
Årsrapport 2017

Lovisenberg diakonale høgskole AS

Oslo, 15.03.2018

Innholdsfortegnelse

1. Styrets beretning.....	3
1.1. Vurdering av om måloppnåelse og resultater står i et tilfredsstillende forhold til fastsatte mål og resultater for 2017	3
1.2. Gjennomføringen av budsjettet med vekt på prioriterte mål og aktiviteter i tilskuddsbrevet, herunder søknningen til akkrediterte studier	6
1.3. Erklæring om transaksjoner med nærstående enheter	7
1.4. Kort omtale av vesentlige forhold som har hatt betydning for oppnådde resultater.....	8
1.5. Omtale av eventuelle planlagte organisatoriske endringer som antas å ville påvirke virksomhetens rettslige eller økonomiske stilling.....	8
1.6. Viktigste prioriteringer for 2018.....	9
1.7. Likestilling, diskriminering og tilgjengelighet.....	10
1.8. Samfunnssikkerhet og beredskap.....	11
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.....	24
3.3. Sektormål 3: God tilgang til utdanning.....	31
3.4. Sektormål 4: Effektiv, mangfoldig og solid høyere utdanningssektor og forskningssystem	33
3.5. Midler tildelt over kap 281	38
4. Styring og kontroll i virksomheten	39
4.1. Styring	39
4.2. Kontroll.....	39
4.3. Samfunnssikkerhet og beredskap.....	41
5. Vurdering av fremtidsutsikter	43
5.1. Utviklingsstrategi og planer.....	43
5.2. Overordnet risikovurdering.....	44
5.3. Budsjett 2018	47
6. Foreløpig årsregnskap.....	49

1. Styrets beretning

1.1. Vurdering av om måloppnåelse og resultater står i et tilfredsstillende forhold til fastsatte mål og resultater for 2017

Styret har i 2017 vedtatt ny strategisk plan for perioden 2018-2020. LDH har således i 2017 avsluttet forrige strategiske planperiode 2015-2017, med følgende definerte strategiske mål:

LDH skal utdanne sykepleiere som tilfredsstillende helsetjenestens behov, krav og forventninger til å løse dagens og morgendagens utfordringer

Vurdering av måloppnåelse og resultater:

I en tid hvor omstillingstakten i universitets- og høyskolesektoren (UH-sektoren) har vært og er stor, har det i planperioden vært viktig for LDH å befeste og styrke sin posisjon som sentral aktør for leveranse av sykepleierutdanning og relatert forskning, med høy kvalitet gjennom vekst, samarbeid, relevans og kontinuerlig forbedring. Helsetjenesten står foran en rivende utvikling i årene som kommer. Ikke minst vil den pågående og raskt økende digitaliseringen endre forutsetningene i denne sektoren i likhet med de fleste andre sektorer og bransjer. LDH bygger videre på pionérånden representert ved LDHs grunnlegger Cathinka Guldberg, Norges første profesjonelle sykepleier. Hun startet utdanning av sykepleiere i 1868, for 150 år siden. Hennes kollega Rikke Nissen utga den første *Lærebog i Sygepleie* i 1877. Norge vil i årene fremover igjen ha behov for sykepleiere som deltar aktivt i utformingen og realiseringen av fremtidens helsetjeneste. LDH har i planperioden satset på å utdanne slike sykepleiere både på bachelor- og postbachelornivå.

LDH startet i 2013 opp studieprogrammet *Master i avansert klinisk sykepleie* med en tydelig ambisjon om å utdanne sykepleiere på masternivå som med styrket klinisk vurderings- og handlingskompetanse kan håndtere fremtidige utfordringer i spesialist- og kommunehelsetjenesten. Antall registrerte studenter¹ har i planperioden økt fra 83 i 2015 til 114 i 2017. I 2017 er det søkt NOKUT om akkreditering av et nytt studieprogram på masternivå; *Master i avansert klinisk nyfødtsykepleie* med planlagt oppstart ved årsskiftet 2018/2019. Studieprogrammet ble akkreditert av NOKUT i februar 2018. LDH har søkt om totalt 30 strategiske plasser tiltenkt dette studieprogrammet samt nok et nytt masterprogram i avansert klinisk sykepleie rettet mot samhandlingsfeltet innen kommunehelsetjenesten, med fordypning i palliativ omsorg, demens og alderspsykiatri. LDH styrker kapasiteten for utdanning av sykepleiere på bachelornivå og har søkt om 50 nye studieplasser til totalt 250.

