etter endt utdanning, og at de er meget tilfredse med studietiden sin ved LDH.
- Mange læringspunkter er identifisert etter en akutt og vedvarende digitaliseringsprosess som følge av pandemi og nedstengning. Dermed er det oppnådd ytterligere forankring av arbeidet for å integrere erfaringer, investeringer og kompetansebygging i LDHs digitale transformasjon.
- Året 2020 har aktualisert og forsterket sammenhengene mellom studiekvalitet og læringsmiljø, og stimulert enda tettere samarbeid mellom høyskole, studentdemokratiet og LDHs egen velferdstjeneste. Studentenes ekspertise på det å være studenter har vært utslagsgivende for å finne adekvate samarbeidsflater og tilrettelegge studiemiljøet.

- LDH har i perioden februar til november 2020 gjennomført en planlagt strategiprosess. Avslutning av planperioden 2018-2020 avløses av ny strategisk plan for LDH 2021-2023 som vektlegger to utviklingsområder: Omstilling for en bærekraftig helsetjeneste, og God helse for alle i storbyen. Milepæler oppnådd i 2020 understøtter denne overgangen og LDHs langsiktige ambisjon om å ha fagmiljø, forskning og studenter som kan understøtte et ph.d.-program:
 - Tildeling av nye rekrutteringsstillinger i 2020 har gjort det mulig å konsentrere innsats for en programmatisk forskningsplattform i et nordisk samarbeid. Det er utviklet prosjekter, avtaler, rekruttert og tilsatt stipendiater gjennom et intensivt andre halvår.
 - Studiestart høsten 2020 markerer en milepæl for to nyutviklede studieprogram: Bachelor i sykepleie etter nasjonal retningslinje som følge av RETHOS fase 1, og Master i avansert klinisk allmennsykepleie i henhold til den nasjonale retningslinje som trådte i kraft 01.02.
- Redusert mulighet til student- og ansattmobilitet har ført til forsterket oppmerksomhet på mulighetene til virtuell utveksling, og samarbeid på digitale flater som fortsetter i 2021.
- LDH utnytter sin posisjon som en smidig og spesialisert høyskole med tett kontakt til arbeidslivet og helsetjenestene, samtidig som LDH arbeider gjennom nettverk framfor fusjon for å fremme utviklingen av solide og dyktige fagmiljø

Vurdering av resultater opp mot LDHs strategi

Styret vedtok i 2017 ny strategisk plan for perioden 2018-2020 med struktur basert på fokusområdene kunnskap, kompetanse, løsninger og gjennomføringsevne. I juni 2019 gjennomgikk planen en mindre revisjon slik at kvalitetsdimensjoner ved virksomheten ble gjort eksplisitte i planen: styringskvalitet, rammekvalitet, resultat- og relevanskvalitet, programkvalitet, inntakskvalitet og læringskvalitet. Målangivelse for nye løsninger ble tydeliggjort ved å trekke inn FNs bærekraftsmål, det grønne skiftet, og behovet for innovasjon i offentlig sektor. Studentmedvirkning og innflytelse på egen læringsprosess ble sterkere poengtert.

Strategiske mål innen fokusområdet kunnskap

LDH skal styrke sin forskningsaktivitet og attraktivitet i fagmiljøet

Vurdering av måloppnåelse og resultater:

Andel førstekompetente har variert fra 36,4 % (2018) til 37,1 % (2019), til 36,2 % (2020). Det er totalt 5,8 årsverk i rekrutteringsstillinger, 4,8 i stipendiatstillinger, og 1 i postdoktorstilling. Fagmiljøet ble i 2020 styrket gjennom ansettelser og opprykk: det var opprykk til førstelektor (1), dosent (1), professor (2) samt en nyansettelse i professorstilling. Én ansatt disputerte på eksternt prosjekt. Fem prosjekter fikk til sammen tildelt NOK 471.545 av samarbeidsmidlene rettet mot kommune- og spesialisthelsetjenesten. Det er 47 tellende publikasjoner i 2020, et toppår for LDH.

Styret vurderer at kunnskapsutviklingen og innsatsfaktorene for å styrke en institusjonell forskningsprofil viser en positiv trend i 2020 på tross av pandemien. Veksten er langsam, men vurderes som stabiliserende for LDH som spesialisert høyskole i en sektor og region der universitetsambisjoner skaper sterk konkurranse om vitenskapelig kompetanse.

LDH skal i 2020 ha en forskningsaktivitet som er 25 % finansiert av eksterne konkurranseutsatte midler og redusere kostnad per publiseringspoeng med 15 %

Vurdering av måloppnåelse og resultater:

LDH har styrket ressurser og kompetanse knyttet til forskningsadministrasjon for å bistå forskningsmiljøene i utvikling av søknader om eksterne midler. Tiltak for å understøtte fagmiljø og forskning er vurdert som vellykket, og skal videreføres inntil videre. Blant tiltakene er: insentivmidler for publisering, publiseringsstøtte for Open Access, veiledning til forskningsgrupper og strategisk rekruttering. Dette inngår som tiltak i en flerårig handlingsplan for å støtte FoU-virksomheten i fagavdelingene.

Et indirekte mål på kostnadsreduksjon er økningen i publiseringspoeng per faglig årsverk fra indeksår 2017. LDH har 0,54 publiseringspoeng per faglige årsverk, en oppgang på 26 % fra indeksåret 2017. Samtidig er det oppnådd tildelinger av konkurranseutsatte midler til flere prosjekter i 2019-2020 som bidrar til måloppnåelse, og som representerer samarbeidende grupper på tvers av organisatoriske skillelinjer ved LDH. Utviklingen støtter dreiningen fra internfinansierte prosjekt til delfinansiering fra LDH.

Styret vurderer derfor at utviklingen totalt sett er i henhold til målsetting. Styret verdsetter satsingen på aktivitet og rekruttering som vil generere og faktisk genererer ekstern finansiering, og registrerer at den økonomiske enkeltfaktoren som slår sterkest ut er tildelingen av rekrutteringsstillinger. Styret støtter innsatsen for konsentrasjon om kvalitativt gode prosjekter med en indre sammenheng, og potensial for å profilere LDH som forskningsinstitusjon i tillegg til å hevde seg gjennom utdanning. Inntil videre er måloppnåelse i vesentlig grad avhengig av fullfinansierte studieplasser både på bachelor- og mastergradsnivå.

Strategiske mål innen fokusområdet kompetanse

LDH skal med sitt særpreg og sin kandidatprofil levere høy kvalitet i utdanningen og attraktive kandidater til helsetjenesten.

Vurdering av måloppnåelse og resultater:

LDH har de senere årene hatt en sterk utvikling av førstevalgsøkere til studieprogrammet bachelor i sykepleie. Sammenlignet med alle studiesteder i landet som tilbyr bachelor i sykepleie, har LDH de høyeste kravene til opptakspoeng totalt i landet. 51,03 i 2020, en oppgang fra 50,52 i 2019, og 6,6 % over landssnittet på 47,85 poeng. Nivået bidrar til høy inntakskvalitet.

Kandidatundersøkelsen fra 2020 understøtter at LDHs kandidater har meget gode utsikter til relevant jobb og er attraktive på arbeidsmarkedet. Av respondentene var 96,6 % av bachelor og 100 % av masterstudenter i relevant jobb. Videre rapporterer kandidatene om at de vil videreutvikle sin kompetanse etter endt utdanning, og at de er meget tilfredse med studietiden sin ved LDH.

Studiebarometeret viser et blandet bilde for 2020, mye forklart med koronasituasjonen og LDHs evne til å tilpasse seg en vesentlig annerledes studiehverdag. Bachelorstudiet gjør det fortsatt en god del bedre enn sykepleierutdanningene for øvrig, men som ved andre sykepleierutdanninger, sank resultatene noe på de fleste indekser. Masterstudentene rapporterte derimot om dårligere resultat i 2020 enn 2019. En hovedårsak er sannsynligvis planlagte store endringer kombinert med pandemien.

LDH arbeider kontinuerlig for å videreutvikle utdanningskvaliteten. I 2020 styrket LDH sin læringsstøtteenhet med 1 årsverk, til 3 årsverk totalt. Av større utviklingsarbeid har LDH

gjennomført programutvikling i bachelor i sykepleie og masterstudium i avansert klinisk allmennsykepleie med innretning for kommunehelsetjenesten. Vista analyse har på oppdrag fra NSF gjennomgått tilgjengelige nye studieplaner i landet for bachelorstudiet i sykepleie etter RETHOS-1 med mål om å undersøke om det er oppnådd en standardisering av (minste) sluttkompetanser. I [rapporten](#) er det bemerket at *studieplanen fra Lovisenberg diakonale høgskole er et sjelden (sic) eksempel på en svært godt strukturert og detaljert studieplan.*

Digitaliseringsstrategien er videreført og i pandemisituasjonen har læringsstøtteenheten utgjort en viktig innsatsfaktor for å gjennomføre digital undervisning med høy kvalitet. Klinisk læringslaboratorium har fått nye lokaler hvor det trenes på alt fra basale sykepleieferdigheter til komplekse situasjoner som krever avanserte kunnskaper og sykepleieferdigheter ved hjelp av teknologi i strukturerte læringsaktiviteter.

Styret vurderer basert på resultatene over, at LDH med god margin innfrir mål for rekruttering og arbeidsmuligheter for kandidatene. Styret vurderer at resultatet bidrar til LDHs gode omdømme og anerkjenner ansatte, studenter og samarbeidspartnere for det kontinuerlige arbeidet med å opprettholde dette omdømmet.

LDH skal i 2020 ha oppnådd en årlig økning i gjennomføringsgrad på normert tid, og en årlig reduksjon av frafall for bachelor i sykepleie. LDH vil oppnå 4,4 i skår i Studiebarometerets helhetsvurdering av hvor fornøyd studentene er med studieprogrammet.

Vurdering av måloppnåelse og resultater:

LDH leverer meget gode tall på gjennomføring på normert tid på bachelornivå hvor 74 % av studentene gjennomfører på normert tid. LDH utnytter den begrensede ressursen praksisplasser 10 % bedre enn snittet blant sykepleierutdanninger nasjonalt. Kompetansebehovsutvalget¹ viser til at av alle yrkesgrupper vil det være størst mangel på sykepleiere i fremtiden. Effektiv bruk av studieplasser og tilhørende praksisplasser er derfor essensielt.

Også på masternivå oppnår LDH kandidatmåltallene i ABIOK-utdanningene selv om gjennomføringsprosenten på master er lav. Gjennomføringsprosenten har sin naturlige årsak i markedets tilrettelegging for kun 90 av 120 studiepoeng på masternivå. LDH skal likevel undersøke hvordan en større andel av studentene kan motiveres til å fullføre mastergraden på tross av de øvrige rammebetingelsene.

LDH skårer lavere enn måltallene i Studiebarometerets helhetsvurdering i 2020. Helhetsvurderingen for bachelor i sykepleie er på 4,3, mens MAKS heltid skårer 2,6 og MAKS deltid 3,0. En potensiell forklaring er gitt tidligere.

Styret vurderer basert på resultatene over, at LDH er inne i en positiv utvikling for gjennomføringsgraden på normert tid og frafall, og således oppfyller målsettingen. Skåren relatert til helhetsvurderingen i Studiebarometeret er kommentert over.

¹ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2020-2/id2689744/>

Strategiske mål innen fokusområdet løsninger

LDH skal være kjent som en kreativ, verdibevisst og kunnskapsrik samarbeidspartner, nasjonalt og internasjonalt, og en pådriver for kunnskap, kompetanse og løsninger.

Vurdering av måloppnåelse og resultater:

Basert på erfaringer etter perioden for gjeldende strategiske plan ved LDH, skjer en kontinuerlig mobilisering for å rette blikket mot morgendagens helsetjeneste. Samtidig er det en utfordring at relevant kompetanse for dagens helsetjeneste innebærer en viss grad av vedlikehold av morgendagens problemstillinger. Dagens løsninger har til nå ikke klart å trygge overgangene mellom nivå og mellom enheter i helsetjenestene. Pasienter og pårørende opplever fragmentering, mangel på hjelp til mestring og kontinuitet.

Av større utviklingsarbeid i 2020 kan utredning og utvikling av ulike utdanningstilbud nevnes. Alle er begrunnet i konkrete kompetansebehov for fremtiden i dialog med helsetjenestene. LDH er aktiv deltager i ulike nasjonale prosesser i tilknytning til flere av utdanningstilbudene. Andre tiltak er prosjektet BLITTS som skal bidra til programinnhold og en kandidatprofil som fremmer faglig lederskap og utnyttning av muliggjørende teknologier. To FoU-prosjekter – *Praksisstudier i sykepleierutdanningen: En digital løsning for å øke fleksibilitet, kvalitet og effektivitet*, og *Virtuelle refleksjonsgrupper - veien mot fleksibel samarbeidslæring*. Sistnevnte har utviklet et læringsdesign som vil bli benyttet i flere av LDHs masterprogram fra 2021.

I tillegg har LDH avholdt modulbasert utdanning i praksisveiledning til 112 deltagere i 2020, samt videreført strukturell støtte for samspill mellom LDH og helsetjenestene.

LDH har mange og gode samarbeidsflater med helsetjenesten som igjen skaper muligheter for nye utdanningstilbud, fagutvikling, forskning og innovasjon. Kompetansetiltak for praksisveiledere og bruk av kombinasjonsstillinger styrker relevans og LDHs identitet som leverandør av kvalitetssikret og framtidsrettet høyere utdanning. LDHs informasjonsarbeid retter seg mot arbeidsgivere for å støtte utviklingen fra et tidligere opplæringsparadigme, til en ny studiesituasjon for å støtte arbeidsrelevans i masteroppgaver, og for å støtte mulighetene til å gjøre bruk av ny kompetanse etter endt utdanning.

Læringsmiljøet ved LDH skal henge sammen med identiteten som en *praksisnær* institusjon, med positiv betydning for læringsprosess og resultater ved LDH. Studentenes læring foregår på arenaer med samspill mellom LDH og helsetjenestene. Derfor er virkemidler som kombinasjonsstillingene nevnt over, korte kommunikasjonskanaler og samarbeid mellom ansatte og studenter viktige, og studentenes erfaringer med praksisstudier er sentrale prosessmål.

Styret har ønsket å følge opp internasjonalisering og mobilitet gjennom planperioden, for å styrke tilfanget av kontraster og ideer til kunnskapsutvikling og innovasjon. LDH gjennomførte tiltak som gav resultater ved inngangen av 2020, med studenter som søkte seg til syv ulike samarbeidsinstitusjoner med Erasmus+ avtale høstsemesteret 2020. I 2020 fikk LDH innvilget 22 Erasmus+ stipender. All mobilitet på Erasmus+ midler ble kansellert (force majeure) grunnet pandemien.

Internasjonalisering antar ulike former og kan i tillegg til fysisk mobilitet omhandle internasjonale perspektiver i fagplaner, innhold i pensum, internasjonalt læringsmiljø og virtuell mobilitet på tvers av landegrenser. Høsten 2020 søkte LDH og Ohio State University (OSU) et stipend fra Diku og American Council of Education (ACU) for å utvikle et felles tilbud til studenter ved begge institusjoner. Stipendet ble innvilget og valget falt på et felles emne om Storbyhelse der et virtuelt samarbeid gjennomføres våren 2021.

Styret vurderer at merkevaren som spesialisert og praksisnær høyskole er ytterligere styrket i 2020.

Strategiske mål innen fokusområdet gjennomføringsevne

LDH skal mot 2020 gjennomgå en gradvis institusjonell vekst for å øke gjennomføringsevne innen utdanning, forskning og støttefunksjoner. Veksten skal omfatte en økning til totalt 120 årsverk og skal bidra til å realisere LDHs visjon.

Vurdering av måloppnåelse og resultater:

LDH har en klar målsetting om å vokse som spesialisert høyskole innen sykepleierutdanning og -forskning. En vekst er en forutsetning for å kunne ha ressurser til å gjennomføre nødvendig utvikling av høyskolen gjennom prosjekter og andre tiltak, for hele tiden å tilfredsstille forventninger fra studenter, helsetjenesten, samarbeidspartnere og styrende myndigheter. Veksten i antall årsverk² har etter en utflating i 2018 tatt seg opp igjen. I 2020 er det budsjettert med en økning til 99 årsverk, blant annet for å imøtekomme krav til kapasitet for å nytte 18 tildelte studieplasser for ABIOK-utdanning gjennom revidert nasjonalbudsjett 2019. Resultatet viser 106 årsverk ved utgangen av 2020.

Den totale effekten av ABE-reformen³ innført i 2015 og reduksjonen i statstilskudd som følge av overgangen til nytt finansieringssystem i 2017, er i 2020 på MNOK 8,2. Dette tilsvarer 11-12 årsverk.

Den positive utviklingen av både gjennomføring på normert tid og andel frafall vil resultere i økt resultatbasert finansiering. Videreføring av en slik utvikling vil bidra til det økonomiske fundamentet for videre vekst.

Styret vurderer at arbeidet med å styrke LDHs økonomiske fundament er et viktig satsingsområde for å kunne skape nødvendig vekst i årene som kommer. En vekst som vil sikre at LDH beholder sin posisjon ansett som en av de beste sykepleierutdanningene i landet.

1.3. Framtidsutsikter

Styret vedtok ny strategisk plan for perioden 2021-2023 i oktober 2020. Høyskolens nye strategi gir rammene for planer om utvikling og drift. Den overordnede risikovurderingen beskrevet i Årsrapport 2019 la deler av grunnlaget for ny strategisk plan. Gjennom situasjonsforståelsen, utfordringsbildet, og mulighetsrommet er to overordnede utviklingsområder identifisert. Utviklingsområdene er inspirert av FNs bærekraftsmål for 2030:

- Omstilling for bærekraftige helsetjenester
- God helse for alle i storbyen

Utviklingsområdene er en gjennomgående inspirasjon for virksomheten innen fire innsatsområder beskrevet med mål og veivalg. Planen er gjengitt i nærmere detalj i kapittel 5.

Sentrale innsatsområder i 2021 er:

- Utrede masterstudium for sykepleiere i psykisk helse og rusarbeid
- Utrede LDH Videre, beskrive virksomhetside når nasjonalt regelverk for finansiering av videreutdanningstilbud er kjent
- Styrke fagmiljøene med stipendiatstilling(er) og konsentrere den institusjonelle støtte og finansiering av forskning

² Kilde: Database for statistikk om høgre utdanning (DBH)

³ ABE-reformen er en avbyråkratiserings- og effektiviseringsreform som har resultert i årlige kutt i statstilskuddet på 0,5-0,8 % siden 2015

- Samle erfaringer og kunnskap for å tilby fleksible utdanningsløp med høy kvalitet
- Etablere utviklingsprosjekt for et førstelektorprogram ved LDH
- Gjennomføre tiltak som motvirker negative virkninger av covid-19 pandemien, og utnytter et potensial for utvikling og vekst utløst av den samme påkjenningen
- Utvikle en kvalitets- og forbedringskultur, samt en digital kultur ved LDH
- Øke antall og kvalitet på praksisplassene

For å nå LDHs og regjeringens målsetning om å lære hele livet og at LDH får utviklet et godt utdanningstilbud til de som trenger påfyll av kompetanse, så betinger det et godt regelverk og en fornuftig finansieringsmodell. Diku sin ordning for fleksible utdanningstilbud er en hjelp, men er for tidsavgrenset til å kunne bygge fagmiljø og varige satsinger rundt. Styret ser i så måte mot styringsmeldingen og departementets oppfølging av kompetansereformen. LDH ønsker å satse på et eksternfinansiert etter- og videreutdanningstilbud (EVU) for å øke inntektsgrunnlaget utover tildeling av statstilskudd. En lønnsom satsing vil kreve bruk av digital teknologi som muliggjør større grad av nettbaserte kurs og kombinasjon nett/stedlig. Et slikt fleksibelt tilbud er også en forutsetning for å kunne nå ut til potensielle kandidater i kommunehelsetjenesten spesielt. LDH har valgt å avvente en større satsing på EVU til finansieringsløsningen er klarlagt for å kunne tilby økonomisk bærekraftige utdanningstilbud.

En økning i antall årsverk krever et økonomisk fundament. LDH er forberedt på å øke kapasiteten til å håndtere økning i antall studenter på alle nivåer, og arbeider for å effektivisere bruken av praksisstudier innen eksternt fastsatt regelverk, med utvikling av praksismodeller og samarbeidsavtaler som øker kapasitet og kvalitet. En høyere grad av fullfinansiering av studieplasser vil redusere den økonomiske belastningen mastegradsprogrammene representerer, og som en følge av konkurransesituasjonen, gir begrensede muligheter til finansiering gjennom studieavgifter.

1.4. Øvrig

Organisatoriske endringer

Det er ikke planlagt organisatoriske endringer som vil påvirke LDHs rettslige eller økonomiske stilling.

Erklæring om transaksjoner med nærstående enheter

Alle LDHs transaksjoner med nærstående enheter er fastsatt etter markedsmessige vilkår med unntak av husleie. LDHs eier, Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg, subsidierer husleien med MNOK 5,5 årlig sammenlignet med markedsleie for området hvor LDH er lokalisert. Tilsvarende er det lagt inn en økning i husleien på kostnadssiden på samme beløp. Endringen får dermed ingen resultatmessig effekt. Det vises til kapittel 6 med vedlagt detaljert oppstilling av foreløpig årsregnskap hvor transaksjoner med nærstående, inkludert subsidiert husleie, er redegjort for.

Likestilling, diskriminering og tilgjengelighet

Av høyskolens 106 årsverk innehas 83,5 %⁴ av kvinner, 0,1 prosent høyere enn i 2019. Det er en målsetting å øke andel mannlige ansatte hvilket har gitt resultater med en økning fra en andel på 8 % i 2015 til 16 % i 2020. I høyskolens styre er to av fem aksjonæroppnevnte styremedlemmer kvinner, begge ansattrepresentanter er kvinner mens studentrepresentantene er én kvinne og én mann.

⁴ Kilde: Database for statistikk om høgre utdanning (DBH)

Andelen kvinner i faglige toppstillinger (professor/dosent) er 97 %. Andelen kvinner i førstestillinger er 90 %. Forskjeller i lønn er uavhengig av kjønn, og er knyttet til forskjellige stillinger/ansvarsområder. LDHs arbeid for å øke andelen studenter av underrepresentert kjønn omfatter en prøveordning med tilleggspoeng til opptak med varighet ut 2022.

LDH har nå en handlingsplan for likestilling og mangfold for 2021-2023 som er laget med utgangspunkt i Bufdirs risikoanalyseverktøy. LDH har fulgt opp aktivitetsplikten og redegjørelsesplikten i henhold til lovkravene. Arbeid med likestilling og mangfold skal være en integrert del av arbeidet ved Lovisenberg diakonale høyskole. Gitt en mindre økning i antall kvinnelige ansatte i 2020 er det flere tiltak i handlingsplanen som skal legge til rette for en bedre kjønns- og mangfoldssammensetning.

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. Videre har LDH definert tydelige rutiner for varsling.

LDH har tidligere vært IA-bedrift og har inngått IA-avtaler. Fra 2019 gjelder IA-avtale hele arbeidslivet. Våre overordnede mål er fortsatt: *å bedre arbeidsmiljøet, styrke jobbnærværet, forebygge og redusere sykefravær, og hindre utstøting og frafall fra 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.

Samfunnssikkerhet og beredskap

Siste beredskapsøvelse ble gjennomført i februar 2019. Øvelsen ble gjennomført som en skrivebordsøvelse tilrettelagt av ekstern part, og var basert på en tenkt hendelse hvor studenter på utvekslingsopphold i utlandet var involvert. Øvelsen er evaluert og forbedringstiltak er identifisert.

Det første tilfellet av koronasmitte i Norge ble meldt 26.02. Beredskapsgruppen ble samlet 27.02. og det ble definert beredskapsnivå 1 (laveste nivå) som 11.03. ble hevet til nivå 2. Beredskapsarbeidet viste seg etter hvert relativt omfattende og beredskapsgruppen ble utvidet samtidig som den ble delt i undergrupper med ansvar for særskilte oppgaver. Det ble også etablert kontinuitetsplaner. Behovet for informasjon hos studenter og ansatte har vært spesielt krevende å håndtere.

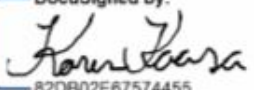
Ledelsens gjennomgang av internkontrollsystemet i januar 2020 konkluderte med at systemet ikke er tilstrekkelig dekkende innen informasjonssikkerhetsområdet. Prosedyrene dokumentert i internkontrollsystemet dekker ikke håndtering av ulike typer uønskede digitale hendelser. I løpet av våren 2021 er planen å etablere et ledelsessystem for informasjonssikkerhet tilpasset LDHs størrelse og behov. I tillegg er det etablert en database som skal inneholde en oversikt over LDHs digitale systemer og tjenester med data om informasjons- og personopplysningstyper, dataflyt og tilgangsstyring. Den skal også inneholde klassifisering av informasjonsverdier basert på prinsippene konfidensialitet, integritet og tilgjengelighet.

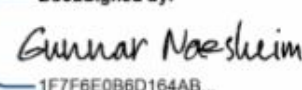
LDH har inngått avtale om deltakelse i samarbeidet om sikresiden.no. Sikresiden.no vil gi LDHs studenter og ansatte en felles inngang og lett tilgjengelig informasjon om, og opplæring i, forebyggende arbeid og hva som kan gjøres når noe skjer. Denne tjenesten kan også benyttes innenfor personvern og informasjonssikkerhet.

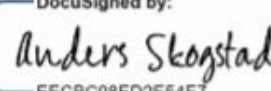
Oslo, 09.03.2021

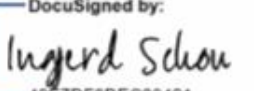
DocuSigned by:

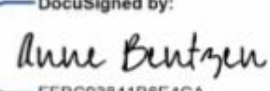
43212BF53AC744A...
Vidar Haukeland

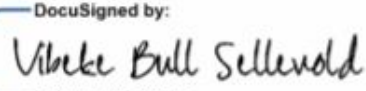
DocuSigned by:

820B02E67574455...
Karen Kaasa

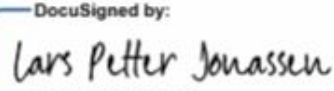
DocuSigned by:

1F7F6E0B6D164AB...
Gunnar Næsheim

DocuSigned by:

EECBC08ED2E54E7...
Anders Skogstad

DocuSigned by:

49E7DF8DEC80421...
Ingerd Schou

DocuSigned by:

FEB93841B6E4CA...
Anna Bentzen

DocuSigned by:

760E4DE35322415...
Vibeke Bull Sellevold

DocuSigned by:

D6B9B156B2F64B3...
Lars Petter Jonassen

DocuSigned by:

9A8F2732007D493...
Hege Vistven

2. Introduksjon til virksomheten og hovedtall

2.1. Virksomhetens organiseringsform og samfunnsoppdrag

Lovisenberg diakonale høyskole AS (LDH) er en privat, ideell, akkreditert høyskole, og et frittstående aksjeselskap heleid av Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg.

LDH er Norges første sykepleierutdanning etablert i 1868 av Cathinka Guldberg, Norges første profesjonelle sykepleier. Vi bygger vår virksomhet på verdiene kvalitet og nestekjærlighet. Vår visjon er: *Med bevissthet om verdier utvikler vi kunnskap og kompetanse for en helsetjeneste i omstilling.*

LDH vil gjennom utdanning og forskning av høy kvalitet utdanne innovative og verdibevisste sykepleiere som gjør en forskjell i møte med pasienten, arbeider forskningsbasert, og kan påvirke utviklingen av helsetjenesten. For å realisere visjonen vil vi utvikle og formidle kunnskap som er relevant for tjenestene i dag, og som kan vise retning for en helsetjeneste i omstilling. Vi vil oppnå resultater gjennom samarbeid hvor utdanningssektoren og kommune- og spesialisthelsetjeneste gjør hverandre gode, og hvor faglige nettverk på regionalt, nasjonalt, og internasjonalt nivå styrker LDHs eget fagmiljø sitt arbeid i å utvikle kunnskap og kompetanse.

Studietilbudene omfatter et heltidsstudium i bachelor i sykepleie, et masterstudium i avansert klinisk sykepleie med spesialisering i allmennsykepleie eller intensivsykepleie, et masterstudium i avansert klinisk nyfødtsykepleie, et masterstudium i avansert klinisk allmennsykepleie med innretning for kommunehelsetjenesten, videreutdanninger i operasjonssykepleie og palliativ omsorg, samt etterutdanninger. Masterstudiet i avansert klinisk allmennsykepleie etter ny nasjonal programplan ble akkreditert av NOKUT i januar 2020 og startet opp i august 2020.

LDHs **forsknings- og utviklingsarbeid** (FoU) skal være av høy kvalitet og i tråd med høyskolens profil. Forskningsgruppene tematiske områder spenner over pasientnær klinisk forskning, helsetjenesteforskning og pedagogisk forskning. Det er en indre sammenheng mellom FoU-virksomheten, utdanningsprogrammene, og utvikling av nye løsninger gjennom samarbeidsprosjekter med helsetjenestene. Utviklingsarbeidene målbilde retter seg både mot nye læringsformer og helsetjenester.

De globale utfordringene som ligger til grunn for bærekraftsmålene, omstillingsbehov og det grønne skiftet vil være høyt prioriterte fokusområder i årene fremover. LDH vil integrere bærekraftsmålene i høyskolens dannelsesoppdrag, i utdanning og forskning, og i aktivt arbeid for å redusere LDHs eget klimaavtrykk.

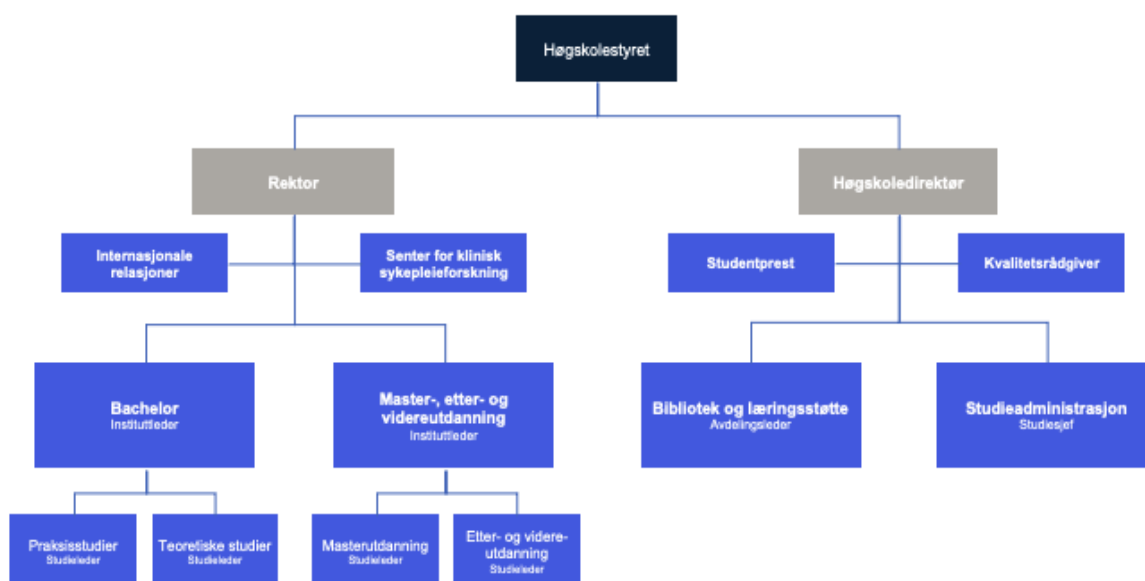
Høyskolen holder til i flotte omgivelser på Lovisenbergområdet sentralt i Oslo. Lovisenberg er i kontinuerlig utvikling og for et «helse-Norge i miniatyr» å regne med blant annet sykehjem, sykehus og institusjon innenfor psykisk helse. Det gir våre studenter og ansatte en nærhet til helsetjenestene de på hvert sitt vis skal bidra til. Samarbeidet med helsetjenestene sikrer at utdanningen og forskningen til enhver tid er oppdatert på helsetjenestenes behov, med et kritisk blikk rettet mot forbedringspotensial og utviklingsmuligheter. I tillegg er et godt og gjensidig forpliktende praksissamarbeid sentralt for utdanningskvaliteten vi leverer. LDH sine lokaler ble i 2020 oppdatert med ny klinisk læringslab som vil være med på å løfte ferdighetslæring og simulering som en kunnskapsbasert lærings- og utviklingsarena.

LDH driver egen studentvelferdsordning (LOS) med boligtilbud på Lovisenbergområdet (156 boenheter), kantine, helsetjenester, veiledningstjeneste, barnehage, treningstilbud og en refusjonsordning for utgifter til lege.

2.2. Organisasjonsstruktur

LDH er ledet av et høyskolestyre bestående av fem eierrepresentanter, to representanter valgt av og fra ansatte, og to representanter valgt av og fra studentene. Administrerende direktør i eierstiftelsen er styreleder. Ansatt rektor og høgskoledirektør utgjør den daglige ledelsen og rapporterer begge til høyskolestyret. Høgskolen er organisert i en relativt flat struktur med korte beslutningsveier som det fremgår av organisasjonskartet under.

Det ble ikke gjort vesentlige endringer av organisasjonsstrukturen i 2020. Læringsstøtte har blitt styrket, og en nyopprettet stilling i stab til rektor skal styrke det utdanningsfaglige arbeidet og kommunikasjonen med utdanningssektoren. Studieadministrasjonen omfatter også administrative funksjoner som HR, marked, kommunikasjon, drift av lokaler, arkiv og økonomi.



Figur 1

2.3. Utvalgte hovedtall

Hovedtallene i tabellen under er hentet fra DBH med oppdaterte tall for 2020, tallene for 2019 er i parentes. For øvrig statistikk henvises til DBH.

Antall registrerte studenter - totalt	(1000) 1060
Antall registrerte studenter - bachelor i sykepleie	(705) 725
Antall registrerte studenter - masterutdanninger	(195) 225
Antall registrerte studenter - videreutdanninger	(100) 115
Antall ansatte	(124) 125
Antall årsverk	(93) 106
Omsetning 2020 (MNOK)	(118) 130
Statstilskudd 2020 (MNOK)	(100) 108
Egenkapitalandel (%)	(30) 34

3. Årets aktiviteter og resultater

Lovisenberg diakonale høgskole er i 2020 *landets eneste spesialiserte profesjonshøgskole for sykepleiefaget*, med et særpreg som praksisnær og diakonal utdanningsinstitusjon. I det praksisnære står LDH for en tverrprofesjonell tenkning og praksis. Driftsåret 2020 er det tredje og siste året i strategiperioden 2018-2020 med et mål om organisk vekst, drevet fram ved å demonstrere at LDH leverer høy kvalitet innen forskningsbasert utdanning av nøkkelpersonell for en bærekraftig utvikling av velferdsstatens helsetjenester. LDH er et attraktivt valg for studiesøkende og for ansatte som identifiserer seg med et tydelig fokus på sykepleiefaget.



Norges første og ledende sykepleierutdanning

Helseutdanningene i Norge står nå i et paradoks der kvalifisering for dagens helsetjeneste er med til å vedlikeholde gårsdagens utfordringsbilde. For å lykkes med omstillingen for bærekraftige helse- og velferdstjenester, vil LDH fremme en kandidatprofil og en utdanningsportefølje som kan støtte nye løsninger innen helsetjenestene. Dette er et mål hvor høyskolens evne til respons og omstilling, og spesialiserte profil er både strategiske fortrinn og virkemidler. LDH fyller en plass i mangfoldet i utdanningssektorens endrede landskap og demonstrerer høy kvalitet i utdanningsvirksomheten.

I februar/mars 2020 ble det iverksatt beredskap ved LDH. Ut over våren var det høy aktivitet i en utvidet beredskapsgruppe for å holde oversikt og etablere systemer som kunne håndtere den akutte situasjonen da pandemien kom til Norge. Covid-19 pandemien er fortsatt en usikkerhetsfaktor som preger arbeids- og læringsmiljø, binder opp ressurser, og påvirker tilgangen på praksisplasser og mulighetene til internasjonalisering. Selv om pandemien har en bremseeffekt på virksomheten, er det også deler av utviklingsarbeidet ved LDH som katalyseres ved denne ytre hendelsen, der ansattes engasjement, smidige beslutningslinjer, og muligheten til å investere i digital teknologi og kompetanse har vært av stor betydning. Spesielt har overgangen til hjemmekontor og digital undervisning og kommunikasjon representert en bratt læringskurve. Før semesterstart høsten 2020 markerte et planleggingsprosjekt overgangen fra beredskapsorganisering til den «nye normalen», der alle linjefunksjoner ble re-etablert. På dette tidspunktet ble det gjennomført nødvendige investeringer i kompetanse og utstyr, samtidig som Klinisk læringslab var innredet i nye lokaler. Utdanningsløftet i RNB 2020 har hatt vesentlig betydning for LDHs gjennomføringsevne, og for utviklingshorisonten ved inngangen til 2021.

3.1. Sektormål 1: Høy kvalitet i utdanning og forskning

Utdanning av helsepersonell er en kjerneaktivitet ved LDH og et virkemiddel for å oppnå kvalitet og tilstrekkelig kapasitet i helsetjenesten. 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 også en rød tråd i utdanning, kunnskapsproduksjon og kandidatprofil. Praktiske virkemidler omfatter fellesfora for strategisk arbeid, valg av samhandlingsverktøy og fildelingssystemer, mekanismer for tilbakeføring av evalueringsresultater, kollegial deling i forskningsgrupper m.m.

Gjennom høyskolens pedagogikk og kompetansetiltak speiles kulturen. Strategiske virkemidler omfatter:

- Studium i praksisveiledning, hvor både interne og eksterne deltakere rekrutteres
- Studium i pedagogisk basiskompetanse (nytt i 2018)
- Utvikling av meritteringsordning for fremragende pedagoger (første utlysning i 2021)

LDHs forskningsprofil og utviklingsarbeid er rettet inn mot kunnskap som skal bidra til kvalitetsforbedring av helse-/velferdstjenester. De brede forskningsområdene ved LDH er definert som pasientnær klinisk forskning, helsetjenesteforskning, og pedagogisk forskning. Den institusjonelle forskningsaktiviteten er støttet av fire forskningsgrupper:

- Pasienterfaringer, brukermedvirkning, pleie og behandling
- Kvalitet og pasientsikkerhet i kommunehelsetjenesten
- Pedagogisk forskning med fokus på kompetanseutvikling og kvalitet i sykepleierutdanningen
- Diakonale verdier og eksistensielle utfordringer i et helseperspektiv

Styringsparameter	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Andelen studenter på bachelorutdanning som gjennomfører på normert tid (%)	63,1	60,2	55,7	63,8	69	71,3	73,8 (51,2)
Andelen studenter på masterutdanning som gjennomfører på normert tid (%)	-	-	-	36,9	13,3	5,6	30 (54,5)
Skår på hvordan studentene oppfatter studie kvaliteten	4,2	4,4	4,2	4,2	4,3	4,4	3,9 (4,0)
Faglig tidsbruk (timer) per uke blant heltidsstudenter	40,6	37,4	40,8	39,2	36,8	37,6	41,0 (34,0)
Antall publiseringspoeng per faglige årsverk	0,33	0,24	0,46	0,43	0,51	0,43	0,54
Andel utreisende utvekslingsstudenter på Erasmus+ av totalt antall studenter (%)	0,13	0,22	0,22	0,42	0,31	0,90	0 (0,75)

Tabell 1: LDH rapporterer ikke på styringsparametrene «Andel ph.d.-kandidater som gjennomfører på normert tid» og «Verdien av Horisont 2020-kontrakter per FoU-årsverk». Gjennomsnitt statlige institusjoner i parentes. Gjennomsnitt for parameteren «Antall publiseringspoeng per faglige årsverk» er p.t. ikke kjent.

Styringsparameter: Andel studenter på bachelorutdanning som gjennomfører på normert tid (%)

I 2015 ble LDH tildelt 20 studieplasser til bachelor i sykepleie. Som del av utdanningsløftet i 2020 ble LDH tildelt ytterligere 30 studieplasser til bachelor i sykepleie, hvorpå antall planlagte studieplasser økte fra 200 til 230. Det er høy aktivitet og meget gode resultater fra heltids bachelorutdanning i sykepleie ved LDH, og det er en flerårig trend med redusert frafall fra programmet. Høy gjennomføringsprosent i andelen studenter som gjennomfører bachelorutdanningen er spesielt viktig sett i et samfunnsperspektiv. Hovedbegrensningen for økt opptak av bachelorstudenter er tilgang på den omfattende praksiskomponenten i studiet. Praksisplasser er en begrenset ressurs og fordelingen av praksisplasser mellom institusjoner vurderes som svakt regulert. DBHs tall for sykepleierutdanning viser at LDH med sin jevnlige stigning i andel som fullfører på normert tid nå er nærmere 10% over snittet for sykepleierutdanningene totalt sett, og har den høyeste gjennomføringsraten blant alle sykepleierutdanninger. Når 10% flere av LDHs studenter fullfører på normert tid tilsier det at LDH er 10% mer effektive i å utnytte den begrensede ressursen praksisplasser.

Styringsparameter: Andel studenter på masterutdanning som gjennomfører på normert tid.

Gjennomføring av masterstudier viser til ett program som gjorde første opptak i 2013: *Master i avansert klinisk sykepleie*, med spesialisering i allmenn- eller intensivsykepleie. For tolkning av tallene er det påkrevet å kjenne til integrasjonen av en ABIOK-utdanning (intensivsykepleie) i de første 90 av 120 studiepoeng for spesialiteten. Etter 90 studiepoeng har man innfridd gjeldende rammeplan for intensivsykepleie. Dette er en markedsmessig tilpasning til helseforetak og deres avgrensning av medvirkning til finansiering, der enkelte stanser støtten i form av lønn under utdanning etter 90 av 120 studiepoeng. Resultatene på dette styringsparameteret bør derfor sees i sammenheng med kandidattallene på spesialsykepleiere fra LDH omtalt under sektormål 3. LDH overoppfyller departementets kandidatmåltall for ABIOK-utdanningene.

Styringsparameter: Skår på hvordan studentene oppfatter studiekvaliteten (Studiebarometeret - NOKUT)

LDHs ambisjon er å skåre $\geq 4,4$ i studentenes helhetsvurdering av studieprogrammene. Årets bachelorstudenter gir helhetsskåren 4,3 hvilket er 0,4 over landssnittet for fag og nivå, og meget bra i et år preget av korona. Masterstudentene skårer i 2019 2,6 (heltid) og 3,0 (deltid) sammenliknet med 3,9 på landsbasis. Masterstudiene som tidligere år har skåret over landssnittet, ligger betraktelig lavere i år.

Fra 2018 til 2019 gikk bachelorstudiet opp 0,1 desimal på de fleste indekser. Det er en økning LDH er fornøyd med gitt allerede gode resultat sett opp mot nasjonalt snitt. Studiebarometeret 2020 viser at LDHs resultater synker på nokså lik linje med resten av sektoren. Det er såpass store forskjeller mellom LDHs bachelor og master i sykepleie og landssnittet at vi ønsker å belyse resultatene nærmere. LDHs resultater i 2020 med 2019-resultater i parentes er vist i tabell nedenfor, målt mot landssnittet for tilsvarende sykepleierutdanninger i 2020. Noen av indeksene fantes ikke i 2019-undersøkelsen, og noen av kategoriene hadde ikke nok respondenter i 2019, disse har derfor ikke et tall i parentes.

Indeks	Bachelor i sykepleie	Bachelor sykepleiefag landssnitt	MAKS* - deltid	MAKS - heltid	Master sykepleiefag landssnitt
Helhetsvurdering	4,3 (4,4)	3,9	3,0 (4,3)	2,6	3,9
Undervisning	3,7 (3,9)	3,3	3,4 (3,6)	3,1	3,8
Tilbakemeldinger	3,2 (3,4)	3,0	2,7 (3,1)	3,0	3,3
Forventninger	3,9 (4,1)	3,7	3,6 (3,7)	3,3	3,9
Læringsmiljø	3,7 (3,9)	3,3	3,6 (3,8)	3,3	3,8
Organisering	3,9 (4,1)	3,1	2,4 (3,6)	2,2	3,2
Tilknytning til arbeidslivet	3,5 (3,5)	3,4	3,3 (3,6)	3,0	3,6
Inspirasjon	3,9 (4,1)	3,6	3,3 (3,9)	3,0	3,9
Eget engasjement	3,6	3,5	3,5	3,4	4,0
Praksis	4,0	3,7	3,6	3,1	4,0
Vurderingsformer	3,9	3,8	3,7	3,4	3,9
Medvirkning	3,2 (3,9)	2,7	2,1 (3,2)	2,3	2,9
Digitale verktøy	3,5	3,0	3,0	2,9	3,2

*MAKS – Master i avansert sykepleie med spesialisering i allmennsykepleie eller intensivsykepleie

Da resultatene normalt sett varierer lite fra år til år, tolkes den store variasjonen i resultatene fra 2019 til 2020 i lys av koronasituasjonen. Bachelorstudentenes svar på de dedikerte koronaspørsmålene viser at det har vært et tydelig savn av det sosiale studiemiljøet og at studiemotivasjonen har gått ned, både blant LDHs studenter og nasjonalt. Masterstudentene rapporterer i mindre grad et savn etter studiemiljøet eller lavere motivasjon, men rapporterer derimot lavt på flere andre spørsmål.

Bachelorstudentene skårer $\geq 0,2$ poeng høyere enn landssnittet på et flertall av indikatorene for praksisstudier. Det antyder at de siste års innsatsområder for kvalitetsforbedring av praksisstudier følges av positiv evaluering fra studentene, og er samtidig en honnør til LDHs samarbeidspartnere i tjenestene. Praksiskomponenten i sykepleie er opptil 50 % av studietiden. Den er essensiell, og med myndighetens fokus på kvalitet i praksis som forespeilet i den kommende stortingsmeldingen om arbeidsrelevans gir det LDH et godt utgangspunkt for å nå nasjonale målsetninger.

Videre skårer bachelorstudentene vesentlig bedre på en rekke andre parametere som medvirkning og læringsmiljø. Det er en indikasjon på at vi har lykket med det strategiske arbeidet vårt hvor vi ser på studenter som partnere og hvor studentene opplever en reell medvirkning og innflytelse på egen læringsprosess.