LDH satset allerede i 2012 på nettbrett (iPad) til alle studenter på bachelorprogrammet. Det har i planperioden vært arbeidet målbevisst med tilrettelegging og tilgjengeliggjøring av undervisningsopplegg i digitalt format på en mobil plattform som studenten kan ha med seg hvor som helst i studiehverdagen, også i praksisfeltet. LDH innførte i 2015 den digitale læringsplattformen Canvas og har i planperioden styrket satsingen på digitalisering av undervisningen gjennom utvikling av pedagogiske metoder, studentaktive læringsformer og digital læring på denne plattformen. I løpet av 2017 er det innført løsning for avvikling av eksamen digitalt noe som pedagogisk åpner opp for nye vurderingsformer. Løsningen er i tillegg tilpasset studentenes iPad. Våren 2017 ble prosjekt KILDE (Kompetanse på Innovative Læringsformer, Digitale teknologier og E-læring) startet opp for å koordinere og motivere utviklingsarbeidet innenfor bruk av innovative og studentaktive

¹ Kilde: Database for statistikk om høyere utdanning (DBH)

læringsformer med bruk av digitale hjelpemidler. LDHs satsing på digitalisering har to klare formål: øke læringskvaliteten for studentene og forberede studentene på en digital hverdag i helsetjenesten.

Bruken av kombinasjonsstillinger er et anerkjent grep for økning av relevans. Kombinasjonsstillinger spenner ved LDH fra stillinger med tett samarbeid mellom arbeidsgiver fra helsetjenesten og høgskolen, til ansatte i delte stillinger uten direkte samspill mellom arbeidsgivere. Helse Sør-Øst kartla omfanget av kombinasjonsstillinger i spesialisthelsetjenesten i første halvår 2017. LDH hadde det største antall innrapporterte kombinasjonsstillinger med 14 av 50 i regionen.

Tilgang på praksisplasser og sikring av kvalitet i praksisstudiene er i særlig grad viktig for LDH med praksisstudier i alle sine profilerende utdanningsprogram. LDH tilbyr et emne i klinisk veiledning på 10 studiepoeng fordelt over tre moduler. Innhold og organisering er vellykket målt ved evaluering og stigende deltakerantall.

Styret registrerer at Samhandlingsreformen og overgang til dagkirurgiske behandlingsformer har endret pasientstrømmer og forløp slik at det er en kritisk knapphet på praksisplasser, spesielt innen kirurgiske praksisplasser i spesialisthelsetjenesten i Oslo-regionen. For å skape langsiktige løsninger synes det nødvendig å kombinere pedagogisk metodeutvikling, nye samarbeidsformer, og en bedre tverrsektoriell prognostisering av utdanningsressurser.

Styret vurderer måloppnåelse og resultater som tilfredsstillende. LDH har utviklet studietilbud med kompetanseprofil både i bredde og spiss hvor LDHs verdier kvalitet og nestekjærlighet kommer til tydelig uttrykk, og påvirker kandidatens holdninger som yrkesutøvere. Styret vurderer at satsingen på tilpassede og fleksible studietilbud bør styrkes. E-læringskurset i respiratorbehandling av premature er et tilbud det bør bygges videre på ved å anvende den teknologiske porteføljen LDH allerede har anskaffet parallelt med bevisst kompetanseutvikling i regi av prosjekt KILDE. Det er styrets vurdering at programportefølje og -utvikling svarer kvalitativt og kvantitativt på samfunnsoppdraget og står på LDHs fundament.

LDH skal være en foretrukken høgskole for studenter med høyt poengnivå

Vurdering av måloppnåelse og resultater:

LDH har i planperioden hatt en sterk utvikling av førstevalgsøkere til studieprogrammet bachelor i sykepleie. Antall førstevalgsøkere² og poenggrenser³ har hatt følgende utvikling i årene 2014-2017:

	2014	2015	2016	2017
Førstevalgsøkere	468	581	887	808
Førstevalgsøkere per planlagt studieplass	2,6	2,9	4,4	4,0
Planlagte studieplasser	180	200	200	200
Poenggrense ordinær kvote	48,8	48,6	51,8	53,1
Poenggrense førstegangsvitnemål	40,0	41,4	44,7	45,9