De øvrige gode resultatene innen undervisning, forventninger, tilbakemeldinger og spesielt organisering vitner om et veldrevet studium og er et godt utgangspunkt for omleggingen av bachelorstudiet i tråd med RETHOS.

Skåren på digitale verktøy, 3,5 mot landssnittet på 3,0 vitner om at LDH er godt forberedt på å imøtekomme myndighetenes målsetninger slik de vil fremkomme av den nye nasjonale digitaliseringsstrategien. Det gode resultatet, hvis man korrigerer for koronanedgang, er muligens også en medvirkende årsak til at LDH i 2020 uteksaminerte et rekordhøyt antall nye sykepleiere til tross for pandemien. Tidligere oppga 65 prosent av sykepleierstudenter at ingen undervisning var nettbasert, høsten 2020 oppga 89 prosent at alt eller over halvparten var nettbasert. LDH har gjennomført en rekke tiltak, både innen kompetanseutvikling og utstyrsinnkjøp, for å kunne tilby undervisning av høy kvalitet også under pandemien.

Masterstudiene har derimot falt på en rekke av indeksene, og har også lave resultat på de dedikerte koronaspørsmålene om undervisning. Noen steder faller de over et helt poeng, blant annet på helhetsvurdering. Ved å se på resultatene under organisering og medvirkning kan det vitne om utfordringer i å finne de rette løsningene på en svært spesiell situasjon. En hovedårsak er harmoniseringen av deltidsstudiet og heltidsstudiet med doble kull. Endringen var ønsket og planlagt for, men med korona på toppen av omfattende endringer er det viktig bakgrunnsinformasjon når de lave resultatene skal tolkes.

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

Sett under ett er heltidsstudentenes studieinnsats på et nivå som svarer til omfanget av studiepoeng, og over sektorgjennomsnittet. Sykepleiestudiene som inngår i Studiebarometeret, har mer organisert tidsbruk og noe mindre egenstudier enn studier utenfor profesjonsutdanning i sektoren for øvrig.

Med nasjonale rammeplaner for utdanningene følger begrenset valgfrihet blant emner og en høy andel styrt undervisning og praksisstudier. LDHs ambisjon er å opprettholde eller øke nivået på studentenes studieinnsats, og samtidig redusere styrt læringsaktiviteter og

stimulere til varierte former for selvstudier. LDHs interne analyser differensierer på bachelor- og masternivået:

Uketimer studieinnsats, heltids-studenter (kilde: Studiebarometeret)

Bachelor i sykepleie	2018	2019	2020	2020 (2019) Nasjonalt, sykepleiefag
Læringsaktiviteter organisert av LDH	26,7	24,8	23,3	20,9 (23,5)
Egenstudier, kollokvier m.m.	12,4	12,6	18,2	18,0 (16,3)

Karaktersnittet og konkurransepoeng ved opptak til bachelorstudiet er stigende og indikerer en studentgruppe som er vant til å bruke tid på utdanning. Resultatene viser at LDH lykkes med å redusere styrte læringsaktiviteter samtidig som det har vært en stor økning i selvstudier. Ny studieplan 2020, etter ny nasjonal forskrift for sykepleierutdanning (RETHOS-1), innebærer en justering av metodebruken ved LDH i retning av mer studentstyrte og studentaktive læringsformer. Dette balanseres mot læringsaktiviteter det er nødvendig å kvalitetssikre gjennom styrt deltakelse av hensyn til pasientsikkerhet og standardisering gjennom offentlig autorisasjon.

Uketimer studieinnsats, heltids-studenter (kilde: Studiebarometeret)

Master i avansert klinisk sykepleie intensiv- eller allmennsykepleie	2018	2019	2020	2020 (2019) Nasjonalt, sykepleiefag
Læringsaktiviteter organisert av LDH	30,0	28,8	29,0	24,1 (23,9)
Egenstudier, kollokvier m.m.	9,3	11,6	14,1	13,0 (13,8)

LDH arbeidet aktivt med forventningsstyring til masterstudier gjennom informasjon til søkere og studenter om studiets behov for arbeidsinnsats. Det er viktig å få til en god dialog om arbeidsinnsats, aktivitetstopper og roligere perioder, slik at studentene tar gode valg med hensyn til omfang og periodisering av deltidsarbeid ved siden av studiet. Også på masterstudiet ser vi en økning i egenstudier.

Totalt sett rapporterer LDHs heltidsstudenter at de benytter over 40 timer i uken på utdanningen sin, med en ønsket balanse mellom læringsaktiviteter og egenstudier. I tillegg kommer tiden de benytter til betalt arbeid. LDH vil følge med på utviklingen for å sikre at den totale arbeidsbyrden ikke blir for stor, og registrerer at mediebildet i 2020 kan indikere en høy belastning på sykepleiere i spesialisering under pandemien.

Antall studenter på deltids masterstudier øker ved LDH som en følge av samarbeid med tjenestene om ny studieorganisering. Det er derfor av interesse å følge også deltidsstudentenes rapportering gjennom Studiebarometeret:

Uketimer studieinnsats, deltids-studenter (kilde: Studiebarometeret)

Master i avansert klinisk sykepleie intensiv- eller allmennsykepleie	2018	2019	2020
Læringsaktiviteter organisert av LDH	18,6	17,5	27,8
Ikke-organisert studieinnsats	15,1	10,7	11,6
Betalt arbeid	20,1	21,3	13,6
Totalt antall uketimer til arbeid og studier	53,8	49,5	53,0

I 2020 øker antall timer benyttet på læringsaktiviteter organisert av LDH med 10,3 timer. Hovedårsaken er harmoniseringen av masterprogrammene nevnt tidligere. Endringen består i at deltidsstudentene fra Studieplan 2018 hadde 55 studiepoeng lagt til 1.-3. semester og 65 studiepoeng i 4.-6. semester. Studieplan 2019-kullet, de som har svart på Studiebarometeret 2020 og var i sitt tredje semester, har 70 studiepoeng de tre første semestrene og 50 studiepoeng de tre siste. Det har medført en vesentlig økt belastning tidligere i studiet som

får utslag på Studiebarometeret. LDH vil følge med på utviklingen av det totale studietrykket for deltidsstudentene etter omleggingen.

Annen resultatinformasjon innen utdanning

Annen resultatinformasjon utover de nasjonale styringsparameterne kan bidra til å belyse årets resultat. Antall studiepoeng per student er en indikasjon på effektive studenter som møter høye forventninger og et godt tilrettelagt utdanningstilbud for progresjon. Antall kvalifiserte førstevalgsøkere per studieplass er en indikasjon på et attraktivt studiested og høy inntakskvalitet. LDH leverer meget gode resultater på begge indikatorene, også når økningen av antall studieplasser i 2020 er medregnet:

Indikator	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Studiepoeng per student	46,8	52,0	52,1	52,7	51,8	55,1 (43,8)
Antall kvalifiserte førstevalgsøkere per studieplass	2,6	4,0	3,6	3,5	2,9	3,1 (2,2)

Gjennom deltakelse i **Nasjonal deleksamen i anatomi og fysiologi** inntreffer en mulighet for benchmarking mot andre institusjoner. Dette utfyller trendvurderinger ved egen institusjon med en standardisert eksamen for hele landet. Det er ikke laget en nasjonal rapport for Nasjonal deleksamen i anatomi og fysiologi 2020 på grunn av manglende nasjonal sensur. Lokale sensorer benyttet en felles sensorveileining og var også samlet til et felles sensurmøte. Tilgjengelige nasjonale resultater viser at den gjennomsnittlige strykprosenten er på 27 prosent. Dette er en økning på 7,3 prosentpoeng sammenliknet med året før.

LDH-studentene viser at de fortsatt gjør det godt i en krevende tid. Resultatene ved LDH viser en strykprosent på 12 prosent, sammenliknet med 10 prosent året før. Blant LDH-studentene som møtte til eksamen, har 38 prosent av studentene fått toppkarakterene A eller B. Dette er også nærme resultatet fra året før på 39 prosent.

Resultater fra tidligere år:

Karakterfordeling ved LDH til nasjonal deleksamen i anatomi, fysiologi og biokjemi, 2017-2019

Karakter, LDH prosentandel	A	B	C	D	E	F / stryk	Landssnitt: % A	Landssnitt: stryk
2019	9,1	29,7	30,1	11,9	9,6	9,6	5,6	19,7
2018	14,7	23,7	27,8	9,5	13,4	11,2	6,4	21,9
2017	14,5	33,9	23,0	12,1	6,5	10,1	6,4	21,5

Det å inkludere studenter i forskning og det akademiske miljø ble i 2017 identifisert som ett av høyskolens utviklingsområder. Utdanningenes dannelsesaspekt blir vektlagt med forventningsstyring og læringsmetoder som skal bidra til en kreativ, kritisk og aktiv kandidatprofil på alle nivå. I resultatbildet fra NOKUTs siste underviserundersøkelse (2017) har spørsmålene innen indeksen *FoU-basert undervisning* interesse. Svarene ved LDH utfordrer til å utnytte mulighetene for fellesskap med studenter om kunnskapsutvikling, til å utfylle det å forstå og anvende forskningsbasert kunnskap. På 5-delt skala der 5 = I svært stor grad svarer LDHs UF-ansatte (med landsgjennomsnitt innen sykepleiefag i parentes) slik:

«I dette emnet...

- Bruker jeg kunnskap fra nyere forskning i undervisningen 4,6 (4,2)
- Formidler jeg egen forskning til studentene 3,4 (3,1)
- Lar jeg forskningslignende arbeidsoppgaver inngå i studentenes studiearbeid 3,0 (3,1)
- Involverer jeg studentene i mitt FoU-arbeid 2,1 (2,2)

I den mer detaljerte internevalueringen på emne- og programnivå legger UF-ansatte et solid og kunnskapsbasert engasjement for å arbeide med kvalitetsforbedring generelt og studentinvolvering spesielt.

Styringsparameter: Andel utreisende utvekslingsstudenter på Erasmus+ av totalt antall studenter

Andelen utreisende studenter på Erasmus+ av totalt antall registrerte studenter er lavere ved LDH enn gjennomsnittet for statlig og privat sektor. Dette må sees i sammenheng med LDHs samarbeidsavtaler om praksisstudier utenfor Europa og utenfor Erasmus-avtaleland. Det er også et antall studenter som er på kortere mobilitetsopphold enn tre måneder der utdanningsløpet av hensyn til praksisperioder ikke gir mulighet for lengre utveksling.

Mobilitet skal bidra til at flere gjennom studier og opplæring i andre land, opparbeider seg kompetanse som skal gjøre dem mer attraktive på arbeidsmarkedet i eget land, samt bidra til arbeidsmobilitet – slik Diku angir strategiske mål. Kvalitet i utdanning, opplæring, innovasjon, forskning, samt kobling mellom utdanning og arbeidsliv er sentrale satsningsområder for Erasmus+. På områder hvor LDH har unike program i en nordisk sammenheng (nyfødtsykepleie) eller hvor LDH gjør pionérfaringer (allmennsykepleie) er student- og ansattmobilitet en viktig forutsetning for å kalibrere innhold og nivå i virksomheten.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Innreisende studenter	2	3	5	3*	21	1
Utreisende studenter	25	34	33	32	46	10
Utreisende på Erasmus / Erasmus+	4	5	4	3	9	0
Andel utreisende på Erasmus+ av totalt antall registrerte studenter (DBH-tall)		0,22	0,42	0,31	0,90	0
Andel utreisende studenter av totalt antall registrerte studenter	2,8	3,7	3,5	3,0	4,6	0,9

* egne tall, innveksling > 3 mnd

LDH hadde 10 studenter på mobilitetsopphold i Tanzania og Sør-Afrika fra januar 2020 til mars 2020. Varighet var planlagt til tre måneder, men studentene måtte returnere til Norge tidligere enn planlagt på grunn av Covid-19 pandemien.

LDH gjennomførte tiltak som gav resultater ved inngangen av 2020, med studenter som søkte seg til syv ulike samarbeidsinstitusjoner med Erasmus+ avtale høstsemesteret 2020. I 2020 fikk LDH innvilget 22 Erasmus+ stipender og hadde blant annet planlagt Erasmus+ støttet praksisopphold i psykisk helsearbeid ved VIA for fire studenter våren 2020. Tyve studenter søkte om mobilitetsopphold til europeiske samarbeidsinstitusjoner høstsemesteret 2020, og det var planlagt 10 studieopphold for ansatte våren og høsten 2020. All mobilitet på Erasmus+ midler ble kansellert (force majeure) grunnet pandemien.

Internasjonalisering antar ulike former og kan i tillegg til fysisk mobilitet omhandle internasjonale perspektiver i fagplaner, innhold i pensum, internasjonalt læringsmiljø og virtuell mobilitet på tvers av landegrenser. Høsten 2020 søkte LDH og Ohio State University (OSU) et stipend fra Diku og American Council of Education for å utvikle et felles tilbud til studenter ved begge institusjoner. Stipendet ble innvilget og valget falt på et felles emne om Storbyhelse der et virtuelt samarbeid gjennomføres våren 2021.

LDH søkte og fikk innvilget søknad om Erasmus Charter for Higher Education (ECHE) i 2020. Dette gir høyskolen tilgang til aktiviteter og samarbeid i EUs utdanningsprogram Erasmus+ fra 2021 til 2027.

Styringsparameter: Antall publikasjonspoeng per faglig årsverk

LDH viderefører tiltak for å øke virksomheten innen forskning og formidling. Volumet av publisering er fortsatt beskjedent, selv om 2020 er et toppår ved LDH for antall publikasjoner og det registreres en positiv trend i publiseringsraten. Publiseringsvolumet gjenspeiler fortsatt profilen som en spesialisert høyskole for en ung vitenskap.

Det har vært viktig å følge trenden for publiseringspoeng gjennom høyskolens strategisk styrte vekstfase, og parallelt med endringen i alderssammensetning av vitenskapelig ansatte. Med vekt på arbeidsrelevans i utdanningsprogrammene er det valgt å opprettholde en andel høyskolelektorer som ikke er forpliktet på karriereløp, og som heller ikke karakteriseres ved høy publiseringsrate. Et annet virkemiddel for arbeidsrelevans, kombinasjonsstillinger, kan innebære en usikkerhet om hvordan adressering av tellende publikasjoner slår ut i statistikken.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Publiseringspoeng	12,5	27,6	26,2	31,6	27,3	37,0*
Publiseringspoeng per faglig årsverk inkl. stipendiater	0,24	0,46	0,43	0,51	0,43	0,54
Antall vitenskapelige publikasjoner	17	30	27	36	38	47*
Andel forfatterandeler på Nivå 2	13,3	27,9	38,5	28,8	14,1	23,0*

* innrapportert per 24.02.2021.

Det ligger til rette for utdanningsbasert forskning gjennom LDHs masterprogram. LDHs policy og innspill til høringer bygger på at mastergraden må kunne tilfredsstillende akademiske krav til å kvalifisere for ph.d.-studier gjennom et selvstendig vitenskapelig arbeid. Masteremnet i de klinisk rettede programmene har et begrenset omfang på 30 studiepoeng og innebærer en utfordring på avgrensning og metode for å kunne gi nødvendig fordypning. Derfor er det gjort innsats for å sikre kvalitet ved at prosjektplanlegging starter tidligere i studieløpet.

Med opprettelsen av masterprogrammet i avansert klinisk sykepleie fra 2013 er det grunn til å vente en fortsatt positiv trend. Mål for økt forskningsaktivitet er primært rettet mot å lykkes med ekstern og konkurranseutsatt finansiering, mens internfinansierte stipendiater og LDHs rekrutteringsstillinger ruller. Publisering er en viktig indikator for å lykkes, men er bare et delmål på veien for framvekst av bærekraftige forskningsmiljøer.

Samarbeidsmidler. Fem prosjekter fikk til sammen tildelt NOK 471.545 av samarbeidsmidlene rettet mot kommune- og spesialisthelsetjenesten. Restmidler fra årets budsjett ble utlyst, men ikke tildelt grunnet mangel på søknader under pandemien. I samråd med praksistilbyderne ble restmidlene brukt til å bekoste vaksiner mot sesonginfluensa for bachelorstudenter, med formål å forebygge bortfall av praksisstudier vinteren 2020/2021.

Oppbygging av masterstudier har gitt endringer i sammensetning av studentmassen og noe variasjon i antall studenter per UF-årsverk fra år til år. I økende grad er det behov for å starte allerede med studentmassen ved bachelorutdanningen for å stimulere interesse og fange opp talenter, og gi god veiledning til masterstudenter som skal gjennomføre FoU-oppgaver.

Tabellen nedenfor synliggjør at det er en høy lærertetthet – men antyder også at det er økende behov for veilederressurser til et økende antall masterstudenter.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Studenter, bachelor	609	667	706	703	705	725
Studenter, videreutdanning	123	139	130	119	98	110
Studenter, høyere nivå	83	110	114	146	196	225
Nettstudier, lavere nivå	82	4	-	-	-	-
Faglige årsverk	52,2	60,7	60,9	61,9	64,2	69,1
Studenter per faglige årsverk *	17,2	15,2	15,6	15,6	15,6	15,3

Større utviklingsarbeid i 2020

Utviklingsarbeidet ved LDH vil i noen tilfeller gå på tvers av sektormål. I årsrapporten er de plassert under sektormålene hvor hovedtyngden av utviklingen vil få effekt.

Programutvikling

Bachelor i sykepleie

Ny studieplan som bygger på Forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning av 2019, ble utviklet og akkreditert i 2019 ved LDH. Opptaket i 2020 er det første etter ny studieplan. Antall studieplasser ved LDH (230) tilsvarer antall finansierte studieplasser fra departementet, og det faktiske opptaket er derfor økt etter RNB 2020 til et antall som tar høyde for erfaringstall for frafall, og gir full utnyttelse av tildelte studieplasser.

Vista analyse har på oppdrag fra NSF gjennomgått tilgjengelige nye studieplaner i landet for bachelorstudiet i sykepleie etter RETHOS-1 med mål om å undersøke om det er oppnådd en standardisering av (minste) sluttkompetanser. I [rapporten](#) er det bemerket at *studieplanen fra Lovisenberg diakonale høyskole er et sjelden (sic) eksempel på en svært godt strukturert og detaljert studieplan*.

Utfasing av tidligere studieplan av 2012 pågår med siste opptak til planen fra 2019, og med en ambisjon om å opprettholde like høy kvalitet i utdanningsløpet. LDH er oppmerksom på at inn- og utfasing er en ekstra utfordring for samarbeidspartnerne i helsetjenesten.

Masterstudium i avansert klinisk allmennsykepleie med innretning for kommunehelsetjenesten

LDH introduserte begrepet allmennsykepleie i masterprogram av 2013, og begrepet er nå videreført i nasjonal retningslinje for avansert klinisk allmennsykepleie – med innretning for kommunehelsetjenesten. LDH etablerte i 2019/2020 fagmiljø, spisskompetanse for valgretninger, oppnådde akkreditering fra NOKUT, og gjorde første studentopptak høsten 2020. I en styrt prosess vil det tidligere studiet (MAKS – allmennsykepleie) være under vurdering for å etablere en komplementær breddemaster med innretning for spesialisthelsetjenesten.

Videreføring av digitaliseringsstrategi

I året før covid-19 pandemien etablerte LDH en enhet for læringsstøtte, organisert under avdeling for bibliotek og digitale tjenester. Enheten skal bidra til utvikling av kompetanse og bruk av digital teknologi i undervisning og læring på en pedagogisk måte, og prøve ut nye studentaktive metoder og fleksible verktøy før disse spres i organisasjonen. Med den akutte digitaliseringen fra 12.mars 2020 var enhet for læringsstøtte operativ fra første stund og utgjorde en viktig innsatsfaktor for å gjennomføre digital undervisning allerede uken etter. Resten av 2020 har vært et samspill mellom de ulike programmene, studentstemmen, læringsstøtten og IT-infrastruktur for å, utvikle løsninger og kompetanse, og opprettholde

studieprogresjon. Det er investert i anskaffelser slik dette framgår av ledelseskomentarene til LDHs årsregnskap.

Klinisk læringslaboratorium

Ved inngangen til 2020 forelå det behov for å utvide kapasiteten for simulering og ferdighetstrening som følge av økende studenttall på begge utdanningsnivå, og en økende bruk av simulering i ferdighetstrening. Nedstengning gjorde det mulig å forsere utbygging og flytting av det syv år gamle ferdighetssenteret til nye lokaler i høyskolens bygg. Bygget stod klart til semesterstart høsten 2020 og har vist seg egnet også under pandemiforhold.

I Klinisk læringslab kan studenter forberede seg på sykepleiens praktiske dimensjon, og jobbe med integrering av teoretisk og praktisk kunnskap i varierte læringsaktiviteter. Her trenes det på alt fra basale sykepleieferdigheter til komplekse situasjoner som krever avanserte kunnskaper og sykepleieferdigheter ved hjelp av teknologi i strukturerte læringsaktiviteter. Laboratoriet er fortsatt under utvikling for å integrere utprøving av VR-løsninger for økt studiekvalitet.

Vurdering

Å utvikle gode sykepleiefaglige kandidater til helsetjenestene er det viktigste LDH gjør. Det forutsetter både god forskning, nasjonalt og internasjonalt nettverk, og en rekke utdanningsfaglige og organisatoriske grep.

LDH har nådd målet om å være en foretrukken høyskole med høyt poengnivå. Det er sannsynlig at det høye inntaksnivået bidrar til høyere inntakskvalitet, noe som igjen viser seg å føre til økt kvalitet målt i høyere gjennomføringsgrad på normert tid, lavere frafall og høyere kandidattall. Det er rimelig å analysere resultatene ved LDH med kontroll for høy inntakskvalitet på bachelorutdanningen. NOKUTs analyse av 2017-resultatene⁵ viser at det såkalte institusjonsbidraget fra syv institusjoner, inkludert LDH, har en statistisk signifikant sammenheng med institusjon og eksamensresultat ut over betydningen av karakterer fra videregående skole.

LDH leverer meget gode tall på gjennomføring på normert tid på bachelor nivå hvor 74% av studentene gjennomfører på normert tid. LDH utnytter den begrensede ressursen praksisplasser 10% bedre enn snittet blant sykepleierutdanninger nasjonalt. Kompetansebehovsutvalget⁶ viser til at av alle yrkesgrupper vil det være størst mangel på sykepleiere i fremtiden. Effektiv bruk av studieplasser og tilhørende praksisplasser er derfor essensielt.

Også på masternivå oppnår LDH kandidatmåltallene i ABIOK-utdanningene selv om gjennomføringsprosenten på master er lav. Gjennomføringsprosenten har sin naturlige årsak i markedets tilrettelegging for kun 90 av 120 studiepoeng på masternivå. LDH skal likevel undersøke hvordan en større andel av studentene kan motiveres til å fullføre mastergraden på tross av de øvrige rammebetingelsene. En fullstendig mastergrad vil blant annet øke kandidatenes analytiske og kritiske evne, og masteroppgaven kan benyttes til å fordype seg i relevante problemstillinger fra helsetjenesten. LDH har som mål å legge til rette for gjennomføring av hele mastergrader også i andre utdanninger som master i avansert klinisk nyfødtsykepleie som hadde sitt første opptak 2019. Også her ønsker helseforetak å tilrettelegge for avkortet videreutdanning. LDH har imøtekommet tjenestenes behov for tidligere kvalifisering til kliniske funksjoner ved å hensynta dette i programmets struktur og innhold.

⁵ Pedersen, Skeidsvoll, Tokstad. Nasjonal deleksamen i anatomi, fysiologi og biokjemi i sykepleierutdanningen – høsten 2017. NOKUT, mars 2018.

⁶ <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2020-2/id2689744/>

Nøkkelen for hele grader ligger i samarbeidet med arbeidsgiverne og studentene i å se gevinster i form av økt relevant kompetanse ved gjennomføring av hele masterløp, og å tilrettelegge for masteroppgaver som kan bidra til tjenesteutvikling og refleksjon. Fullstendige mastergrader er normen for høyere utdanning i Norge og i utlandet og hele masterløp bringer med seg en utvikling av fagfeltet og derigjennom helsetjenestene. I en tid hvor langtidsplanen og perspektivmeldingen viser til behovet for bærekraftig velferd gjennom offentlige tjenester som utvikler seg burde fullstendige masterløp være normen også for helsesektoren.

Studiebarometeret viser et blandet bilde for 2020, mye forklart med koronasituasjonen og LDHs evne til å tilpasse seg en vesentlig annerledes studiehverdag.

Bachelorstudiet gjør det fortsatt en god del bedre enn sykepleierutdanningene for øvrig, men som ved andre sykepleierutdanninger, sank resultatene noe på de fleste indekser. Likevel viser de gode resultatene innen medvirkning og læringsmiljø at LDH treffer på det strategiske arbeidet hvor studentene sees på som partnere og hvor studentene opplever en reell medvirkning og innflytelse på egen læringsprosess. Videre viser resultatene på indeksen praksis og indeksen digitale verktøy at bachelorstudiet har et meget godt utgangspunkt for å realisere nasjonale mål slik de vil fremstilles i stortingsmeldingen om arbeidsrelevans og revidert nasjonal digitaliseringsstrategi. Samt ikke minst i å gjennomføre overgangen til RETHOS på en god måte.

Masterstudentene rapporterte derimot om dårligere resultat i 2020 enn 2019. En hovedårsak er sannsynligvis planlagte store endringer kombinert med pandemien. LDH vil undersøke nærmere om resultatene kan skyldes faktorer som for eksempel organisering, studiemiljø, eller andre rammebetingelser. Det kan være organisatoriske trekk ved utdanningen som gjør det vanskeligere å tilpasse utdanningsløpet til koronasituasjon. LDH vil også legge til rette for erfaringsdeling på tvers av studieprogrammene da de ulike programmene har forskjellige styrker.

Studentene rapporterer om omfattende tidsbruk på studiene sine. Bachelorstudentene rapporterer om en utvikling fra lærestedorganiserte læringsaktiviteter til studentstyrte aktiviteter. Det er en ønsket utvikling da studentaktive læringsformer gir bedre læringsutbytte, og hvor studenten må utvikle kompetansen til å selv tilegne seg ny kunnskap og ferdigheter. Det er endel av LDHs dannelsesoppdrag for livslang læring i en sektor hvor endringstakten er høy, og hvor det kreves individuelle ferdigheter i å velge ut og analysere store mengder informasjon.

Resultatene viser at LDH lykkes med å redusere styrte læringsaktiviteter samtidig som det har vært en stor økning i selvstudier. Masterprogrammenes studenter har også økt tiden på studier betraktelig. Resultatene gir grunn til å følge utviklingen nøye for å ikke ende opp med en for høy total belastning for LDHs studenter.

Ut over de resultatinformasjonen rapportert fra LDH er det noen få andre måter å få innsyn i kvaliteten i utdanningen. En av de er Studiebarometeret nevnt over, NOKUT-rapporten om institusjonsbidraget, og i tillegg Nasjonal deleksamen i sykepleie som vist til tidligere.

Totalt sett bekrefter eksterne målinger LDHs egne tall og vurderinger om god kvalitet i utdanningen. For at utvikling av utdanningskvalitet skal ha gode forutsetninger ved LDH krever det en samordning av relevante tiltak. For det første kreves gode fora hvor pedagogikk, fagdidaktikk og fag diskuteres. Erfaringer og forskning deles i en rekke ulike fora, og styret holdes løpende oppdatert på de viktigste utviklingsprosjektene for å holde kvalitetsutvikling i front.

For det andre må innholdet i diskusjonene og tilhørende tiltak være av høy kvalitet. En spesielt viktig kvalitetsleverandør til innhold er forskergruppen for pedagogisk forskning med fokus på kompetanseutvikling og kvalitet i sykepleierutdanningen. Videre er også diverse kurs gjennom læringsstøtteavdelingen forankret i forskning og erfaring.

For det tredje må ledelsen tilrettelegge for god utdanning, det må stilles høye forventninger, og god innsats og resultater må belønnes. Et av flere grep her er meritteringsordningen som LDH nå har utviklet. I tillegg benyttes Diku aktivt til å få frem de beste prosjektideene og omgjøre de til satsninger fra LDH inkludert søknader om midler.

LDH lå an til å vesentlig øke antall utreisende studenter på Erasmus+. Pandemien satte stopper for all LDHs Erasmus+ utveksling. Avtalene som var på plass, viser likevel til en positiv trend. LDH integrerer internasjonalisering langs flere akser, fordi suksess med internasjonalisering på utdanningssiden forutsetter gode internasjonale nettverk på ansatt- og forskningssiden. Blant annet har også LDHs kommende meritteringsordning for undervisere et internasjonalt tilsnitt da de som får status som merittert underviser, oppfordres og får midler til å hospitere ved en utenlandsk institusjon for å knytte nettverk og ta med inspirasjon til utvikling av utdanningene.

Utvikling av fagmiljø og kvalitet i LDHs forskning

På tross av pandemien ser det ut til at fagmiljøet har greid å opprettholde forskningsaktiviteten ved LDH, og at høyskolens stipendiater opprettholder tilnærmet normal framdrift. I kommende år vil langtidseffekten la seg evaluere gjennom publiseringsraten og annen formidling.

Videre vekst ved LDH vil være avhengig av å kunne balansere en sterk posisjon innen utdanning med tilsvarende kvalitet og volum i forskningen, og med et fagmiljø som har sammensetning, stabilitet og kompetansebygging svarende til LDHs mål.

Fagmiljøet ble i 2020 styrket gjennom ansettelser og opprykk: det var opprykk til førstelektor (1), dosent (1), professor (2) samt en nyansettelse i professorstilling. Én ansatt disputerte på eksternt prosjekt.

Det ble i 2020 utlyst kombinasjonsstilling i samarbeid med Akuttklinikken ved Oslo universitetssykehus, med formål professoropprykk innen intensivfeltet. Andel førstekompetente i de siste tre år varierer fra 36,4 % (2018) til 37,1 % (2019) og 36,2% (2020). Det er totalt 4,8 årsverk i forskerutdanning, svarende til en andel på 6,3 % av årsverk i undervisnings- og forskningsstillinger.

Årets åpne arrangement under de nasjonale Forskningsdagene ble gjennomført på Litteraturhuset i Oslo med tittelen *Sårbarhet gjennom livsløpet, forskning innen demens og innen psykisk helse*. Arrangementet ble strømmet for at alle presentasjoner og diskusjoner skal være tilgjengelig på nettet.

Tiltak for å understøtte fagmiljø og forskning som anses vellykket, og skal videreføres inntil videre omfatter

- Forutsigbar og stabil andel av total tidsressurs for fagansatte avsatt til FoU: måltallet ligger på 23 % og skal være minst 20 % og høyst 25 %
- Incentivmidler for publisering, med uttelling for fagfelleverderte tekster i tellende kanaler
- Publiseringsstøtte for Open Access: økonomisk støtte til publiseringsavgift i kvalitetssikrede tidsskrift etter en fordelingsnøkkel
- Veiledning til forskningsgrupper samt mentorarbeid for mindre erfarne forskere

- Møtepunkter for å løfte fram utviklingsarbeid og forskning ved LDH, og for å stimulere den faglige diskursen og gi inspirasjon til ansatte
- Strategisk rekruttering, spesielt til vitenskapelige toppstillinger der LDH skal møte konsekvensene av forventet avgang i de kommende årene
- Ekstern profilering gjennom de nasjonale Forskningsdagene

LDH har hatt en avdelingskultur med sterkt eierskap til hver sine utdanningsprogram. Med sykepleiefaglige og vitenskapelige begrunnelser er det ønskelig å stimulere avdelingsovergripende faglige nettverk. Ett grep er oppretting av forskergrupper i 2017/2018. Et annet grep er å legge til rette for en viss utjevning av vitenskapelig formalkompetanse mellom avdelingene, slik bacheloravdelingen har rekruttert professorkompetanser til sin virksomhet.

Ti år etter akkreditering som høyskole vurderer LDH å gjennomføre en evaluering av forskningsaktiviteten, og gjennomgå strategiske virkemidler i løpet av 2021. Det er ønskelig å styrke den totale forskningsstøtten ved høyskolen; metodisk/statistisk, bibliotekfaglig, merkantilt/økonomisk, og administrativt med tilhørende videreutvikling av formelle prosesser. Det er også aktuelt å gi øremerket prosjektrettet støtte for å optimalisere resultat av igangværende prosjekter som har oppnådd ekstern finansiering. Innplassering av strategiske midler i høyskolens budsjett er et virkemiddel for å ha fleksibilitet til å realisere tiltak og nå mål under fortløpende vurdering av eksterne prosesser, intern kapasitet og muligheter, og koordinering med andre og parallelt løpende tiltak. Omfang og sammensetning av forskningsstøtte er diskutert i fagmiljø og i høyskolens berørte utvalg. Administrasjonen vil systematisere innmeldte behov, vurdere opp mot eksisterende ressurser, og initiere en handlingsplan for strategiperioden 2021-2023.

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

På terskelen til et nytt tiår er helsetjenesten utfordret av et fremtidsbilde der verken nasjonaløkonomi eller tilvekst av dagens helsepersonell vil være tilstrekkelig til rene framskrivninger av behov. Med en analogi til klimautfordringene flytter handlingstvangen seg nærmere. LDHs styre har hensyntatt behovet for å trekke FNs bærekraftsmål inn i høyskolen. De 17 innsatsområdene treffer LDHs historie og samfunnsoppdrag gjennom felles utfordringer: sosial ulikhet, tilgang på helsetjenester, og klimapolitikk.

LDHs kandidatprofil og kunnskapsutvikling er innrettet for verdibevisst utdanning og kunnskapsutvikling for tjenesteyting og kvalitetsforbedring av helsetjenester innen en offentlig finansiert og styrt helsetjeneste.

I planperioden 2018-2020 har LDH tatt tak i flere problemstillinger omkring kvalitet og kapasitet i praksisstudier, dels inspirert av forslag framkommet gjennom det nasjonale prosjektet Kvalitet i praksisstudier (UHR, 2016), dels utløst ved et regionalt press på kapasitet som i sin tur utfordrer kvalitetsnivået i praksisstudiene, og dels som følge av LDHs institusjonsprofil der samspill mellom sektorene skal erstatte oppgavefordeling etter siloprinsippet. Våre kandidaters læringsutbytte er et resultat som skal være relevant for både dagens og morgendagens helsetjeneste. Kandidatene skal være attraktive på arbeidsmarkedet i kraft av arbeidsgiveres forventninger og erfaringer med kompetansen. Samarbeid om praksisstudienes pedagogikk står derfor i nær tilknytning til samarbeid om forskning, utvikling og innovasjon i offentlig sektor.

Felles arena for verdiskaping og omstilling: Praksisstudier

LDH benytter praksisstudier i alle sine utdanningsprogram. Enkelte utdanningsprogram har rammeplanstyrte praksisperioder. Fortsatt er kirurgiske praksisplasser i

spesialisthelsetjenesten en viktig flaskehals for bachelorutdanningen i sykepleie. Opptrappingsplanene for intensiv- og operasjonssykepleierutdanning ved LDH, etter RNB 2019, krever et tett samarbeid med praksistilbydere for å kunne gjennomføre omfattende praksisperioder og avstemme ulike utdanningers og ulike UH-institusjoners behov.

Presset på praksisplasser driver fram en overvektning av logistiske og administrative hensyn, der verdiskapningen ved samspill mellom sektorene kommer i bakgrunnen, og det kortsiktige perspektivets forhandlingsretorikk overtar. LDH ser derfor etter samarbeidspartnere som er interessert i en sterkere gjensidighet og langsiktig horisont på samspillet om praksisstudier. Dette blir vektlagt i kommende strategiperiode. I andre halvår 2020 har Lovisenberg Omsorg, som driver et antall sykehjem i Oslo og Vestfold, innledet slikt samarbeid med LDH. Potensialet for verdiskapning kommer fram i tangeringspunktene mellom to sektorer og følger to hovedakser: en pedagogisk akse med videreutvikling av praksisstudier som undervisningsmetode, og en faglig akse der refleksjon over praksis avdekker problemstillinger som kan følges opp med forbedringsmetodikk eller vitenskapelig aktivitet.

LDH mener at den regionale planlegging, prognostisering og samordning av kapasitet må styrkes og argumenterer for dette i relevante sammenhenger. Med endringer som i 2020 er vedtatt i Helse Sør-Øst RHF, vil mandat for nytt samarbeidsorgan gi grunnlag for en felles regional rådslagning om strukturer og virkemidler for utdanning, forskning og innovasjon.

LDH innhenter studenters tilfredshet med praksisstudier slik at data kan hentes ut for hvert praksissted og informere samarbeidspartnerne ned til enhetsnivå, under forutsetning av et tilstrekkelig antall respondenter for å ivareta anonymitet. Ambisjonen er at hvert enkelt praksissted én gang per år skal kunne drøfte kvalitet i praksisstudier og realisering av innholdet i samarbeidsavtaler, på bakgrunn av hvordan studenter vurderer kvaliteten på områdene læringsmiljø, veiledning, oppfølging og læringsutbytte. Det er viktig å bevare og anerkjenne områder der god kvalitet er demonstrert. I den andre enden av erfaringer har LDH vært blant de regionale pådrivere for å redusere risiko for uønskede hendelser og trakassering i praksisstudier gjennom samarbeid om normdanning og varslingsmekanismer.

LDH har en rekke ulike kontaktflater og dedikerte personer som jobber med samarbeidet med praksisstedene. De ulike fora bidrar til en felles forståelse for utviklingsbehovet til studentene, og hva LDH og studentene kan bringe inn med kunnskapen og ferdighetene som utvikles ved LDH.

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

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

Styringsparameter: Bidragsinntekter fra Forskningsrådet per faglig årsverk (DBH)

Det er ikke bidragsinntekter fra NFR til LDH i 2020.

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

Andre bidrags- og oppdragsinntekter per faglig årsverk var i 2020 på 28,74. Tallet fremkommer som følge av registrering av tildeling av midler fra Diku til tre prosjekter som bidragsinntekter. Prosjektene har til sammen mottatt TNOK 1.986 i 2020.

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

Det er ikke studietilbud innen MNT-fag ved LDH.

Utviklingsarbeid i 2020

Utredning og utvikling av ulike utdanningstilbud

LDH utreder og utvikler en rekke ulike utdanningstilbud. Alle er begrunnet i konkrete kompetansebehov for fremtiden i dialog med helsetjenestene. LDH er aktiv deltager i ulike nasjonale prosesser i tilknytning til flere av utdanningstilbudene. Disse er nærmere spesifisert under sektormål 3 «God tilgang til utdanning», men arbeidet overlapper også med sektormål 2 og 4.

Teknologiforståelse og utnytting av digitale tjenester

Prosjektet («BLITTS») videreføres ved bachelorprogrammet for teknologiforståelse og innføring av standardisert fagterminologi, i et samarbeid mellom LDH og Norsk Sykepleierforbund. Prosjektet skal bidra til programinnhold og en kandidatprofil som fremmer faglig lederskap og utnytting av muliggjørende teknologier.

To FoU-prosjekter for økt studiekvalitet i praksisstudier

Praksisstudier i sykepleierutdanningen: En digital løsning for å øke fleksibilitet, kvalitet og effektivitet

Dette er et Diku-støttet postdoktor prosjekt i perioden 2019-2023. Prosjektets hensikt er å utvikle, teste og implementere en ny digital og virtuell veiledningsmodell basert på teknologi for å styrke sykepleierstudentenes læringsutbytte i praksisstudiene og tilfredshet med studiet. Modellen skal styrke kommunikasjon og samarbeid mellom studenter, lærer og praksisveiledere, og prosjektet skal undersøke om en ny veiledningsmodell for praksisstudier påvirker kvaliteten på studentenes, praksisveilederens og lærerens arbeid. Det er også et mål å effektivisere og øke kontinuitet og fleksibilitet i praksisstudiene ved å muliggjøre oppfølging og vurderinger av studentene digitalt, uavhengig av geografi. Det gjennomføres pilotstudie og randomisert studie i 2021.

Virtuelle refleksjonsgrupper - veien mot fleksibel samarbeidslæring

LDH fikk tildelt midler fra Diku for å støtte digitaliseringsprosjektet over to år fra januar 2019 til desember 2020. Prosjektet har resultert i utvikling av tre ulike guider til bruk i virtuelle refleksjonsgruppemøter for intensivsykepleiestudenters tre praksisperioder. Gjennom systematisk evaluering er det utviklet en faglig og pedagogisk progresjon mellom de tre guidene tilpasset praksisperiodens læringsutbytter.

Sentralt for møtene er tydelige ansvarsoppgaver for studentene. Den viktigste rollen er ansvarlig student som i samarbeid med praksisveileder, velger case og problemstilling for møtet samt en relevant forskningsartikkel. I tillegg velges det en respondent til hvert møte, som har et ekstra ansvar for å vurdere forskningsartikkelen, både metodisk og i lys av problemstillingen. Læringsdesignet benyttes fra 2021 av i flere av LDHs masterprogram. Prosjektet er fylldig presentert i NOKUT-podden *Den om virtuelle refleksjonsgrupper*.

Kompetansebygging for praksisveiledning

LDHs tilbud om modulbasert utdanning i praksisveiledning svarer på behov som er forankret i stortingsmeldingen Kultur for kvalitet og i Praksisprosjektet (2016). Studiet har tidligere bestått av tre moduler som til sammen gir 10 studiepoeng. I 2020 er studiet reorganisert til to moduler og 5+5 studiepoeng. Emnet har fått svært god deltakerevaluering for dets praktisk-pedagogiske relevans. Antall deltagere har økt siden 2016 hvor 50 deltagere deltok (159

avlagte stp.), til en topp i 2019 med 161 deltagere (507 stp.), til 112 deltagere i 2020 (366 stp.).

Etikkseminar arrangeres normalt 1-2 ganger i semesteret ved LDH med studentstyrte valg av tema, og er åpne for deltakelse fra samarbeidspartnere. De populære etikkseminarene er stilt i bero under pandemien og vil bli gjenopptatt etterpå.

Videreføring av strukturell støtte for samspill UH-sektor og tjenesteytende sektor

Kombinasjonsstillinger

Kombinasjonsstillinger omfatter hele spekteret fra stillinger med tett samarbeid mellom arbeidsgiver fra helsetjenesten og LDH, til ansatte i delte stillinger uten direkte samspill mellom arbeidsgivere. Kombinasjonsstillinger er et sentralt virkemiddel ved LDH for å sikre nærhet og relevans til praksisfeltet, parallelt med tiltak for å ivareta kvalitet og kontinuitet i det fagpedagogiske håndverket ved høyskolen.

Møtepunkter og nettverk

Møtepunkter og nettverk omfatter nasjonalt nivå (Universitets- og høyskolerådet), regionalt nivå (Samarbeidsorganet Helse Sør-Øst), og utdanningsutvalg på institusjonsnivå (både ved LDH og ved ekstern representasjon). Nettverkene knytter de korte organisasjonslinjene ved LDH sammen med politiske prosesser og bidrar til god informasjonsflyt ned til den enkelte ansatte, og øker tverrsektoriell forståelse av kompetansebehov og utdanninger for morgendagen.

Samarbeidsprosjekter

Stimuleringsmidler for å styrke studentundervisningen gjennom mindre kvalitetsforbedringsprosjekt eller forskningsprosjekt.

Kandidatundersøkelse

LDH gjennomførte i 2017, 2018, 2019, og 2020 en kandidatundersøkelse blant uteksaminerte på bachelor- og masternivå for å innhente kunnskap om overgangen til arbeidslivet etter oppnådd grad. I 2020 besvarte 27 % av kandidatene fra bachelorprogrammet, hvorav 96,6 % var i fast eller midlertidig stilling og 1,7 % var studenter. Fra masterprogrammet i avansert klinisk sykepleie var svarprosenten på 40 % og alle respondentene var i fast stilling. Av bachelorkandidatene ville 76,3 % «sannsynlig» eller «svært sannsynlig» ta ytterligere utdanning i løpet av de nærmeste fem årene. 46,2 % av masterstudentene sa det samme. Kandidatene har ulike spesialiseringer, roller, og hovedoppgaver, men 100 % rapporterer om at en av hovedoppgavene er pasientbehandling. På en 5-punktsskala gir både master og bachelorstudenter en skåre på over fire at de er tilfredse med utdanningen de har fått ved LDH og at de er tilfredse med hvordan det var å være student ved LDH.

Kandidatundersøkelsen understøtter at LDHs kandidater har meget gode utsikter til relevant jobb og er attraktive på arbeidsmarkedet, at de vil videreutvikle sin kompetanse etter endt utdanning, og at de er meget tilfredse med studietiden sin ved LDH.

Vurdering

LDH har mange og gode samarbeidsflater med helsetjenesten som igjen skaper muligheter for nye utdanningstilbud, fagutvikling, forskning og innovasjon. Det vurderes som en vesentlig styrke for LDH at høyskolen gjennom aktiv dialog med tjenestene om relevans og bruk av kombinasjonsstillinger, framstår med en tydelig identitet som leverandør av kvalitetssikret og framtidsrettet høyere utdanning. Denne posisjonen fremmer samspillet mellom sektorene og skaper rom for å utvikle løsninger innen organisering av studiene, og

samarbeid om praksisstudier og tematikk for masteroppgaver. LDHs informasjonsarbeid retter seg mot arbeidsgivere for å støtte utviklingen fra et tidligere opplæringsparadigme til en ny studiesituasjon for å støtte arbeidsrelevans i masteroppgaver, og for å støtte mulighetene til å gjøre bruk av ny kompetanse etter endt utdanning.

Læringsmiljøet ved LDH skal henge sammen med identiteten som en *praksisnær* institusjon, med positiv betydning for læringsprosess og resultater ved LDH. Studentenes læring foregår på arenaer med samspill mellom LDH og helsetjenestene. Derfor er virkemidler som kombinasjonsstillingene nevnt over, korte kommunikasjonskanaler og samarbeid mellom ansatte og studenter viktige, og studentenes erfaringer med praksisstudier er sentrale prosessmål.

Klinisk læringslab har vært en uvurderlig kompetanseutviklingsarena i 2020 i periodene hvor studentene har kunnet være på campus. Det har gitt nye innovative undervisningsmuligheter som igjen gir omstillingsdyktige kandidater tilpasset et kunnskapsintensivt arbeidsliv. Studentene får trent på sentrale ferdigheter i en virkelighetsnær kontekst som er viktig da man ikke kan bestille hvilke problemstillinger studenter vil møte i sin praksisperiode.