Tallene for LDH i tabellen over må ses i relasjon til at sykepleierstudiet har økt i popularitet og hatt en sterk vekst i antall førstevalgsøkere på landsbasis fra 2014:10801 til 2017:15738, hvilket gir en økning på 45,7 %. LDH har som tallene viser en sterkere vekst fra 2014 til 2017 på 72,6 %. LDHs nivå for

² Kilde: Samordna opptak - endelige tall etter suppleringsopptak

³ Kilde: Samordna opptak - hovedopptaket

førstevalgsøkere per planlagt studieplass er det fjerde høyeste blant studiesteder i landet for bachelorprogram på heltid. LDHs poengnivå i 2017 for ordinær kvote er den tredje høyeste og for førstegangsvitnemål den fjerde høyeste, blant alle studiesteder i landet.

LDH har i planperioden satt seg som ambisiøst delmål å skåre 4 eller bedre på NOKUTs Studiebarometer innen samtlige indekser. LDHs resultater i 2017 er vist i tabellen under målt mot landssnittet for tilsvarende sykepleierutdanninger.

Indeks	Bachelor i sykepleie	Bachelor i sykepleie - landssnitt	Master i avansert klinisk sykepleie – heltid	Master i avansert klinisk sykepleie – deltid	Master i sykepleie - landssnitt
Læringsmiljø	4,0	3,7	4,1	3,9	3,9
Medvirkning	3,3	3,0	2,9	2,7	3,0
Inspirasjon	4,0	3,8	4,2	3,9	4,1
Yrkesrelevans	4,7	4,6	4,7	4,6	4,4
Undervisning	3,4	3,3	3,9	3,4	3,5
Forventninger	3,9	3,8	4,3	3,8	4,0
Organisering	3,7	3,4	3,4	3,5	3,4
Helhetsvurdering	4,2	4,0	4,5	3,8	3,9
Antall respondenter (%)	175 (81 %)	(48 %)	14 (70 %)	29 (88 %)	(48 %)

For studieprogrammene bachelor i sykepleie og master i avansert klinisk sykepleie – heltid, er målet nådd for 5 av 8 indekser. LDH har en skår bedre enn landssnittet for samtlige indekser, unntatt én for master i avansert klinisk sykepleie – heltid. Mens for studieprogrammet master i avansert klinisk sykepleie – deltid, er det kun nådd for 3 av 8 indekser og kun 3 har en skår bedre eller lik landssnittet.

Styret vurderer basert på resultatene over, at LDH har nådd målet om å være en foretrukket høgskole med høyt poengnivå. I tillegg vurderer styret 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.

LDH skal drive forskning og utvikling som understøtter LDHs profil og utdanningsprogram

Vurdering av måloppnåelse og resultater:

LDH har i 2017 etablert fire forskningsgrupper for å styrke forskningskvaliteten og rekruttering til den institusjonelle forskningsaktiviteten. Kompetansebygging og systemstøtte inngår i en langsiktig investering for å øke LDHs konkurranseevne om eksterne forskningsmidler, og redusere den relative andelen av egenfinansiering av høgskolens forskningsportefølje. I planperioden er det oppnådd en stabilisering av publiseringspoeng og -nivå. På kortere sikt er det ventet at andelen utdanningsbasert forskning øker ved LDH som følge av økning i antall mastergradsstudenter. På mellomlang sikt vil mer konsentrerte løp for ansatte i forskerutdanning øke publiseringsraten.

LDHs virksomhet innen utdanning fordrer høy oppmerksomhet på rammebetingelser for å skjerme tid til forskning og utvikling, uten at kontakten mellom høgskole og det kliniske felt forvitrer slik at innovasjonspotensialet går tapt. Praksisstudier er personellkrevende og foregår over store deler av året, og knapphet på praksisplasser er tidkrevende å løse med store krav til stedsspesifikke og kostnadskrevende løsninger. Realistiske virksomhetsmål og god kompetanseplanlegging er sentrale

grep for å forebygge polarisering mellom utdanning og FoU -virksomheten, og fremme synergi som skal resultere i gode løsninger for morgendagens helsetjeneste.