3.3. Sektormål 3: God tilgang til utdanning

LDH tilbyr nødvendig arbeidskraft gjennom LDHs sykepleiefaglige bachelor-, master-, og videreutdanninger. LDH ønsker å legge til rette for alle grupper av studenter gjennom utvikling av fleksible utdanningstilbud, fokus på likestilling og mangfold, og gode velferdsordninger.

Lovisenberg Studentvelferd – LOS – er velferdsordningen ved LDH, etablert etter fritak fra Lov om studentsamskipnader. Ved siden av at studentvelferd er et mål i seg selv, kan det bidra til å øke studentenes egeninnsats for å nå læringsutbyttene og øke gjennomstrømming. Det er høy bevissthet ved LDH på at nasjonale tall indikerer at mange studenter sliter med studentlivet og har ulike helseplager. Tilbudet til LOS omfatter blant annet kantine, boligordning, helsetilbud med lege og psykolog, helserefusjon, treningstilbud og barnehage.

Det gjennomføres årlig oppstartundersøkelse for å optimalisere mottak og integrering av nye studenter. Under sosiale tiltak under fadderuke ved studiestart tilbys rusfrie alternativer. Studentene opplever seg ventet og velkommen, og i Oslo-regionen er det mulig å søke seg til institusjoner som LDH med et oversiktlig student- og ansattmiljø.

Parallelt med økt oppmerksomhet i sektoren på forekomst av trakassering, mobbing og uønsket seksuell oppmerksomhet har både ansatte og studenter skjerpet oppmerksomheten på faktorer som fremmer et godt miljø på høyskolen og i praksisstudier, hvilke situasjoner som øker sårbarhet, og hvordan man kan si fra eller varsle om uønsket adferd.

Det er et mål å få flere menn til å søke studieplass gjennom profilering av sykepleierutdanningen. LDH har for andre år på rad inngått i en forsøksordning med 2 tilleggspoeng for underrepresentert kjønn ved opptak til bachelor i sykepleie. Sammenholdt med 2017-opptaket har andelen menn møtt til studiestart beveget seg fra 9,6 % til 14,6 % i 2018, til 19,1 % i 2019, og kan muligens se ut til å stabilisere seg med en prosentandel på 19,6 % i 2020. Årsakene kan være sammensatt, men det er grunn til å anta at både tilleggspoeng og aktiv rekruttering har bidratt. Fra 2021 vil det være mulig å følge andelen menn av andel kvalifiserte etter normert tid, etter innføring av kjønns-poeng.

Styringsparameter: Kandidattall på helse- og lærerutdanningene

Kandidattall på helseutdanningene ved LDH som gir uttelling i finansieringssystemet, sammen med departementets kandidatmåltall for det aktuelle året

	2016	2017	2018	2019	2020
Bachelor i sykepleie: Kandidater fra 3-årig bachelorutdanning	147	179	199	202	222
Departementets kandidatmåltall bachelor	151	151	167	167	167
ABIOK: Studenter tatt opp til masterstudiet med spesialisering i intensivsykepleie, og som har avlagt 90 av 120 studiepoeng	1	13	33	29	51
ABIOK: Kandidater på videreutdanning i operasjonssykepleie, årlig opptak fra 2015	28	26	25	46	34
Departementets kandidatmåltall ABIOK	48	48	48	48	48

Merknader til tabellen:

Kandidatmåltall ble innført av Kunnskapsdepartementet i 2014. Innen ABIOK-utdanningene utløses kandidatindikatoren idet en rammeplanstyrt utdanning er gjennomført, for eksempel 90 studiepoeng i operasjons- eller intensivsykepleie.

Indikator	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Studiepoengproduksjon (60 stp. enheter)	643	756	782	807	831	917

Resultater av tilgang til utdanning, i form av kunnskap og kompetanse, framkommer gjennom kandidattall fra LDHs utdanningsprogram. Departementet har fastsatt måltall for enkelte utdanninger, og for LDH gjelder dette bachelor i sykepleie og deler av ABIOK-gruppen (Intensiv og Operasjonssykepleie). I 2020 er måltallene innfridd med god margin:

- 222 kandidater fra bachelorstudiet i sykepleie, 33 % over måltallet 167. Antall kandidater er likt antall fullfinansierte studieplasser.
- 85 intensiv- og operasjonssykepleiere, 77 % over måltallet 48.

Utviklingen i antall produserte 60-studiepoengsenheter har økt med 42,6 % i perioden 2015-2020.

Utviklingsarbeid 2020

LDH har flere betydelig satsninger på masterprogrammer både hva kapasitet og økonomisk risiko angår. Satsingene er begrunnet i konkrete samfunnsbehov utredet på nasjonalt nivå og i samarbeid med helsetjenestene. Det vil komplementere utdanningstilbudet ved LDH gjennom å bygge videre på og styrke LDHs fagmiljø, samt utnytte de eksisterende samarbeidsrelasjonene med helsetjenestene. Det er over flere år søkt om strategiske studieplasser for å oppnå en risikodeling mellom institusjon og stat på et område av stor betydning for samfunnet.

Intensjonsavtale med Helse Vest om et fleksibelt utdanningstilbud

Helse Vest RHF har gjort ulike scenarioanalyser av framtidens bemanningsbehov for spesialsykepleiere. Det er bakgrunnen for at er inngått intensjonsavtale mellom LDH og Helse Vest for å tilby en fleksibel desentralisert masterutdanning. Et fleksibelt læringsdesign

vil ha stor overføringsverdi til andre helseforetak som har de samme bemanningskravene og behov for kompetanse som Helse Vest.

Tilrettelegging for idrettsutøvere på høyt nivå

Profesjonsstudier med praksis har vært vanskelig tilgjengelige for idrettsutøvere. LDH tar initiativ for tilrettelegging av sykepleierutdanning slik at denne gruppen ikke skal velge bort et utdanningsområde der de har særlige forutsetninger for å lykkes og bidra i samfunnet. Arbeidet er forberedt i 2019/2020 i samråd med idrettens organisasjoner og skal støtte høstopptaket 2021.

Breddenmaster i avansert klinisk sykepleie med innretning for spesialisthelsetjenesten

Behovet for masteren vurderes fra LDH som begrunnet i erfaringer og i Nasjonal helse- og sykehusplan, og LDH har allerede relevant fagmiljø og samarbeidspartnere i tjenestene. Helsedirektoratet har på oppdrag fra HOD oppnevnt en referansegruppe for å støtte utredning av hva breddekompetanse for sykepleiere i spesialisthelsetjenesten innebærer, og LDH bidrar i 2021 inn i dette arbeidet. Dersom utredningen avdekker behov for et utdanningstilbud, vil dette bli overlatt til KD og RETHOS-arbeidet.

Utredning av master i psykisk helse og rus

Masterprogrammet er begrunnet i Stortingsmeldingen; Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-23. LDH deltar i KDs programgruppe for masterutdanning i psykisk helse- og rusarbeid som del av RETHOS arbeidet. Masterstudiet er spesielt prioritert og LDH har allerede satt av tre millioner kroner, stilt til rådighet fra eier, til utvikling i 2021 og 2022.

Vurdering

Kandidattallene viser at LDH tilbyr essensiell arbeidskraft for helsetjenestene langt over kandidatmåltallene fra KD skulle tilsi. Videre viser LDH en vekst i antall studiepoengenheter godt over veksten i budsjett og ansatte. Det er høy interesse for LDHs bachelorprogram, vist ved stigende inntakskvalitet og gode søkertall. LDH har plass og kapasitet for å ta imot flere studieplasser, gitt nok praksisplasser til et økt studenttall. Det er en knapphet på praksisplasser i Oslo-regionen.

Rekrutteringen til masterprogrammene med opptak i 2020 er vurdert tilfredsstillende, selv om det er ønskelig at en større andel av interessentene fra det tidspunkt et tilbud om studieplass er gitt, møter til studiestart. Det antas at finansiell støtte fra arbeidsgiver er utslagsgivende. Det er mulig at en større grad av fleksibilitet ved gjennomføring av studieløp kan virke positivt på rekrutteringen.

Utredning og utvikling av ulike mastertilbud uttrykker et våkent blikk for samfunnets behov gjennom et nært samarbeid med helsetjenestene, deltagelse i nasjonale prosesser, og at ideen om helhetlige pasientforløp kan realiseres i bærekraftige helsetjenester fra et samfunnsøkonomisk og helsemessig perspektiv.

Fra LDHs utvikling av en spesialisering på masternivå i allmennsykepleie i 2012/2013 og til nær ti år senere, er utdanningen gjennom RETHOS-3 prosessen delt i en spesialisert innrettet mot kommunehelsetjenesten og et ennå ikke definert nasjonalt tilbud for spesialisthelsetjenesten. Høyskolen er beredt til å utdanne for komplette pasientforløp, samtidig som visse spesialiteter (intensiv- og operasjonssykepleie) håndterer faser i forløpet med så stor risiko og kompleksitet at det utgjør en spesifikk kompetanse. God tilgang til utdanning innebærer at pasienter kan møte en komplett sykepleiekjede, og at utdanningene er tilrettelagt for ulike målgrupper og ulike livsfaser i studentgruppene. Erfaringer fra digitalisering og større fleksibilitet i 2020 tas med i det videre arbeidet.

LDH kan vise til et godt velferdstilbud og har nå utviklet en handlingsplan for likestilling og mangfold. Digitale læringsressurser utnyttes for å gi studietilbud til flere studentmålgrupper. Det fleksible helsetilbudet laget i samarbeid med Helse Vest vil gi LDH viktig erfaring i å nå enda flere målgrupper.

Prosessen med RETHOS-prosjektene og spesielt RETHOS-3, representerer usikkerheter i kapasitetsplanleggingen framover knyttet til a) omfanget av avbrutte masterstudier ved avstigningsmulighet etter 90 av 120 studiepoeng for spesialisering i intensivsykepleie, og b) tilgangen på kvalitativt gode praksisplasser for kommende studenter i allmennsykepleie, c) hvilke statlige eller kommunale stimuleringsordninger som vil følge masterstudiet i allmennsykepleie med innretning for kommunehelsetjenesten. Disse forhold har konsekvens for hvorvidt LDH treffer med dimensjonering av fagmiljø og veilederkapasitet for studentenes masteroppgaver. Variasjon i finansieringsordninger og stipend fra helsetjenestene bidrar til usikkerhet ved hvor mange kvalifiserte søkere som møter til studiestart. Lav forutsigbarhet på antall møtt til studiestart innebærer en betydelig økonomisk risiko idet fagmiljøet skal være stabilt og på plass for studentene, mens det ikke er hjemmel for å binde studentene til en søknad om opptak – de kan ombestemme seg fram til studiestart.

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

Høyskolen får etter strukturreformen en mer profilert posisjon i UH-sektoren gjennom spesialisert og fleksibel utvikling av løsninger på samfunnsoppdraget. Denne posisjonen er av betydning for at LDH lykkes i møtet med sitt næringsliv, helsetjenestene.

LDH bidrar i en mangfoldig utdanningssektor som spesialisert helsefaglig høyskole til kompetanse og kunnskap for velferdssamfunnet. LDH ser mulighet til å møte store samfunnsutfordringer ved å bidra til fornyelse i offentlig sektor og bedre offentlige tjenester, og på den måten adressere overordnede mål og langsiktige prioriteringer i regjeringens langtidsmelding for forskning og høyere utdanning (2018). Høyskolens strategi for planperioden 2018-2020 har støttet en organisk vekst for å realisere LDHs visjon: *Med bevissthet om verdier utvikler vi kunnskap, kompetanse og løsninger for dagens og morgendagens helsetjeneste.*

Etter strukturreformen har LDH arbeidet gjennom nettverk framfor fusjon for å fremme utviklingen av solide og konkurransedyktige fagmiljø. Regjeringens introduksjon av strukturreformen i høyere utdanning i 2014/2015 stimulerte en debatt om LDHs posisjon i det nye landskapet i UH-sektoren. Daværende kunnskapsminister spådde en fortsatt og kvalitetsbetinget plass for spesialiserte institusjoner.

LDH er godt posisjonert i spennet mellom utdanningssektoren og tjenesteytende sektor, fordi høyskolens satsning på arbeidsrelevans, smidighet og kombinasjonsstillinger plasserer oss i front på utvikling av nye løsninger for morgendagens kompetansebehov. I NOKUTs praksisprosjekt er LDH trukket fram som en høyskole som lykkes med praksisstudier. Riksrevisjonen har løftet fram samarbeidet mellom LDH og Oslo universitetssykehus som eksempel på interessefellesskap og løsninger for utdanning av nøkkelpersonell.

LDH har en troverdig og spesialisert satsning på helsefag og sykepleie gjennom over 150 år i ideell sektor, med transparent finansiering fra statlig tildelingsbrev til utdanningsprogram og FoU, og en konsistent og tydelig faglig profil utgjør et strategisk fortrinn i en sektor der materielle og immaterielle fusjonskostnader utfordrer flere institusjoner.

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

Indikator	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Årsverk i tekniske og administrative stillinger	21	21	25	25	24	31
Årsverk i undervisnings- og forskningsstillinger	56	65	65	65	69	76
Studiepoeng per faglig årsverk	739,5	747,4	770,2	782,8	776,8	796,1

I senere år har total studiepoengproduksjon økt ved LDH. Faktorer som bidrar positivt til produksjon av studiepoeng er et årlig opptak til videreutdanningen i operasjonssykepleie, en økning i antall studenter til masterstudiet i avansert klinisk sykepleie, og bachelorprogrammets opptrapping med nye studieplasser fra 2015, samt økt gjennomføring på bachelorstudiet på normert tid.

ABE-reformen har satt press på funksjoner som ikke er direkte student- eller forskningsrettet. I vurderingen av LDHs størrelse og kompetansesammensetning ved utgangen av strategiperioden er det behov for å vurdere om andelen teknisk-administrativt personell er tilstrekkelig. En vellykket investering i pedagogisk rådgivning for UF-ansatte understreker samspill og avhengigheter av en balansert kompetansesammensetning.

Styringsparameter: Likestilling - andel kvinner i dosent-, professor-, og førstestillinger

Det er 97 % kvinner i dosent- og professorstillinger. Det er en oppgang fra 2019 hvor 90 % var kvinner. I førstestillingene er 89,8 % av antall årsverk besatt av kvinner. Det er 83,5 % andel kvinner av totalt antall årsverk ved LDH.

Kjønnsbalansen ved LDH gjenspeiler en overvekt av kvinner i profesjonsretningen. Av fire professorer i hovedstilling per desember 2019 er alle kvinner. En professorer i bistilling ved LDH er en mann. Det er én kvinnelig professor emeritus. Utviklingen er ikke i ønsket retning og tiltak er bestemt.

LDH har utarbeidet en handlingsplan for likestilling og mangfold. I arbeidet med likestilling og mangfold er det en målsetning å speile samfunnet i større grad innenfor områder som kjønnsfordeling, minoritetsbakgrunn og nedsatt funksjonsevne. Formålet med handlingsplanen er å aktivt fremme mangfold, et inkluderende, attraktivt og stimulerende psykososialt arbeidsmiljø, og hindre diskriminering på arbeidsplassen.

Det ligger et potensiale for større grad av likestilling- og mangfold i rekrutteringsarbeidet som vi søker å ta ut uten at det går på bekostning av kvalitet i nyansettelser. Dette vil gjelde alle ledd i prosessen - fra utlysningstekst og bildebruk til hvilke kandidater som innkalles til intervju, og vurderingen som ligger til grunn for innstilling.

Utviklingsområder i 2020

Samarbeidsavtaler og institusjonelle nettverk

LDH er representert i Universitets- og høgskolerådets ulike organer. Regionalt samarbeid skjer gjennom Samarbeidsorganet for Helse Sør-Øst. LDH deltar i det nordiske nettverket Nordiakoni, et fellesskap av diakonale utdanningsinstitusjoner i Norden. På institusjons-/fakultetsnivå foreligger samarbeidsavtaler av generell eller spesifikk karakter, blant annet med Høgskolen i Innlandet, Høgskolen i Østfold, Universitetet i Oslo og Universitetet i Agder. Samarbeidet strekker seg fra samarbeid om stipendiater ph.d.-løp, til statistisk kompetanse, SFU-søknader, forskningssamarbeid, med mer.

I dag har ikke LDH eget ph.d.-program, og samarbeider derfor om forskerutdanning for sine stipendiater. Høsten 2020 ble det inngått en samarbeidsavtale med Karlstad Universitet (KAU) i Sverige for å støtte en felles forskningsplattform for tre rekrutteringsstillinger tildelt LDH i RNB 2020. Rett før årsskiftet 2020/2021 ble det gjort tilsetning i de nye stipendiatstillinger. I løpet av høstsemesteret har prosjektutforming, oppretting av veilederteam og utlysning av programmet Continuity for Quality of Care and Health, resultert i vellykket rekruttering og opptak for stipendiatene ved forskerskolen til KAU. Samarbeidsavtalen med KAU dekker flere interesseområder, og KAU stiller med en stipendiat til programmet i tillegg til de tre stipendiatene fra LDH. Samarbeidet bidrar dermed til å realisere mål om nordisk forankring og konsentrasjon av ressurser for å understøtte vitenskapelig kvalitet og volum av produksjonen fra LDH.

Kvalitetssystem

I forlengelsen av arbeidet med ny strategisk plan for LDH for perioden 2021-2023 er LDHs strategiske forankring av systematisk kvalitetsarbeid også bearbeidet og tydeliggjort. Mål og veivalg knyttet til kvalitetsarbeid i Strategisk plan 2021-2023 operasjonaliseres i årlige innsatsområder for kvalitetsarbeidet ved LDH. Innsatsområdene beskriver prioriterte områder tilknyttet hver av høyskolens seks kvalitetsdimensjoner, for å dekke alle områder av betydning for studentenes læringsutbytte. Innføring av årlige innsatsområder for kvalitetsarbeidet er ment å gi en tydeligere retning for kvalitetsarbeidet, støtte prioritering av tiltak i strategiperioden, dokumentere forankring i alle ledelsesnivåer og styrke LDHs styringskvalitet.

LDH har gjennomført en gjennomgang av høyskolens systematiske kvalitetsarbeid. Gjennomgangen ble organisert som et forprosjekt for å danne grunnlag for prioriterte aktiviteter og utviklingsarbeid i 2021. Forprosjektet gjennomførte en egenevaluering av avdelingenes bruk av høyskolens kvalitetssystem, en statusgjennomgang på etterlevelse av ulike lov- og forskriftskrav, og foreslo tiltak for å forbedre kvalitetssystemet, styrke forankringen av kvalitetssystemet i organisasjonen og styrke etterlevelsen av konkrete forskriftskrav.

Vurdering

Etter strukturreformen er LDHs styrker og utfordringer som forskningsinstitusjon forsterket:

- Høyskolens virksomhet skjer i et institusjonstungt Oslo-område med konkurranse om vitenskapelig ansatte. Det vil være viktig at LDHs profil som spesialisert og relevant høyskole, med fremragende kandidater fra innovative utdanningsløp, er godt kontrastert mot en kvalitativt forskjellig universitetsprofil. På denne måten kan komplementære institusjoner se etter synergieffekter over institusjonsgrenser.
- Sykepleiefaget utvikles i en stabil kontekst ved LDH uten fusjonskostnader. Sammen med høy inntakskvalitet i studentmassen, god resultat kvalitet og høy legitimitet i helsetjenestene gir dette et særpreget faglig potensial. En stor andel praksisstudier i LDHs utdanningsprogram bidrar til totaliteten av tverrprofesjonell eksponering. Dette er i en viss kontrast til samtidens fusjonsdynamikk ved andre institusjoner.
- Korte beslutningsprosesser og informasjonskanaler styrker LDH som en attraktiv arena for å bidra til innovasjon i offentlig sektor innen utdanningsvirksomhet og systemutvikling.
- Spesialisering, samarbeid og nasjonale, samt internasjonale nettverk er LDHs virkemidler for å fremme utviklingen av solide og konkurransedyktige fagmiljø.

Den utgående strategiske planen ble iverksatt med planlagt vekst innen utdanning og FoU for perioden til og med 2020. Vekststrategien blir videreført i 2021-2023. LDH oppnår allerede gode resultater innen utdanning, både kvalitativt og kvantitativt. LDH leverer på effektivitet:

- en meget høy andel studenter som gjennomfører bachelor på normert tid
- det utdannes kandidater langt over kandidatmåltallene
- det har vært en større økning i produksjon av studiepoeng enn økning av ansatte

Gitt tidligere argument om at praksisplasser er en begrenset ressurs kombinert med at det nasjonalt utdannes altfor få sykepleiere, så er effektivitet en av de viktigste egenskapene til LDH.

I tillegg er LDHs klare styrke, vist på ulikt vis under de ulike sektormålene, samarbeidet med helsetjenestene vi utdanner kandidater og utvikler kunnskap til. Samarbeidet er vesentlig utvidet med Lovisenberg Omsorg, hvor samarbeidsrelasjonene preges av ønsket om kvalitetsforbedringer snarere enn å avgrense ambisjonene til å løse logistikkutfordringer.

LDH er en spesialisert utdanningsinstitusjon innen et av de største utdanningsområdene. En spesialisert utdanningsinstitusjon som kan bruke alle fora fra rektormøter til årsrapporter, alle strategiske grep fra didaktisk kompetanseutvikling til utnyttelse av strategiske midler, og med en klar retning og profil uten å bruke tid på en minste felles enighet på tvers av ulike fag med ulike rammebetingelser, er godt posisjonert til å sette helsefaglige problemstillinger på den nasjonale dagsorden og bidra til å finne de rette løsningene.

3.5. Midler til samarbeid, arbeidsdeling, konsentrasjon og sammenslåinger

LDH søkte i oktober 2019 Kunnskapsdepartementet om omdisponering av restbeløp SAK-midler på kr 285.035 av en tildeling i 2010. Omdisponering av beløpet til et utvidet samarbeid med Universitetet i Agder (UiA) i forbindelse med et prosjekt knyttet til praksisstudier i sykepleierutdanningen med tildeling av midler fra Diku, ble innvilget av Kunnskapsdepartementet i brev datert 04.11.2019 med krav om rapportering i årsrapporten for 2020.

I 2020 er det benyttet totalt kr 181.250 og restbeløpet på kr 103.785 er benyttet tidlig i 2021. Midlene er benyttet til tilrettelegging av praksisveiledningsmodell og programvareløsning for bruk i samarbeidet med UiA. Dette har bidratt til at UiA i perioden uke 7-14 i 2021 gjennomfører pilot for utprøving av modell og programvare i reelle praksisstudier ved to sykehjem i Kristiansand. Piloten omfatter 16 studenter, inntil 16 praksisveiledere og 1 lærer. Samtidig gjennomfører LDH en tilsvarende pilot i samme periode. Dette gir verdifull kunnskap gjennom å kunne sammenligne resultater fra gjennomføring av pilot i to ulike utdanningsinstitusjoner og ulike praksismiljøer.

3.6. Midler tildelt over kap. 275 post 70

LDH har ikke blitt tildelt slike midler for 2020.

3.7. Rapportering på supplerende tildelingsbrev – RNB 2020 kap. 260 post 70

I brev av 24. juni 2020 ble LDH tildelt midler til studieplasser, rekrutteringsstillinger, og særskilte formål. LDH skal rapportere på hvilke studieprogram de har økt kapasiteten på og i hvilket omfang, hvilke rekrutteringsstillinger som er opprettet fordelt på fagområder og hva midlene til særskilte formål har blitt benyttet til.

LDH fikk totalt 45 studieplasser i kategori D til helse- og sosialfag, 3 rekrutteringsstillinger, og TNOK 2.000 til særskilte formål. Studieplassene er fordelt på 30 med fireårig finansiering og

15 med toårig. Total tildeling i 2020 var TNOK 5.341. Departementet forutsatte at studie plassene ble opprettet fra og med høsten 2020. Rekrutteringsstillingene skal sees i sammenheng med økt studiekapasitet, og midlene til særskilte formål skulle gå til blant annet økte undervisningsressurser, tilpasning av læringsareal og klinisk undervisning.

LDH tok opp 275 studenter på bachelor i sykepleie, opp 40 studenter fra 2019. I tillegg har LDH høsten 2020 startet et nytt masterstudium i avansert klinisk allmennsykepleie hvor det ble tatt opp 20 studenter. Som tidligere beskrevet, ble de tre rekrutteringsstillingene allerede ansatt i 2020. I løpet av høstsemesteret har prosjektutforming, oppretting av veilederteam og utlysning av programmet Continuity for Quality of Care and Health, resultert i vellykket rekruttering og opptak for stipendiatene ved forskerskolen til Karlstad universitet.

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. Virksomhetsstyring

Strategisk styring

I LDHs strategiske plan defineres tydelige strategiske mål for virksomheten, og strategier for å nå disse målene. Planen rulleres hvert år og vedtas av høgskolestyret. Hvert år vurderes nødvendigheten av en mer omfattende revisjon og eventuelt helt ny versjon av strategisk plan, for eksempel ved signifikante endringer i rammebetingelser for sektoren og LDH. Ny strategisk plan 2021-2023 ble vedtatt av høgskolestyret i oktober 2020.

LDH bestreber bred involvering av ansatte i utviklingen og iverksetting av strategiplanen. Høgskoledager, halvdagsseminarer for alle ansatte som arrangeres 2 ganger hvert semester, har ofte ulike strategiske temaer på agendaen. Under pandemien har disse vært arrangert via Zoom. Det har likevel vært mulig å få til en god involvering i utviklingen av ny strategisk plan. I tillegg er også den årlige personalsamlingen arena for strategiske temaer. Forslag til ny eller revidert strategisk plan drøftes 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.

Planprosessene

Strategisk plan operasjonaliseres gjennom årlige handlingsplaner, budsjett og systematisk risikostyring. Aktiviteter knyttet til planprosessene fremkommer av LDHs årshjul. Plan for felles innsatsområder på virksomhetsnivå drøftes med arbeidstakerorganisasjonene og behandles i høgskolestyret. Planen danner grunnlaget for avdelingsvise handlingsplaner og budsjett. Parallelt med felles innsatsområder gjennomføres en overordnet risikovurdering, som danner grunnlag for risikovurderinger på avdelingsnivå.

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

Kvalitet

LDHs kvalitetssystem er utviklet for å sikre, utvikle, dokumentere og avdekke svikt i kvalitet innenfor seks ulike kvalitetsdimensjoner: styringskvalitet, rammekvalitet, resultat- og relevanskvalitet, programkvalitet, inntakskvalitet og læringskvalitet. Kvalitetssystemet 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 og studenter. 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 og danner grunnlag for forbedringstiltak. Systemet inneholder også en «Si ifra!»-funksjon som skal gjøre det enkelt for ansatte og studenter å melde forslag til forbedringer, rapportere avvik og varsle om kritikkverdige forhold ved LDH. Som beskrevet under er internkontrollsystemet en del av kvalitetssystemet. Internkontrollsystemets systematiske prosess for risikovurderinger skal gi bedre grunnlag for å styre kvalitetsarbeidet. Risikorapportene med beskrivelser av tiltak er ment å sikre større grad av dokumentasjon av kvalitetsarbeidet ved LDH.

Høsten 2021 skal NOKUT gjennomføre tilsyn med LDHs systematiske kvalitetsarbeid. LDH vil benytte det forestående tilsynet som en motivasjonsfaktor for kvalitetsutvikling, og har definert tiltak for å forbedre kvalitetssystemet og det systematiske kvalitetsarbeidet. Tiltakene skal gjennomføres våren 2021 og involverer hele organisasjonen.

Internkontroll og risikostyring

Internkontrollsystemet er innlemmet i LDHs kvalitetssystem. Overordnede føringer og prinsipper for arbeidet med å etablere, gjennomføre, forbedre og følge opp internkontrollen, samt tydeliggjøre roller og ansvar knyttet til dette arbeidet, er beskrevet i policy for LDHs internkontrollsystem.

Internkontrollsystemet er utformet som et helhetlig styringssystem tilpasset LDHs egenart, risiko og vesentlighet, som skal gi rimelig sikkerhet for måloppnåelse innenfor følgende områder:

- LDHs strategiske plan
- Mål og krav i Kunnskapsdepartementets tilskuddsbrev
- Kvalitet i utdanning og forskning
- Informasjonssikkerhet og personvern

Systemet er bygget opp i tre deler: styrende, gjennomførende og kontrollerende dokumenter. Sentralt i internkontrollsystemet er systematisk og kontinuerlig arbeid med risikostyring. Risikovurderinger gjennomføres parallelt med plan- og budsjettprosessene i LDHs årshjul, først på overordnet nivå i forbindelse med prosessen for felles innsatsområder og deretter på avdelingsnivå for prosessen med avdelingsvise handlingsplaner.

Et konkret resultat av risikovurderingene er utformingen av risikorapporter som dokumenterer identifiserte risikoer og tiltak for å redusere risikoene til et akseptabelt nivå. Risikorapportene er styringsverktøy som skal brukes i styringen som et supplement til LDHs overordnede og avdelingsvise handlingsplaner. Risikorapportene gjennomgås hvert halvår, hvorefter risikoer som er relevante for styringsdialogen rapporteres til høgskolestyret. LDHs kvalitetsrådgiver har fagansvaret for internkontroll, og støtter ledelsen og tilrettelegger arbeidet med risikostyring.

Ledelsens gjennomgang av LDHs internkontrollsystem gjennomføres årlig. Formålet er å vurdere status på LDHs internkontrollsystem og fastsette mål for videre utvikling og forbedring.

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.

Det utarbeides månedlige regnskapsrapporter som er gjenstand for behandling i ledergruppen. I tillegg er det månedlig oppfølging av budsjett med hver enkelt budsjettansvarlig. Økonomisk status rapporteres til høgskolestyret i hvert styremøte gjennom egen sak vedlagt regnskapsrapport som omhandler resultatrapport sammenlignet med budsjett og balanserapport.

4.2. Organisasjon

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.

Rapportering til høgskolestyret

Rektor og høgskoledirektør rapporterer begge til høgskolestyret. Høgskolestyret avholder styremøter seks ganger i året. I hvert møte behandler høgskolestyret en orientering om driften av LDH vedlagt referat fra LDHs lovpålagte utvalg, samt siste regnskapsrapport og rapport om kvalitets- og ytelsesindikatorer. Øvrige faste saker følger et årshjul med blant annet årsrapport inkludert styrets beretning og foreløpig årsregnskap, årsregnskap med styrets årsberetning, årsrapport fra arbeidsmiljøutvalget (AMU), læringsmiljøutvalget (LMU) og studentombud, strategisk plan, halvårsrapport, kvalitetsrapport, plan for felles innsatsområder, overordnet risikoreport, og søknad om statstilskudd og fastsettelse av budsjett for det kommende regnskapsåret.

Utvalgsstruktur

LDH har et sett av utvalg, både lovpålagte og andre som er formålstjenlige for driften av høyskolen. I alle utvalg unntatt arbeidsmiljøutvalget (AMU) og samarbeidsutvalget (SU) 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.

Prosjekt- og porteføljestyling

Alle større prosjekter er underlagt styring og kontroll av LDHs ledergruppe. Prosjekter vedtas startet basert på et dokumentert mandat som blant annet definerer prosjektets formål, leveranser, milepælsplan, prosjektleder, prosjektgruppens sammensetning og styringsgruppe samt prosjekteier. Etter innføring av internkontrollsystemet gjennomføres det risikovurdering ved oppstart av prosjekter. Porteføljestyling skjer i ledermøter hvor prosjektene rapporterer

leveranser og fremdrift i henhold til plan. Prioritering av ressurser til prosjekter gjøres av ledergruppen. Prosjektstatus rapporteres også til høgskolestyret.

Informasjon og kommunikasjon

LDHs informasjons- og kommunikasjonsflyt inngår som en overordnet aktivitet i LDHs internkontrollsystem. LDHs informasjons- og kommunikasjonsflyt skal til enhver tid være tilpasset virksomhetens behov for styring og kontroll, og skal i størst mulig grad være integrert i øvrig styring og drift.

LDH benytter flere integrerte digitale tjenester for å understøtte effektiv informasjons- og kommunikasjonsflyt mellom ansatte, ansatte og studenter, studenter, og ansatte og eksterne ressurser:

- Tjeneste for deling av dokumenter hvor ansatte har tilgang til informasjon og effektivt samhandle om ulike oppgaver. Arbeidsgrupper med rollestyrte rettigheter kan opprettes hvor også studenter og eksterne ressurser kan inviteres som deltakere, for eksempel ansatte ved samarbeidende institusjoner.
- Tjeneste for enkel deling av informasjon og understøttelse av kommunikasjon innenfor ulike områder enten åpne, lukkede for definerte grupper eller ansatt til ansatt. Fungerer også som LDHs intranett.
- Digital læringsplattform; tjeneste for håndtering av informasjon og kommunikasjon mellom virksomhet og student, lærer og student, og student og student.
- Videomøtetjeneste for enkel etablering og gjennomføring av videomøter. Den samme tjenesten benyttes til digital undervisning om ønskelig med inndeling i grupper, samt til webinar. Tjenesten er tilgjengelig både for ansatte og studenter, og kan blant annet benyttes til oppfølging av studenter i praksis.

Tjenestene forvaltes av en gruppe ansatte for å sikre utvikling i anvendelsen, nødvendig opplæring og brukerstøtte.

Ansatte møtes normalt fysisk i ulike fora, fra små grupper til hele virksomheten. Blant annet omfatter dette høgskoledager, personalmøter, personalseminar, avdelingsmøter, emnegrupper og prosjektgrupper. Under pandemien har de fleste arrangementer i de nevnte foraene måttet avholdes digitalt i form av videomøter. De aller fleste arrangementene har latt seg avvike digitalt på en god måte og dermed vært mulig å gjennomføre i henhold til planen. Imidlertid måtte det årlige personalseminaret i mai avlyses.

Under pandemien har behovet for informasjon økt. Noe av årsaken er at ansatte har vært pålagt å arbeide på hjemmekontor. Mye av den uformelle kommunikasjonen medarbeidere imellom, er redusert til et minimum. Samtidig har det vært hyppige endringer i føringer for arbeidssituasjonen med korte frister for innføring av nye restriksjoner eller lettelser. Fra oppstart av skoleåret høsten 2020 er det innført tiltak for å forbedre informasjonstilgangen. Det arrangeres allmøter hver annen uke via videomøte med god deltakelse. Hver uke deler rektor og høgskoledirektør på å skrive et ukebreve til ansatte om aktuelle temaer.

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 økt kvalitetsnivå, spesielt relatert til læringsutbyttet for studentene. Digitalisering muliggjør i større grad en læringsprosess på studentens premisser og således er mer individualisert. LDH bygger kontinuerlig digital kompetanse hos ansatte for å kunne utnytte mulighetene digitaliseringen gir. Kompetansebygging øker også bevisstheten hos ansatte knyttet til håndtering av digital informasjon på en trygg og sikker måte.

Under pandemien har behovet for digitalisering av ulike prosesser økt betraktelig. LDH var i så måte godt forberedt. Likevel var behovet for kompetansebygging relativt stort og måtte skje på kort tid.

LDH etablerte i juni 2019 enhet for læringsstøtte. Enheten har under pandemien vist seg å spille en sentral rolle i kompetansebygging spesielt med hensyn til digitale undervisningsmetoder. Innsatsen har hatt stor betydning for å opprettholde og utvikle et kvalitetsmessig godt tilbud til studentene. Enheten har ressursmessig blitt styrket i 2020 for å kunne utvikle bruken av moderne pedagogiske metoder, understøtte en kontinuerlig kompetansebygging på området, og yte løpende støtte til brukerne av de ulike systemene.

LDH har, i samarbeid med eier Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg, over tid gjennomført et prosjekt for implementering av HR-system. Formålet er å etablere en sentral og oppdatert kilde til personinformasjon med integrasjon til øvrige systemer som har behov for slik informasjon, og oppnå mer effektive HR-prosesser, både lønnsnære og strategiske, med særskilt fokus på personallederprosessene. En sentral og oppdatert kilde til personinformasjon gir en helt klar effektiviseringsgevinst, og er samtidig en forutsetning for overholdelse av personvernregelverket (GDPR) og et ledd i arbeidet med informasjonssikkerhet. Av ulike årsaker har prosjektet blitt forsinket og oppstart er utsatt til 2021.

4.3. Sikkerhet og beredskap

Kriseøvelse

Den siste kriseøvelsen ble gjennomført i februar 2019. Øvelsen ble gjennomført som en skrivebordsøvelse tilrettelagt 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 var basert på en tenkt hendelse hvor studenter på utvekslingsopphold i utlandet var involvert. Basert på evaluering av forrige kriseøvelse i november 2016 er beredskapsplanen forbedret på visse punkter. Det har siden vært reelle hendelser hvor beredskapsplanen har vært sakssvarende og i aktiv bruk.

Nye maler for beredskapsgruppens førstemøteplan og hendelseslogg ble første gang testet ut under øvelsen. Siden øvelsen har disse vært benyttet ved håndtering av beredskapshendelser med godt resultat. Øvelsen ble i ettertid evaluert og det ble etablert en tiltaksplan for implementering av forbedringer.

Det første tilfellet av koronasmitte i Norge ble meldt 26.02. Beredskapsgruppen ble samlet 27.02. og det ble definert beredskapsnivå 1 (laveste nivå) som 11.03. ble hevet til nivå 2. Beredskapsarbeidet viste seg etter hvert relativt omfattende og beredskapsgruppen ble utvidet samtidig som den ble delt i undergrupper med ansvar for særskilte oppgaver. Det ble også etablert kontinuitetsplaner. Behovet for informasjon hos studenter og ansatte har vært spesielt krevende å håndtere. Beredskapsarbeidet under pandemien er ennå ikke evaluert og det er dermed ikke etablert konkrete forbedringstiltak. Beredskapsplanen definerer epidemier som en del av krisebegrepet. Imidlertid er håndtering av epidemier ikke omtalt i beredskapsplanen.

LDH har inngått avtale om deltakelse i samarbeidet om sikresiden.no. Sikresiden.no vil gi LDHs studenter og ansatte en felles inngang og lett tilgjengelig informasjon om forebyggende arbeid og hva som kan gjøres når noe skjer. Av særlig interesse er opplæringsressursene sikresiden.no kan tilby gjennom kurs på e-læringsplattformen, blant annet PLIVO (pågående livstruende vold) og basisopplæring i sikkerhet.

Personvern og informasjonssikkerhet

Personvern og informasjonssikkerhet er som beskrevet over, ett av fire definert målområder i LDHs internkontrollsystem. Internkontrollsystemet skal sikre etterlevelse av lovpålagte krav til personvern og informasjonssikkerhet. LDH oppnevnte i 2019 et eget personvernombud. Det ble utformet en rekke prosedyrer for å ivareta forpliktelsene innenfor personvern, utformet en oppdatert protokoll over behandlingsaktiviteter ved LDH, gjennomgått LDHs databehandleravtaler og utformet en ny avtale med Norsk senter for forskningsdata (NSD) om personverntjenester innenfor forskningsfeltet.

Ledelsens gjennomgang av internkontrollsystemet i januar 2020 konkluderte med at systemet ikke er tilstrekkelig dekkende innen informasjonssikkerhetsområdet. Prosedyrene dokumentert i internkontrollsystemet dekker ikke håndtering av ulike typer uønskede digitale hendelser. Utvikling og forbedring av internkontrollsystemet for å sikre tilstrekkelig informasjonssikkerhet og håndtere uønskede digitale hendelser ble definert som mål i 2020. Imidlertid har pandemien forårsaket at ressurstilgangen til gjennomføring av dette arbeidet har vært for liten. Mot slutten av 2020 har dette arbeidet vært tatt opp igjen og det tar utgangspunkt i KDs *Policy for informasjonssikkerhet og personvern i høyere utdanning og forskning* datert 01.10.2020. I løpet av våren 2021 er planen å etablere et ledelsessystem for informasjonssikkerhet tilpasset LDHs størrelse og behov. I tillegg er det etablert en database som skal inneholde en oversikt over LDHs digitale systemer og tjenester med data om informasjons- og personopplysningstyper, dataflyt og tilgangsstyring. I tillegg skal den inneholde klassifisering av informasjonsverdier basert på prinsippene *konfidensialitet, integritet og tilgjengelighet*.

Som nevnt over, skal LDH ta i bruk sikresiden.no. Denne tjenesten kan også benyttes innenfor personvern og informasjonssikkerhet. Spesielt interessant er tilgang til e-læringskurs for ansatte i personvern og informasjonssikkerhet. Det samme gjelder tilgang til kunnskapsspillene *Personvernspillet* for ansatte og *Fadderspillet* for studenter.

5. Vurdering av fremtidsutsikter

LDH har i løpet av 2020 gjennomført en strategiprosess som gav en oppdatert situasjonsforståelse av utfordringer og mulighetsrom. Et hovedtrekk er vekst, muliggjort ved rekruttering og omstillingsevne også under pandemiforhold. Det er likevel vesentlige risikofaktorer å hensynta som har betydning for rammefinansiert virksomhet: knapphet på praksisplasser av god kvalitet, helseutdanningenes sektorutfordring med beskjeden konkurranse om vitenskapelige stillinger, og sårbarhetsmomenter for LDH som en institusjon av moderat størrelse med avhengighet av kontinuitet i ansettelsesforholdene.

Kapitlet refererer hovedinnholdet i ny strategisk plan, etterfulgt av styrevedtatte felles innsatsområder for 2021. En overordnet risikovurdering med kommentarer om konsekvenser av covid-19 pandemien er lagt fram i siste del av kapitlet som avsluttes med budsjettet for 2021.

5.1. Strategisk plan

I oktober 2020 vedtok høgskolestyret ved LDH ny strategisk plan for perioden 2021-2023. I 2018 la regjeringen fram sin nye langtidsplan for forskning og høyere utdanning 2019-2028, der det signaliseres en klar forventning om at universiteter, høyskoler, helseforetak og forskningsinstitutter som mottar statlige grunn- eller basisbevilgninger, skal legge langtidsplanen til grunn for sine egne strategiske prioriteringer innenfor sitt handlingsrom.

LDHs strategiske plan er delt inn i to overordnede utviklingsområder; Omstilling for bærekraftige helsetjenester, og God helse for alle i storbyen. Utviklingsområdene er en gjennomgående inspirasjon for virksomheten innen fire innsatsområder beskrevet med mål og veivalg.

LDH vil følge nøye med på utdanningspolitiske debatter og signaler for å sørge for at vi er en medspiller på det nasjonale plan for å få dekket kompetanse- og kunnskapsbehovene i samfunnet. Vi ser etter muligheter i tråd med stortingsmeldingen om internasjonalisering og vi forbereder oss på stortingsmeldingen om styring av sektoren og ny universitets- og høyskolelov. Som nevnt i resultatkapittelet har vi et meget godt utgangspunkt for å innfri nasjonale målsettinger og ambisjoner i den kommende digitaliseringsstrategien og spesielt arbeidsrelevansmeldingen. Vi er spent på operasjonaliseringen av en ny direktoratstruktur da vi har ønsket Dikus kvalitetsprogrammer velkommen og rigget oss for å utvikle, dele, og ta imot ny kunnskap på denne arenaen.

Vi vil være nyskapende og normsettende som sykepleiefaglig og diakonal utdanningsinstitusjon. Vårt institusjonelle særpreg gjenspeiles i kandidatprofil, forskning og utviklingsarbeid. Kandidater utdannet ved LDH har et bevisst forhold til å være verdibærere i helsetjenestene, og er pådrivere for høy faglig kvalitet i helsehjelp til befolkningen. FNs bærekraftsmål for 2030 er en felles utfordring og en inspirasjon i arbeidet for å konkretisere samfunnsoppdraget. I samspillet mellom studenter, ansatte og samarbeidspartnere i helsetjenesten legger vi til rette for kompetansebygging og løsningsforslag for viktige samfunnsutfordringer: omstilling for bærekraftige helsetjenester, og god helse for alle i storbyen. Prinsippene om deling og deltakelse gir retning og form for arbeidsmiljø, læringsmiljø, og samarbeid om løsninger. Disse prinsippene er sentrale i LDHs arbeid for å realisere en kvalitetskultur.

Visjon

Med bevissthet om verdier utvikler vi kunnskap og kompetanse for en helsetjeneste i omstilling.

LDH vil gjennom utdanning og forskning av høy kvalitet utdanne innovative og verdibeviste sykepleiere som gjør en forskjell i møte med pasienten, arbeider forskningsbasert, og kan påvirke utviklingen av helsetjenesten. For å realisere visjonen vil vi utvikle og formidle kunnskap som er relevant for tjenestene i dag, og som kan vise retning for en helsetjeneste i omstilling. Vi vil oppnå resultater gjennom samarbeid hvor utdanningssektoren og kommune- og spesialisthelsetjeneste gjør hverandre gode. For å operasjonalisere vår strategi og sikre kvalitet på studentenes læringsutbytte, vil vi arbeide systematisk og kontinuerlig med kvalitetsutvikling basert på høyskolens kvalitetssystem. Med en moderat vekst i antall årsverk vil vi styrke grunnlaget for best mulig måloppnåelse.

Vi verdsetter arbeid i nettverk og vil samarbeide regionalt, nasjonalt og internasjonalt om kunnskap som:

- Er pasientnær
- Er relevant og understøtter omstilling i helsetjenesten
- Bidrar til en forskningsbasert pedagogikk for helsefag og sykepleie

Omstilling for bærekraftige helsetjenester

Statlige framskrivninger viser at netto tilvekst av sykepleiere og spesialsykepleiere er utilstrekkelig til å møte morgendagens behov for profesjonsutøvere uten en samtidig omstilling i helsetjenesten, med forskningsinformerte virkemidler for kontinuitet, styrking av pasienters og nærmiljøets egne ressurser, hensiktsmessig bruk av ny teknologi, og utvikling

av nye roller for sykepleiere som del av innovasjon i offentlig og privat sektor. Internasjonalisering i utdanning og forskning er en driver for utvikling av nye løsninger.

Omstilling i samfunnet for å møte klimautfordringene er presserende og representerer en annen arena der etablerte tenkesett og virksomheter må gjennomgå radikal transformasjon for å være bærekraftig og relevant i morgen. Studenter er allerede pådrivere for omstilling, og representerer en ressurs for det forestående endringsarbeidet i helsetjenestene. LDHs dannelsesoppdrag forbereder til en verdibevisst kandidatprofil der fagkompetanse, ansvar og åpenhet realiseres med kreativitet, kritisk tenkning, samarbeids- og formidlingsevne, og engasjert medvirkning for samfunnets digitale transformasjon.