LDH skal påvirke tjenesteyting og tjenesteforbedring i helsetjenesten

LDH arbeider for en institusjonell kvalitetskultur som skal være del av kompetanseprofilen høgskolens kandidater tar med seg til helsetjenesten. Med prinsippene om deling og deltakelse danner og dannes studenter og ansatte til det dobbelte oppdrag – tjenesteyting og tjenesteforbedring. På institusjonelt nivå er høringsarbeid, deltakelse i utdannings- og helsedebatt, og relevans gjennom kombinasjonsstillinger prioriterte aktiviteter. I det tverrsektorielle samarbeidet mellom utdanning og helsetjeneste er korte informasjonslinjer og en praksisnær ideologi retningsgivende. På individnivå, der valg må gjøres i uavklarte situasjoner, utgjør solid kunnskap kombinert med verdibevissthet den generelle kompetansen som ansatte og kandidater forvalter.

For å bli bevisst trekk ved egen kompetanse og kultur er internasjonalisering og egnet metode for å «gjøre det kjente ukjent». Internasjonalisering hjemme og ulike mobilitetstiltak for studenter og ansatte bidrar til at ideer og tiltak for tjenesteforbedring er godt begrunnet og forankret. På områder hvor LDH vil ta en pionérrolle er det særlig viktig å bygge internasjonale relasjoner.

Vurdering av måloppnåelse og resultater:

Styret vurderer at prosjektportefølje og samarbeidsrelasjoner mellom LDH og det kliniske felt har en ønsket innretning for å innfri strategien. Antallet kandidater og deres omdømme synes å sikre spredning av LDHs kompetanseprofil. For å oppnå større gjennomslagskraft vil styret støtte en moderat vekst i høgskolens kapasitet for nye utdanningsprogram, forskning og eksterne relasjoner. Styret registrerer at LDH er blant de institusjoner som blir hørt i helsefaglige spørsmål, og som trekker inn tjenestene og brukere/pasienter i kunnskapsutvikling og tjenesteutvikling. Selv om LDH har en relativt høy andel utreisende studenter, er det fortsatt rom for å øke internasjonalisering med andre tiltak for å kunne være i front med utdanning og tjenesteforbedring.

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

Høy kvalitet i utdanning og forskning

LDH holder et relativt høyt nivå på nasjonale styringsparametere for utdanning. Det er i budsjettet lagt vekt på god ressurstilgang for studentene både faglig og administrativt, godt læringsmiljø og moderne digitale verktøy i undervisningen for å underbygge studentaktive og studentsentriske pedagogiske metoder. Søkningen til LDHs studieprogram er god med stigende inntakskvalitet, økt gjennomføring på normert tid og lavere frafall som noen resultater. LDH har et godt omdømme og er en foretrukket høgskole. Mangelen på praksisplasser i Oslo og Akershus gir imidlertid budsjettmessige utfordringer med økte kostnader til reise og bolig for studentene som må reise relativt langt.

LDH holder et tilfredsstillende nivå på forskningsproduksjonen. Imidlertid er hovedsakelig egenfinansiering av forskning en begrensende faktor for å øke LDHs forskningsaktivitet og attraktivitet i fagmiljøet. Det vil derfor måtte settes av budsjettmidler til økt satsing på å nå opp i

konkurransen om eksterne forskningsmidler. Internasjonalisering på alle plan må intensiveres for å kunne ha det internasjonale nivået som målestokk for kvalitet både i utdanning og forskning.

Forskning og utdanning for velferd, verdiskaping og omstilling

LDH satser bevisst på utdanning og utvikling av kandidater med høy grad av relevans for helsetjenesten. LDH er historisk tuftet på pionérånd som vi mener å kunne overføre til kandidatene som blir uteksaminert til helsetjenesten. Kandidatene skal kjennetegnes ved vesentlig bidrag til verdiskapingen gjennom en aktiv holdning til utvikling av helsetjenesten.

LDH har siden 2013 satset på utdanning av kandidater gjennom masterstudiet i avansert klinisk sykepleie, som skal kunne bekle roller både i spesialist- og kommunehelsetjenesten hvor de utøver en reell innflytelse på utviklingen av helsetjenesten i årene fremover. Denne satsingen er nå ytterligere forsterket gjennom det nylige akkrediterte masterstudiet i avansert klinisk nyfødtsykepleie. Satsingen på masterstudiet er budsjettmessig krevende på grunn av manglende basisfinansiering for disse tilbudene.