God helse for alle i storbyen

Lovisenbergområdet er sentralt lokalisert i storbyen Oslo. Storbyhelse er et innsatsområde med helse- og velferdstjenester for mennesker i sårbare situasjoner innen storbyens demografi, arbeids- og levekår. Storbyhelse er også et bredt og forebyggende innsatsområde og angår alle ved LDH: ansatte og studenter er en del av storbyen i den delen av livet som dreier seg om arbeid og studier. Arbeidsmiljø og læringsmiljø er sammenvevde arenaer med en medmenneskelig forpliktelse, og denne understrekes av LDHs organisasjonskultur, virksomhet og velferdstilbud. Denne kulturen bygger på verdiene kvalitet og nestekjærlighet.

Lovisenbergområdet møter Oslo kommunes strategi for utvikling av kunnskapshovedstaden, Campus Oslo, med å rette oppmerksomheten på behovet for helsefaglig kunnskap og kompetanse som hensyntar medmennesker i sårbare situasjoner og livsfaser uansett alder, utfordringer innen psykisk helse og rusfeltet til en by i vekst, og idealet om likeverdige helsetjenester for alle. Sammensatte problemstillinger stiller krav til helsefaglig og interkulturell kompetanse. Fra et diakonalt perspektiv vil LDH bidra med læringsmiljø og utdanning til kompetanse for å motvirke sosiale ulikheter i helse, forebygge utenforskap og ensomhet, og forebygge selvskading og selvmord.

Strategien er videre delt inn i fire innsatsområder:

Utdanning og læringsmiljøer

Mål

- LDH er anerkjent for utdanning av morgendagens sykepleiere
- LDHs læringsmiljø understøtter en selvstendig og profesjonell kandidatprofil, og bidrar til høy gjennomstrømming og lavt frafall
- LDH skal løfte praksisstudier og simulering/ferdighetslæring som en kunnskapsbasert lærings- og utviklingsarena med høyt læringstrykk
- LDH har etablert *LDH Videre* og er en betydelig aktør innen fornying og supplering av sykepleiefaglig/helsefaglig kompetanse
- Både LDHs studenter og kandidater er etterspurt av samarbeidspartnere i helsetjenestene
- LDH er posisjonert for å kunne oppnå status som senter for fremragende utdanning (SFU) med praksisstudier som fokusområde

Veivalg

- Prioritere og anerkjenne studentmedvirkning for å identifisere kvaliteter ved læringsmiljø og studentvelferd som understøtter god læring
- Utvikle utdanningstilbud fundert på studentaktiv læring
- Sikre en god balanse mellom stedlige og nettbaserte læringsaktiviteter basert på nytteverdi
- Styrke sentrering om læringsutbytte for å øke studiekvalitet

- Videreutvikle og øke bruken av teknologi, simulering og ferdighetstrening for god integrasjon av teoretiske og praktiske studier, og for å kompensere for utilsiktet variasjon i praksisstedenes læringsmuligheter
- Implementere hensiktsmessige modeller for praksisstudier for å øke utdanningskapasitet og kvalitet
- Anerkjennelse rollene, samarbeidet, og videreutvikle verktøy for praksisveiledere og praksislærere
- Fremme utvikling av teknologiforståelse og andre generiske ferdigheter ("21st century skills") gjennom LDHs læringsaktiviteter og læringsmiljø
- Knytte sammen virkemidler for utdanningskvalitet og karrierebygging: pedagogisk basiskompetanse, meritteringsordning og pedagogisk karrierevei
- Etablere hensiktsmessig organisering innen LDH for utvikling, markedsføring og distribusjon av økonomisk bærekraftige etterutdanningstilbud for helsetjenestene

Forskning og formidling

Mål

- LDH utvikler praksisnær kunnskap for å realisere et ideal om helhetlig omsorg
- LDH forsker fra et sykepleiefaglig perspektiv for å bedre kontinuitet og samhandling i helsetjenesten
- LDH driver pedagogisk forskning som spesialisert høyskole innen sykepleiefaget
- LDHs studenter og forskere er aktive formidlere av forskningsbasert, best tilgjengelige kunnskap til et mangfold av målgrupper
- LDHs studenter møter forventninger om og erfarer muligheter til å delta i forskning under utdanningsløpet
- Forskning og rekruttering bidrar til å bygge solide fagmiljø med internasjonalt nettverk for et fremtidig LDH-forankret ph.d.-program
- En vesentlig andel av forskningen ved LDH bygger konkurransekraft om eksterne forskningsmidler

Veivalg

- Integrere brukermedvirkning i FoU-prosjekters design og gjennomføring for økt kvalitet og relevans
- Intensivere nordisk samarbeid om sykepleiefaglig generalist- og spisskompetanse, for å være konkurransedyktig om nordiske forskningsmidler
- Identifisere tiltak for å inkludere studenter i hele eller deler av forskningsprosessen
- Utvikle kunnskap om anvendelse av velferdsteknologi for økt bærekraft i helsetjenestene
- Styrke interne kontaktflater som fremmer samspillet mellom utdanning og forskning
- Legge til rette for synergier mellom forskningsløpet (førsteamanuensis/professor) og det pedagogiske karriereløpet (førstelektor/dosent)
- Videreføre satsningen på forskningskvalitet gjennom LDH-forankrede forskningsgrupper og nettverksbygging, nasjonalt og internasjonalt
- Utvikle formidlingskompetanse på et mangfold av kanaler, nasjonalt og internasjonalt
- Understøtte pedagogisk forskning og karriereløp som del av et senter for fremragende utdanning

Samfunnsrelevans og nyskaping

Mål

- LDH fremmer kunnskap og kompetanse som skal bidra til pasientsentrerte og bærekraftige helsetjenester
- LDH er en foretrukket bidragsyter til arenaer for samfunnsdebatt og utvikling av sykepleietjenesten

- LDH videreutvikler avansert klinisk sykepleie for kommuner og helseforetak for å øke helsetjenestens kapasitet og prestasjon
- LDH bygger kompetanse for storbyens helseutfordringer
- LDH tiltrekker seg talenter og mangfold, og stimulerer kreativitet og samarbeid
- LDH definerer delmål og aktiviteter som bidrar til å realisere FNs bærekraftsmål gjennom læringsmiljø, kjernevirksomhet, og den kompetansen LDHs kandidater bærer til samfunnet

Veivalg

- Inkludere storbyhelse som et gjennomgangstema i utdanningsprogram fra bachelor og gjennom masternivået
- Videreføre og forsterke samspillet mellom LDH og relevante interessenter for gatenære, hjemmebaserte og institusjonsbaserte helsetjenester
- Videreutvikle tilbud om utdanning og kompetanseutvikling for bydeler og hjemmebaserte tjenester i LDHs nærområde
- Utvikle nye forbindelser mellom helsetjenesten og utdanningssektoren for å skape morgendagens utdanninger og tjenester
- Arbeide prosjekttrettet med kunnskap og kompetanser for å styrke samhandlingen mellom kommune- og spesialisthelsetjeneste
- Løfte den pedagogiske karrierevei ved å etablere et førstelektorprogram
- Tilstrebe individuelt tilpassede læringstilbud som svarer på inntakskvalitet og mangfold i studentmassen som LDH rekrutterer
- Vurdere en satsning på fagmiljø og mastergrads utdanningstilbud innen psykisk helse og rus

Organisasjon og vekst

Mål

- LDH har en størrelse som kombinerer robusthet med omstillingsevne, kvalitet og effektivitet
- LDH har en vesentlig reduksjon i sitt klimaavtrykk
- LDH har en kultur for kontinuerlig kvalitetsutvikling
- LDH har etablert en digital kultur preget av samarbeid, deling, åpenhet, fleksibilitet, og høy utnyttelse av data
- LDHs ansatte og studenter erfarer en verdibasert institusjon der den enkelte blir sett, hørt og tatt på alvor
- LDHs studenter bidrar aktivt i utviklingen av høyskolen
- LDH rekrutterer og beholder dyktige ansatte

Veivalg

- Øke størrelsen til 120 årsverk med en balanse mellom fulltids- og deltidsansatte
- Etterspørre og fremme samarbeid om virksomhetsutviklingen, på tvers av linjeorganiseringen
- Redusere klimaavtrykket med fokus på kjøp av varer og tjenester, reisevirksomhet, energiforbruk og avfallshåndtering
- Drive frem kontinuerlig prosessforbedring for å sikre og utvikle kvaliteten innenfor LDHs kvalitetsdimensjoner
- Styrke resultatoppfølging og analyser for å understøtte kvalitetsarbeidet ved LDH
- Etablere prosesser og systemstøtte for medarbeiderutvikling gjennom hele arbeidsforholdet fra oppstart og innføring til avslutning
- Utnytte potensialet i digital dataflyt
- Vektlegge hensiktsmessig omfang og konsentrasjon av internasjonaliseringstiltak

5.2. Plan for felles innsatsområder 2021

Prioriteringer av felles innsatsområder i 2021 er forankret i LDHs visjon og LDH strategisk plan 2021-2023. Felles innsatsområder skal konkretiseres i resultatmål for 2021 som fremmer LDHs strategiske posisjon og mulighet til å løse samfunnsoppdraget.

Felles innsatsområder omfatter ikke et helhetsbilde av strategiske mål og veivalg, men tydeliggjør tiltak som hører til det første året i en ny treårig strategiperiode.

Med utgangspunkt i strategiske mål for planperioden 2021-2023 vil LDH oppnå innen utgangen av 2021:

- 1. Utdanning og læringsmiljøer (se også [tabell](#))**
 - a. Utrede potensial for VR-teknologi: etablere forprosjekt samt investere i utstyr
 - b. Utrede masterstudium for sykepleiere i psykisk helse og rusarbeid
 - c. Utrede LDH Videre: Beskrive virksomhetsidé når nasjonalt regelverk for finansiering er kjent
 - d. Videreføre utviklingsarbeid for å konsolidere nye studieplaner 2020 ved første gjennomkjøring
- 2. Forskning og formidling**
 - a. Etablere stipendiatstilling(er), ut over tre nyetablerte doktorgradsprosjekter fra RNB 2020, som ledd i styrking og nyrekruttering til fagmiljøer tilknyttet utdanningsprogrammene
 - b. Sette av midler og oppdatere retningslinjer for støtte til Open Access publisering
 - c. Konsentrere den institusjonelle støtte og finansiering av forskning: iverksette prosess for å definere dimensjoner av og behov for forskningsstøtte, vurdere resultatbasert støtte
 - Statistisk bistand
 - Bibliotekets forskningsstøtte
 - Merkantil støtte til finansierte prosjekter
 - Administrativ støtte
 - Løpende vurdering: støtte gjennom fagmiljø og rekruttering
- 3. Samfunnsrelevans og nyskaping**
 - a. Overordnet mål for 2021 er å bygge elementer til bruk i fleksible utdanningsløp
 - Øke kapasiteten for å tilby eksisterende emne i praksisveiledning
 - Iverksette utviklingsprosjekt for MAKNY med fleksibel tilrettelegging for helseforetak i Helse Vest
 - Kompetansebygging i) læringsdesign for nettstudier, internt tiltak, og ii) utvikle konsept for utdanningsledelse, eksternt tiltak
 - b. Etablere utviklingsprosjekt for et førstelektorprogram ved LDH
 - c. Konkretisere økende innsats for informasjon, formidling, og markedsutvikling
 - d. Formidle kunnskap om virtuell internasjonalisering vunnet gjennom samarbeidet med The Ohio State University
- 4. Organisasjon og vekst**
 - a. Tiltak for arbeids- og læringsmiljø som motvirker negative virkninger av covid-19 pandemien, og søker å utnytte et potensial for utvikling og vekst utløst av den samme påkjenningen.
 - b. Systematisk kvalitetsarbeid i hele organisasjonen, utvikle kvalitets- og forbedringskultur

- Innsatsområder for kvalitetsarbeid
- Tydeliggjøre funksjon, ansvar og roller
- Gjennomgang av utvalgs- og rådsstruktur ved LDH
- c. Digital transformasjon: arbeid med "digital kultur" ved LDH
- d. Etablering av 1. linje brukerstøtte for ansatte og studenter ved LDH
- e. Implementere meritteringsordning for fremragende underviser
- f. Praksisplasser: antall og kvalitet, utvikling av nye modeller
 - Realisere samarbeidsavtale inngått 2020 med Lovisenberg Omsorg
- g. HR
 - Medarbeiderutvikling (ressurser og administrativ støtte)
 - Planleggingsverktøy for UF-ansattes arbeidstid, med tidslinje for bedre ressursplanlegging og kontroll med belastningsperioder
 - Understøtte rekruttering for å styrke bærekraft, nå høye ambisjoner, og redusere sårbarhet
 - Innføre HR-system
- h. Studentmedvirkning: innen en helhet av studentdemokrati, studentvelferd, og styrking av LDHs kandidatprofil på tvers av utdanningsprogram og utdanningsnivå
- i. Redusere LDHs eget karbonavtrykk, blant annet gjennom optimal utnyttelse av lokaler, energiforbruk, håndtering av avfall, papirforbruk, reisevirksomhet og innkjøpsrutiner.
 - Vurdere å ta i bruk målesystemer som er relevant for UH-sektor

Tabell: Progresjon i utvikling av studieplaner ved LDH

Studieprogram	2019	2020	2021
Bachelor i sykepleie	Oppstart LDH-prosjekt Fagplan 2020-BiS Ferdigstille og godkjenne Studieplan 2020-BiS	Gjøre opptak til og iverksette Studieplan 2020-BiS	Gjennomføre Studieplan 2020 + fase ut Fagplan 2012
MAKS - intensiv	SiSU videreføres som del av MAKS - intensiv	Videreføre	Videreføre
MAL – allmennsykepleie kommune	Utvikle / akkreditere	Første opptak H2020	Gjennomføre MAL
MAKS – allmenn	Redefinere		Utvikle breddemaster i spesialisthelsetjenesten
MAKNY - nyfødt	Første opptak	Gjennomføre. Studiestart jan 2021 for neste kull	Gjennomføre MAKNY + realisere intensjonsavtale med Helse Vest
Innplassering av øvrige videreutdanninger på masternivå:			
Operasjonssykepleie	Under planlegging	Arbeid påbegynt med nivåheving av læringsutbytter (LUB)	Avventer RETHOS-3 før slutføring av LUB på masternivå
Palliativ omsorg		Nivåheving av læringsutbytter til masternivå Innplassering av valgemner i	Gjennomføre valgemner etter plan MAL VIP (30 stp.) videreføres

		masterstudiet for AKS-allmennsykepleiere	
Post bachelor og master	Opptrapping med nye ABIOK studieplasser	Opptappingsplan: nye ABIOK studieplasser	Opptappingsplan: nye ABIOK studieplasser
Masterstudium for sykepleiere i psykisk helse og rusarbeid		Forankre i ny strategisk planperiode 2021-2023	Utrede nytt studietilbud i samarbeid BiS/MEVU

MAKS	Masterstudium i avansert klinisk sykepleie
MAL	Masterstudium i avansert klinisk allmennsykepleie
MAKNY	Masterstudium i avansert klinisk nyfødtsykepleie
VIP	Videreutdanning i palliativ omsorg

5.3. Overordnet risikovurdering

LDH er lokalisert i et konkurranseutsatt område hvor institusjonene konkurrerer om studenter, praksisplasser, forskningsmidler og ansatte. LDH hevder seg kvalitetsmessig godt i denne konkurransen, som en spesialisert og relativt kompakt profesjonshøgskole, med gode resultater innen utdanning og en gradvis vekst innen forskning. LDH har bygget et godt omdømme som ett av sine strategiske fortrinn. LDH ønsker fortsatt å være i front når det gjelder utvikling av gode løsninger for helsetjenesten. Et eksempel på dette er utviklingen av nye roller gjennom masterstudier, og videreutvikling av disse i nært samarbeid med helsetjenesten. Målbildet er å tilby gode, tilgjengelige, og fleksible utdanningstilbud som helsetjenesten kan nyttiggjøre i sin kompetansebygging. En spesiell utfordring i så måte er finansieringen av masterstudier som er kritisk for å kunne utvikle og realisere disse løsningene. LDH påtar seg en relativt stor finansiell risiko på vegne av sektoren og helsetjenesten uten forutsigbarhet på at kvalitet vil følges av basisfinansierte og strategiske studieplasser.

Avdelingsvise risikovurderinger som ble gjennomført i 2019 har i 2020 vært gjenstand for ny gjennomgang og oppdatering. Risikovurderingen av målene fra foregående år som fortsatt er gyldige, er revurdert. I tillegg er eventuelle nye mål blitt gjenstand for risikovurdering. Det samlede resultatet er sammenfattet i en revidert risikorapport per avdeling. Majoriteten av risikoene er vurdert som lav eller moderat, håndteres internt og er ikke en del av denne rapporteringen. Risikoer identifisert i avdelingene som er vurdert til i høy grad å kunne påvirke fastsatte mål på sikt, er løftet til LDHs overordnede risikovurdering.

LDH vurderer risikonivå ved å benytte en firedelt sannsynlighet- og konsekvensskala. Sannsynlighet vurderes ut fra kriterier fra «vil antakelig ikke skje» til «vil skje mange ganger», og konsekvens vurderes ut fra kriterier fra «vil ikke gi avvik» til «vil gi svært store avvik» fra måloppnåelse. Risikonivået vurderes før og etter identifiserte risikoreduserende tiltak. I tråd med LDHs ambisjoner om å levere høy kvalitet i utdanningen, vil størrelsen på sannsynlighet og konsekvens kunne settes høyt ut fra om en risiko påvirker flere enkeltstudenter eller ansatte. Risikoer på høyt nivå gir retning for prioritering og styring av ressurser for å sikre måloppnåelse og redusere potensielle avvik.

LDH vurderer at organisasjonen i det store og hele har tilstrekkelig kontroll på risikoer knyttet til både interne strategiske mål og mål definert i Kunnskapsdepartementets tilskuddsbrev. Risiko knyttet til praksisplasser av høy kvalitet fremstår med en noe høyere risiko som følge av pandemien. LDH jobber kontinuerlig med å identifisere tiltak knyttet til denne risikoen for å tilby en praksisnær utdanning der LDHs kandidater skal bidra i utviklingen av helsetjenesten.

Det følgende er et utdrag av relevante risikoer på overordnet nivå. Beskrivelsene er hentet fra LDHs dokumentasjon av vurdering av risikoene, risikoreduserende tiltak og gjenværende

risiko etter at tiltakene er gjennomført. Tiltakene er utformet for å forebygge og begrense negative hendelser for å tilstrebe et akseptabelt risikonivå på LDHs fastsatte mål. Detaljering av tiltakene gjøres i LDHs handlingsplaner.

Stor belastning på ansatte under pandemien

Det er relativt høy risiko for belastning på ansatte. Pandemien har forårsaket at ansatte nå har tilbrakt mye av et helt år på hjemmekontor. Mangelen på mer uformell kollegial kontakt, både faglig og sosialt, begynner å tære på. Mange ansatte, både faglig og teknisk/administrativt, har vært gjennom en relativt stor omstillingsprosess til digital utførelse av oppgaver. Det er utfordrende å være leder i denne situasjonen med digital oppfølging av medarbeidere. Fortsatt høy belastning på ansatte kan medføre slitasje og sykefravær, samt påvirke kvaliteten av arbeidet som utføres.

Risikoreduserende tiltak

- Hyppig og god informasjon
- Hyppige digitale allmøter hvor det inviteres til dialog
- Tilby ansatte kompetansebygging i bruk av digitale tjenester
- Sørge for tilbud om støtte i bruk av digitale tjenester med god kapasitet
- Hyppig kontakt leder/medarbeider
- Innføre ressursplanleggingsverktøy som setter ledere i stand til å utjevne arbeidsbelastningen for medarbeidere
- Sørge for gode arbeidsforhold på hjemmekontor
- Stimulere til deltakelse i emnet pedagogisk basiskompetanse

Gjenværende risiko etter gjennomføring av tiltak, anses som akseptabel.

Tilgang på praksisplasser av høy kvalitet

Det er relativt høy risiko for knapphet på praksisplasser av høy kvalitet. Pandemien har forårsaket større belastning på helsetjenesten hvilket i perioder resulterer i at kapasiteten til veiledning av studenter i praksisstudier blir redusert og i verste fall bortfall av praksisplasser. Pandemien har i tillegg forårsaket at studentmobiliteten er stanset og resultert i bortfall av utenlandske praksisplasser som må skaffes til veie i Norge. Tilgangen er kritisk for å opprettholde kvalitetsmessig gode studietilbud og kunne utvide utdanningskapasiteten. Tilgangen er en forutsetning for at studenter kan gjennomføre praksisstudier.

Risikoreduserende tiltak

- Arbeide i tett samarbeid med HOD, Helse Sør-Øst og KD om å finne gode løsninger
- Utnytte ledig kapasitet i andre deler av landet selv om dette medfører økte kostnader til bolig og reise for studentene dekket av LDH
- Fortsette et godt samarbeid med helsetjenesten om bruk av LDHs samarbeidsmidler
- Tilby ressurser fra LDH som støtter praksisveiledningen på praksisplasser med redusert veilederkapasitet
- Fortsette å levere et godt modulbasert emne for kvalifisering av praksisveiledere
- Gjennomgå samarbeidsavtaler med praksistilbydere
- Tett dialog med praksisfeltets ulike organisatoriske nivåer
- Øke antall samarbeidspartnere i kommunehelsetjenesten med hensyn til ny master i allmennsykepleie
- Utvikle avtalefestet samarbeid med Lovisenberg Omsorg om praksisstudier og praksismodeller
- Tilrettelegge for praksis på eget hjemsted
- Ta i bruk digitale løsninger for effektiv praksisveiledning utviklet av LDH gjennom Diku-finansierte prosjekter

Gjenværende risiko etter gjennomføring av tiltak, anses som akseptabel.

For få kvalifiserte søkere/studenter til master- og videreutdanningsprogrammene

Det er en risiko for at LDH ikke får nok kvalifiserte søkere til master- og videreutdanningsprogrammene. Erfaring tilsier utilstrekkelig søkning til enkelte programmer, og at enkelte søkere fra kommunehelsetjenesten takker ja til studieplass, men ikke møter til studiestart. Master- og videreutdanningsprogrammene er i hovedsak ikke fullfinansierte og finansieringen er dermed overveiende resultatbasert. Konsekvensen er at lønnsomhet krever et relativt høyt antall studenter. I motsatt fall vil det ikke være økonomisk forsvarlig å gjennomføre studieprogrammet.

Risikoreduserende tiltak

- Arbeide målrettet for å utnytte midler til markedsføring ved bruk av kanaler og metoder som treffer målgruppen i størst mulig grad, spesielt når det gjelder ny master i avansert klinisk allmennsykepleie
- Arbeide aktivt for å redusere frafall av interessenter fra tilbud om studieplass til studiestart for søkere til studieprogram innen master- og videreutdanning
- Arbeide målrettet for fortsatt å levere god kvalitet i utdanningen av kandidater og opprettholde omdømmet som en av de aller beste sykepleierutdanningene i Norge
- Arbeide tett med helsetjenesten på lokalt, regionalt og eventuelt flerregionalt nivå for å utvikle gode og fleksible tilbud som gjør det mulig å frigjøre ressurser til kompetansebygging gjennom deltakelse i studieprogrammene ved LDH
- Vurdere studiesamarbeid med institusjonelle samarbeidspartnere
- Vurdere prisstrukturen på studieprogram som ikke mottar basisfinansiering

Gjenværende risiko etter gjennomføring av tiltak, anses som akseptabel.