God tilgang til utdanning

LDH har et verdigrunnlag som studenter fra mange forskjellige bakgrunner identifiserer seg med. Høgskolen ønsker å fremstå som åpen og inkluderende. Det er et mål å få flere menn til å søke studieplass gjennom profilering av studietilbudet. LDH støtter en forsøksordning med kjønnspoeng for opptak til sykepleie og har fått mulighet til å tildele 2 tilleggspoeng for underrepresentert kjønn ved opptak til bachelor i sykepleie. LDHs egen studentvelferdsordning tilbyr en omfattende boligordning på Lovisenbergområdet med gunstige priser som skal gjøre det enklere for studenter fra alle deler av landet å komme til Oslo. Ordningen tilbyr også helsetjenester i form av ordinære legetjenester og psykologtjenester for de som har utfordringer i studiehverdagen.

LDH fullførte i 2017 samarbeidet med syv Follo-kommuner om et kompetanseprogram for ansatte i hjemmebaserte tjenester: Basiskompetanse for helhetlige pasientforløp i hjemmet. Spesielt innen kommunehelsetjenesten erfarer LDH det er et spesielt stort behov for fleksible tilbud. Her har LDH med en god digital plattform og kompetanse et godt utgangspunkt å bygge ut et tilbud til denne delen av helsetjenesten.

LDH har i 2017 hatt en god utvikling av kandidattallene for samtlige studieprogram.

Effektiv, mangfoldig og solid høyere utdanningssektor og forskningssystem

LDH søker kontinuerlig å effektivisere utdannings-, forsknings- og støtteprosesser. Effektivisering krever imidlertid omstillingsaktiviteter som initialt krever en innsats som belaster budsjettet for senere å kunne høste gevinster. Den bebudede avbyråkratiseringen i UH-sektoren kunne vært en faktor for å frigjøre ressurser i så måte, men oppleves i praksis som relativt fjern.

Digitaliseringsstrategien som LDH har implementert siden 2012 har vært en viktig faktor i effektiviseringen og har krevd budsjettmidler til IKT-kostnader og opplæring. Siden 2013 har effektiviteten målt ved studiepoeng per faglig ansatt økt jevnt fra 630 til 770 i 2017.

1.3. 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 ca 6 millioner kroner 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 subsidiert husleie er synliggjort.

1.4. Kort omtale av vesentlige forhold som har hatt betydning for oppnådde resultater

LDH arbeider aktivt for å utvikle en kvalitetskultur og har i løpet av 2016 og 2017 etablert og innført et nytt kvalitetssystem. Kvalitetssystemet er prosessorientert, og beskriver tydelig og oversiktlig LDHs hovedprosesser på tvers av organisatoriske enheter. Beskrivelsen omfatter prosessenes eier, roller, aktiviteter og resultat med underliggende dokumentasjon. I tillegg omfatter systemet en evalueringskalender med beskrivelse av de ulike evalueringene og hvordan dette skal sikre kontinuerlig forbedring. 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. «Si ifra!»-funksjonen skal bidra til å oppnå best mulig arbeids- og læringsmiljø.

LDH arbeider kontinuerlig med å utvikle et godt arbeidsmiljø. Det gjennomføres en omfattende arbeidsmiljøundersøkelse hvert annet år, den siste våren 2017. Resultatene vurderes og det etableres tiltak for å forbedre områder som avdekkes lite tilfredsstillende. Ett av forbedringsområdene har vært informasjon og kommunikasjon. Høsten 2015 tok LDH i bruk nye digitale og mobilt tilgjengelige tjenester for informasjon, kommunikasjon og samhandling. Det registreres at dette gir tilsiktede resultater. Et annet forbedringsområde har vært håndtering av stress hvor det i 2017 har vært fokus på arbeidsglede og stressmestring.

Tilbakemelding fra studenter tilsier at LDHs satsing på relativt få studenter per faglige årsverk er en vesentlig faktor for studentenes læringsutbytte. LDH hadde i 2017 15,6 studenter per faglige årsverk⁴.

Dette gir seg også utslag i oppfølgingen av studentene i praksisstudier som utgjør hele 50 % av studietiden i bachelorprogrammet. Etter avsluttet praksisperiode gjennomføres det en evaluering av praksis med hensyn til forberedhet, undervisning, veiledning, læringsmiljø og læringsutbytte. Evalueringen gjennomgås med hvert praksissted for å initiere eventuelle forbedringstiltak.