Covid-19 pandemien er en vedvarende risiko for studiekvalitet og læringsmiljø

Det er en høy risiko for at Covid-19 pandemiens smittetrykk, smitteverntiltak, og belastning på helsetjenestene kan redusere studiekvalitet, studieprogresjon og ha en negativ effekt på læringsmiljøet. Det er uforutsigbare svingninger i smitterisiko med påfølgende innstramminger eller lempninger i smittevernregler. Redusert samhandling i høyskolens bygg begrenser bearbeiding og integrasjon av lærestoff. Tilrettelegging av utdanning på digitale flater er tid- og ressurskrevende. Kapasiteten i Klinisk læringslab er en brøkdel av normalt. Helsetjenestene vil ved økt beredskap måtte vurdere om de kan opprettholde normale praksisplasser. Studentorganisasjonene og velferdstjenestene melder om svikt i motivasjon for å studere, savn av sosial kontakt, vanskelige studieforhold ved stengte undervisningsbygg, og press på kapasiteten i helsetjenester. LDH er lokalisert i den mest utsatte storbyen i Norge. Det er en fordel i denne perioden at LDH har gode arealer inne og ute, og at studenter og ansatte til sammen besitter helsefaglig kompetanse som er av betydning for å treffe gode og kunnskapsbaserte valg.

Risikoreduserende tiltak

- Faste kanaler for offisiell informasjon til ulike målgrupper ved LDH, med rask respons ved endringer i smitteverntiltak
- Tilrettelegge for lavterskel sosiale tilbud og støtte studentenes egeninitierte aktiviteter
- Utnytte investeringene i digitalt utstyr og digital kompetanse for å kunne tilby god kvalitet i utdanningene
- Innsats for å hjelpe studenter med å strukturere hverdagen og motivere til å studere
- Tilby covid-19 tilpasset treningstilbud via LOS
- Tilby ulike psykososiale tjenester via LOS, inkludert videreføring av mestringskurset «Tankevirus»

- Utnytte mulighetene for tilgang til LDHs studiearealer, bibliotek og kantinetilbud innen smittevernsvikkelige rammer
- Ha full avtaledekning med praksistilbydere om praksisstudier under beredskapsforhold
- Videreføre samarbeid og regelmessige møtefora mellom LDHs ledelse, studentparlament, velferdsordningen LOS, og studentprest
- Høy oppmerksomhet på avviksmeldinger
- Tilrettelegging innen rammen av midlertidig forskrift om studier og eksamen

Gjenværende risiko etter gjennomføring av tiltak er situasjonsavhengig og må være under kontinuerlig monitorering.

Endringer i finansieringssystemet i UH-sektoren

Innføringen av nytt finansieringssystem i UH-sektoren i 2017 medførte negative konsekvenser for LDH som ikke var forventet. I utgangspunktet medfører overgangen en reduksjon av tilskuddet til LDH på totalt 4 millioner kroner med full effekt fra 2019. 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. Regjeringen har varslet fremlegging av styringsmeldingen våren 2021. I denne legges frem en ny styringspolitikk for statlige universiteter og høyskoler inkludert finansieringssystemet. Omlegging fra videreutdanninger til masterstudier er kostnadskreven og er ikke basisfinansiert. I tillegg vil den nye kandidatindikatoren som del av den resultatbaserte finansieringen, medføre ytterligere utsettelse av inntekter. ABE-reformen⁷ har i tillegg hittil påført LDH et kutt på totalt MNOK 4,2.

Risikoreduserende tiltak

- LDH vil arbeide for at Helse- og omsorgsdepartementet og Kunnskapsdepartementet samordner uttrykt behov for kandidaters kompetanseprofil og finansielle insitamenter for de samme kandidatene
 - LDH vil arbeide for på lang sikt konvertere videreutdanninger utenfor ABIOK-kategoriene og uten uttelling for kandidatindikatoren, inn i eller til masterutdanninger. Dette er faglig, utdanningspolitisk, og økonomisk begrunnet.
 - Øke resultatbasert finansiering gjennom økt gjennomføring på normert tid og redusert frafall
 - Øke inntekter fra eksterntfinansiert etter- og videreutdanning (EVU)
 - Effektivisere driften av høyskolen, særlig ved ytterligere digitalisering av prosesser
- Gjenværende risiko etter gjennomføring av tiltak, anses som akseptabel.

Rekruttere og beholde kompetente ansatte

I et konkurranseutsatt område er vekst og rekrutteringsbehov drivende på lønn og turnover. Det er kapasitetskreven å rekruttere nye ansatte for å innfri mål om organisk vekst.

Risikoreduserende tiltak

- Tilby et solid fagmiljø hvor det er gode muligheter for ansattes egen utvikling
- Legge til rette for karriereløp for undervisnings- og forskningsansatte, enten i forskerløpet eller i utdanningsløpet
- Etablere førstelektorprogram ved LDH
- Understøtte et godt arbeidsmiljø
- Livsfasepolitikk som understøtter ansattes behov i ulike faser av livet

⁷ ABE-reformen er en avbyråkratiserings- og effektiviseringsreform som har resultert i årlige kutt i statstilskuddet på 0,5-0,8 % siden 2015

- Gode velferdsordninger
- Tilby konkurransedyktig lønn
- Tilby konkurransedyktig og individuelt vurdert faglig tilrettelegging for ansatte i vitenskapelige toppstillinger

Gjenværende risiko etter gjennomføring av tiltak, anses som akseptabel.

LDHs søknader om forskningsmidler gir lavere uttelling i ekstern finansiering enn vekstambisjonene

Det er en risiko for at LDHs uttelling på søknader om forskningsmidler ikke er tilstrekkelig for LDHs vekstmål og ambisjoner om forskningsresultater av høy internasjonal standard, og en posisjon og attraktivitet i fagmiljøet.

Risikoreduserende tiltak

- Øke kompetansen på utarbeiding av søknader på eksterne forskningsmidler
- Styrke forskningsadministrativ støtte til forskningsmiljøet
- Søke samarbeidspartnere og deltakelse i forskningsnettverk nasjonalt og internasjonalt som gir mulighet til å nå opp i konkurransen om forskningsmidler
- Konsentrere forskningen om forskningsgruppens innsats innen tre programområder: Pasientnær klinisk forskning, helsetjenesteforskning og pedagogisk forskning
- Realisere tiltak i flerårig handlingsplan for FoU

Gjenværende risiko etter gjennomføring av tiltak, anses som akseptabel.

LDH behandler personopplysninger uten formål eller rettslig grunnlag

Det er en risiko for LDH ikke har kontroll på ustrukturerte personopplysninger som oppbevares i epost-system og fildelingstjeneste, og har mangelfulle rutiner knyttet til sletting av personopplysninger når formålet for behandlingen ikke lenger eksisterer. Manglende kontroll kan medføre at vi ikke kan ivareta de registrertes rettigheter. Manglende sletterutiner bryter med prinsippene i personvernforordningen.

Risikoreduserende tiltak

- Vedlikeholde protokoll over behandlingsaktiviteter i henhold til artikkel 30 i personvernforordningen
- Innarbeide interne læringsaktiviteter i organisasjonen for å øke bevisstheten om behandling av personopplysninger, blant annet ta i bruk opplæringsressurser tilbudt av sikresiden.no
- Arrangere slettedugnad hvor ansatte oppfordres til å sette av tid til å slette dokumenter som inneholder personopplysninger det ikke lenger er behandlingsformål for
- Innføre HR-system som vil sørge for sikker behandling av personopplysninger knyttet til ansettelsesforhold samt systematiske sletterutiner

Gjenværende risiko etter gjennomføring av tiltak, anses som akseptabel.

5.4. Budsjett 2021

Tabellen under viser styrebehandlet og vedtatt budsjett 2021, foreløpig regnskap 2020, budsjett 2020, og regnskap 2019.

tall i 1000 kroner

	Budsjett 2021	Foreløpig regnskap 2020	Budsjett 2020	Regnskap 2019
Driftsinntekter				
Offentlige tilskudd	126 441	115 810	110 219	101 855
Inntekter utdanning (studieavgifter)	7 937	8 041	7 996	7 924
Subsidert husleie	5 100	5 487	5 800	5 651
Andre driftsinntekter	3 859	2 275	2 129	2 215
Sum driftsinntekter	143 337	131 613	126 144	117 644
Driftskostnader				
Lønn og andre personalkostnader	98 216	85 850	86 518	76 197
Avskrivninger	2 825	2 054	1 710	1 495
Andre driftskostnader	41 278	39 577	41 484	40 862
Sum driftskostnader	142 319	127 481	129 712	118 554
Driftsresultat	1 018	4 132	-3 568	-910
Finansinntekter og -kostnader				
Finansinntekter	400	190	250	483
Finanskostnader	0	2	0	8
Resultat finansposter	400	188	250	475
Resultat før skattekostnad	1 418	4 320	-3 318	-435
Skattekostnad	0	0	0	0
Årsresultat	1 418	4 320	-3 318	-435

Budsjett 2021 er utarbeidet for å gi et økonomisk fundament for å realisere mål gjennom veivalg definert i LDHs strategiske plan 2021-2023. Budsjettet skal konkret understøtte aktiviteter definert i plan for felles innsatsområder 2021 og avdelingsvise handlingsplaner. Budsjett 2021 representerer en relativt stor økning i forhold til budsjett 2020 på 13,6 %. Økningen er et resultat av basistildeling (konsekvensjustering) i form av nye studieplasser og rekrutteringsstillinger i RNB 2016, 2019 og 2020, samt resultatbasert tildeling både for utdannings- og forskningsinsentiver.

I hovedsak realiseres aktivitetsnivået i 2021 ved en økning i antall årsverk med kompetanse og kapasitet som er rettet mot gjennomføring av planlagte aktiviteter. Dette medfører en økning i *Lønn og andre personalkostnader* i forhold til budsjett 2020 på 13,5 %. Samtidig er det lagt vekt på å ha tilstrekkelig med ressurser for å håndtere den ekstraordinære situasjonen pandemien forårsaker. Det er gjort beregninger for budsjett 2022 og 2023 hvilket tilsier at økningen i personalkostnader risikomessig er akseptabel når fremtidige økonomiske rammer tas i betraktning.

Det er i løpet av 2020 gjennomført investeringer på totalt TNOK 8.631. Det vises til kapittel 6 for nærmere beskrivelse av de ulike anskaffelsene. Disse investeringene samt investeringsplanen for 2021, resulterer i en forholdsmessig høy økning av *Avskrivninger* på

65,2 %. Det er planlagt investeringer i 2021 for omkring TNOK 3-4.000, det vil si vesentlig lavere enn 2020. Disse investeringene er forankret i strategisk plan og omfatter i hovedsak ombygging av lokaler samt utstyr for etablering av ytterligere kapasitet for simulering i Klinisk læringslab, utprøving av VR-teknologi for å vurdere anvendelsesområder med potensielt god effekt på studentenes læringsutbytte, ytterligere investeringer i utstyr og programvare for hybrid undervisning, i tillegg til nødvendig utskifting av bærbare datamaskiner av eldre årgang.

6. Foreløpig årsregnskap

6.1. Foreløpig årsregnskap for 2020

Foreløpig årsregnskap for 2020 er rapportert til DBH 15.02.2021 i spesifisert oppgjørspakke i Excel-format. Oppgjørspakkens format er ikke så godt egnet for konvertering til et dokumentformat og kan eventuelt lastes ned [her](#).

6.2. Ledelseskommentarer

Ledelseskommentarene til foreløpig årsregnskap for 2020 ble også rapportert til DBH 15.02.2021. Dette dokumentet er i sin helhet tatt inn i dette kapittelet.

Foreløpig årsregnskap 2020

Ledelseskommmentarer

Lovisenberg diakonale høgskole AS
Oslo, 15.02.2021

Foreløpig årsregnskap 2020

Det foreløpige årsregnskapet for 2020 er utarbeidet etter regnskapslovens bestemmelser og god regnskapsskikk, og presentert i samsvar med oppstillingsplaner og særskilte krav til regnskapsopplysninger fastsatt av Kunnskapsdepartementet. Regnskapet gir et dekkende og rettviseende bilde av LDHs økonomiske stilling. Det ovenstående ble bekreftet i konklusjonen i revisors beretning for årsregnskapet 2019. Praksis på dette området er ikke endret for regnskapsåret 2020. Endelig årsregnskap for 2020 vil bli behandlet av høgskolestyret 27.04.2021.

Tabellen under er en oppstilling over budsjett 2021, foreløpig regnskap 2020, budsjett 2020, og regnskapet for 2019.

tall i 1000 kroner

	Budsjett 2021	Foreløpig regnskap 2020	Budsjett 2020	Regnskap 2019
Driftsinntekter				
Offentlige tilskudd	126 441	115 810	110 219	101 855
Inntekter utdanning (studieavgifter)	7 937	8 041	7 996	7 924
Subsidert husleie	5 100	5 487	5 800	5 651
Andre driftsinntekter	3 859	2 275	2 129	2 215
Sum driftsinntekter	143 337	131 613	126 144	117 644
Driftskostnader				
Lønn og andre personalkostnader	98 216	85 850	86 518	76 197
Avskrivninger	2 825	2 054	1 710	1 495
Andre driftskostnader	41 278	39 577	41 484	40 862
Sum driftskostnader	142 319	127 481	129 712	118 554
Driftsresultat	1 018	4 132	-3 568	-910
Finansinntekter og -kostnader				
Finansinntekter	400	190	250	483
Finanskostnader	0	2	0	8
Resultat finansposter	400	188	250	475
Resultat før skattekostnad	1 418	4 320	-3 318	-435
Skattekostnad	0	0	0	0
Årsresultat	1 418	4 320	-3 318	-435

Avvik mellom periodisert budsjett og regnskap

Årsresultat

Foreløpig årsresultat for 2020 viser et overskudd på TNOK 4.320 mot et budsjettert underskudd på TNOK -3.318, hvilket gir et positivt avvik på TNOK 7.638 i forhold til budsjett.

Driftsinntekter

Økningen i *Offentlige tilskudd* på TNOK 5.591 skyldes i hovedsak tildeling i forbindelse med Revidert nasjonalbudsjett (RNB) for 2020 på TNOK 5.341 til nye studieplasser og rekrutteringsstillinger.

Driftskostnader

Reduksjonen i *Andre driftskostnader* på TNOK 1.907 skyldes i hovedsak reduserte kostnader som følge av pandemien. Den pålagte stengingen av campus i mars 2020 medførte reduserte kostnader til renhold og energi. Pandemien har også medført reduserte kostnader til reiser, møter og konferanser.

Den økonomiske driften

LDH har i 2020 hatt god søkning til samtlige studieprogram. Dette bidrar til økt inntakskvalitet som igjen bidrar til redusert frafall og høyere gjennomføringsgrad på normert tid. Disse faktorene resulterer i økt studiepoeng- og kandidatproduksjon, og øker således den resultatbaserte finansieringen.

I 2020 var det 931 førstevalgsøkere til bachelorprogrammet mot 690 i 2019, en økning på 241 tilsvarende 34,9 %. Økningen på landsbasis var på 5,8 %. Med 230 studieplasser inkludert 30 nye tildelt i RNB 2020 omtalt over, gir dette 4,0 førstevalgsøkere per studieplass. Poenggrensene ved hovedopptaket i 2020 (tall for 2019 i parentes) var 49,0 (46,9) for søkere med førstegangsvitnemål og 55,7 (53,6) for søkere på ordinær kvote. Nivået er blant de høyeste av landets sykepleierutdanninger. Andelen studenter på bachelorprogrammet som gjennomfører på normert tid er økende og frafallet er synkende. Antall registrerte studenter er 722 ved slutten av 2020 mot 694 i 2019. Tallene bekrefter at LDH er et attraktivt studiested for bachelorstudenter.

Masterprogrammene hadde ved slutten av 2020 totalt 261 registrerte studenter mot 227 i 2019. Tallet for 2020 inkluderer det nye studieprogrammet *Master i avansert klinisk allmennsykepleie* med oppstart høsten 2020 og 20 registrerte studenter. Videreutdanningene har totalt 121 registrerte studenter ved slutten av 2020 mot 111 i 2019. Sammenlignet med bachelorutdanningen har master- og videreutdanningen en høyere risikoprofil med hensyn til antallet søkere og antallet som faktisk starter på de respektive studieprogrammene. Eksempelvis hadde det nye masterprogrammet nevnt over 43 søkere, men kun 20 møtte til studiestart. Disse utdanningene krever derfor mer ressurser til markedsrettet aktivitet, både mot kandidater, helsetjenesten (arbeidsgivere) og helsetjenestemyndigheter, for at tilgangen på kandidater skal være bærekraftig. Disse studieprogrammene har i tillegg en lavere grad av fullfinansiering enn bachelorutdanningen.

Produksjonen av 60-studiepoengsenheter er for 2020 beregnet til 952 mot 831 i 2019. Kandidatproduksjonen for bachelorutdanningen var i 2020 217 mot 202 i 2019. For masterstudiene var kandidatproduksjonen totalt 16 mot 20 i 2019.

Inntektsmessig har LDH hatt en jevnt god utvikling med realvekst over de senere årene. Tildelingen i RNB 2020 gir en relativt stor økning i statstilskuddet for 2021. For 2022 og 2023 er det beregnet en noe mindre økning, men det forventes likevel realvekst også i disse årene.

Kostnadmessig er fordelingen innrettet mot realiseringen av LDHs strategiske mål. LDH har fokus på å beholde og tiltrekke seg menneskelige ressurser med kapasitet og rett kompetanse. De samme strategiske målene ligger til grunn for prioritering av investeringsmidler.

Basert på nøkkeltallene beskrevet over vurderes LDHs økonomiske drift som tilfredsstillende.

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

Resultatposter

Foreløpig årsresultat for 2020 viser et overskudd på TNOK 4.320 mot et underskudd i 2019 på TNOK -435.

Studentvelferdsordningen LOS (Lovisenberg studentvelferd) håndteres økonomisk som en egen avdeling i LDHs regnskap og er således inkludert i tallene over. LOS styrer imidlertid egen økonomi, er inntektsmessig basert på semesteravgifter og har atskilt egenkapital i LDHs balanse. Foreløpig årsresultatet for LOS er et overskudd på TNOK 410. Det gir et foreløpig årsresultat for LDH eksklusiv LOS på TNOK 3.910.

Den nominelle økningen i statstilskuddet er på TNOK 8.257 tilsvarende 8,3 %. Pris- og lønnsjustering utgjør TNOK 3.199. Den resterende delen av økningen på TNOK 5.058 er et resultat av konsekvensjusteringer for studieplasser tildelt i RNB 2016 og 2019, samt resultatbasert uttelling både for utdannings- og forskningsinsentiver. Som følge av RNB 2020 nevnt over, ble LDH tildelt ytterligere TNOK 5.341.

Økningen i *Lønn og andre personalkostnader* på TNOK 9.653 tilsvarende 12,7 % skyldes utover lønnsjusteringer, en økning av antall årsverk. I hovedsak ressurser til å håndtere innføring av ny studieplan for bachelorutdanningen parallelt med at eksisterende fases ut og igangsetting av et nytt masterprogram, samt styrking av ressurser i læringsstøtteenheten. I tillegg kommer ressurser til håndtering av aktiviteter som resultat av tildelingen i RNB 2020. Når det gjelder finansiering av 3 rekrutteringsstillinger er det gjort tilsetting, men den får først konsekvenser for lønn- og personalkostnader i første kvartal 2021.

Økningen i *Avskrivninger* på TNOK 559 tilsvarende 37,4 % skyldes et høyere investeringsnivå i 2020 beskrevet under.

Balanseposter

Økningen i *Bygninger og annen fast eiendom* på TNOK 2.872 skyldes at LDH har investert i ombygging av undervisningsarealer i underetasjen i høgskolebygget, til nytt ferdighetssenter. Eksisterende ferdighetssenter er flyttet fra loftet på et tiliggende nabobygg til de nye og mer hensiktsmessige lokalene. De nye ferdighetsrommene er nå plassert i samme etasje som simuleringsrommene, og danner et helhetlig simulerings- og ferdighetssenter under navnet Klinisk læringslab. Det er også frigjort rom til utprøving av ny teknologi i forbindelse med simulering. I en senere fase vil lokalene som rommer simuleringsfasiliteter, bygges om for å kunne håndtere behov for økt kapasitet.

Økningen i *Maskiner og anlegg* på TNOK 3.705 TNOK skyldes i dels investeringer i tekniske installasjoner til det nye ferdighetssenteret beskrevet over, utstyr i undervisningsrom, inventar, nye nettsider og IT-utstyr. Se nærmere spesifikasjon under.

Reduksjonen i *Kundefordringer* på TNOK 1.803 skyldes i hovedsak at ordningen med iPad til studentene er under avvikling.

Gjennomførte investeringer i regnskapsperioden og planlagte investeringer i senere perioder

Gjennomførte investeringer

Det er gjennomført investeringer i 2020 for totalt TNOK 8.631 mot TNOK 3.649 i 2019.

Investeringene omfatter anskaffelser som både er planlagte og pandemiutløste*:

- ombygging av lokaler og tekniske installasjoner til det nye ferdighetssenteret beskrevet over, på totalt TNOK 4.129
- utstyr til simulering på totalt TNOK 362
- supplering av system for sortering av avfall, dispensere* for desinfeksjon og annet inventar på totalt TNOK 615
- utstyr og programvare til undervisningsrom for gjennomføring av såkalt hybrid undervisning hvor noen studenter sitter i undervisningsrommet mens andre sitter hjemme*, på totalt TNOK 952
- utstyr* for utlån til ansattes hjemmekontor på totalt TNOK 637
- IT-utstyr, i hovedsak bærbare datamaskiner og skjermer, på totalt TNOK 419
- nye nettsider, omlegging til ny IT-infrastruktur og investeringsforpliktelse i den nasjonale Arbeidslivsportalen på totalt 1.517 TNOK

Planlagte investeringer

Det er planlagt bygging av nye lokaler for å øke kapasiteten for simulering. Den første delen omfatter ombygging av eksisterende lokaler og vil kunne stå ferdig til studiestart 2021. Den andre delen omfatter bygging av nye lokaler og vil sannsynligvis stå ferdig til bruk ved starten av 2023. Økt behov for kapasitet til simulering vil kreve ytterligere investeringer i utstyr. Det er også planlagt uttesting av VR-teknologi for bruk i simulering. For øvrig vil det bli ytterligere investeringer i utstyr og programvare for hybrid undervisning i tillegg til utskifting av bærbare datamaskiner av eldre årgang.

Disponering av overskudd

Overskudd tilføres LDHs annen opptjent egenkapital.

LDHs revisor

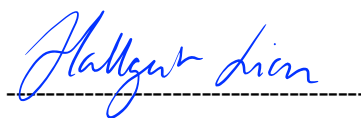
LDHs revisor er BDO AS ved Terje Tvedt.

Oslo, 15.02.2021



Lars Mathisen

Rektor



Hallgeir Lien

Høgskoledirektør