LDH arbeider aktivt for utvikling av et godt læringsmiljø, blant annet gjennom læringsmiljøutvalget (LMU), samarbeid med studentparlamentet og studentenes sosiale organisasjon. Sentralt i dette arbeidet er også LDHs egen studentvelferdsordning LOS.

LDH var tidlig ute med innføring av digitale verktøy for studenter og lærere. Mobilitet og tilgjengelighet i studiehverdagen både i klasseromsituasjonen, ferdighetstrening og i praksisstudier, har vært viktig. Kompetansebygging for lærere har pågått kontinuerlig siden omleggingen til ny digital plattform starte i 2012.

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

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

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

1.6. Viktigste prioriteringer for 2018

Styret har i 2017 vedtatt ny strategisk plan for perioden 2018-2020. LDH vil videreutvikle sin egenart som praksisnær og spesialisert profesjonshøgskole, og vil være normsettende som sykepleiefaglig og diakonal utdanningsinstitusjon. Særpreget skal gjenspeiles i kandidatprofil, forskning og utviklingsarbeid. LDHs virksomhet vil fortsatt være tuftet på verdiene kvalitet og nestekjærlighet.

LDHs visjon: Med bevissthet om verdier utvikler vi kunnskap, kompetanse og løsninger for dagens og morgendagens helsetjeneste.

Styret har basert på strategisk plan 2018-2020, behandlet plan for overordnede innsatsområder i 2018 som definerer de viktigste prioriteringene for 2018. Planen har samme inndeling som strategisk plan: kunnskap, kompetanse, løsninger og gjennomføringsevne.

Kunnskap

LDH vil i 2018 iverksette stimulerings tiltak for aktivitet med høy vitenskapelig kvalitet i forskningsgruppene, og oppnå institusjonell spissing og kompetanse på prioriterte forskningsområder gjennom gruppene. Dette omfatter blant annet etablering av et koordinerende forum for å integrere kompetansetiltak og prosjektutvikling i avdelingenes årshjul, stimuleringsmidler til forskningsgruppene, tidsressurs for leder av forskningsgruppe, og utlysning og iverksetting av 2 PhD-prosjekt for å understøtte utdanningsprogram og stimulere arbeidet i forskningsgruppene.

For å bedre utnyttningen av forskningsressurser vil LDH utvikle og etablere digitale verktøy til FoU-prosesser beskrevet i LDHs kvalitetssystem, styrke ressurser til forskningsadministrasjon, styrke konkurranseevnen med hensyn til eksterne forskningsmidler, samle FoU-tidsressurs i mer sammenhengende bolker, innføre tiltak for å støtte ansatte på post doc nivå.

Kompetanse

LDH vil i 2018

- gjennomføre prosjekt for kvalitet i vurderingsordningene (i samarbeid med Høgskolen i Østfold og Høgskolen i Innlandet), prosjekt KILDE i henhold til plan og prøve ut nye undervisningsformer i både teoretiske studier og praksisstudier, prosjekt digital eksamen og prosjekt pedagogisk basiskompetanse
- videreføre resultat og vurderinger fra programevaluering av bachelorutdanningen i sykepleie og prosjekt nytt ferdighetssenter med byggestart i 2018
- etablere praksisprosjekt for å stimulere til gode læringsmiljøer med høy studentkapasitet på Lovisenbergområdet og innen OUS
- prosjekt for å utvikle og etablere LDHs meritteringssystem for fremragende pedagoger
- balansere hovedstillinger og deltidsstillinger for å sikre høy relevans gjennom gode kombinasjoner av klinisk og akademisk kompetanse
- styrke deltakelsen i mobilitetsprogram

Løsninger

LDH vil i 2018

- styrke satsingen på internasjonalisering med økt administrativ støtte og økte faglige ressurser som kan arbeide aktivt mot utvalgte samarbeidspartnere internasjonalt
- styrke relevans blant annet gjennom arbeidet med nye roller i helsetjenesten knyttet til utvikling av studieprogrammet master i avansert klinisk sykepleie, etablering av nytt studieprogram master i avansert klinisk nyfødtsykepleie og synliggjøre hvordan disse kandidatene bidrar til innovasjon og til å utøve faglig lederskap
- bidra til utvikling av Lovisenbergområdet
- bidra i Helsedirektoratets oppfølging av avansert klinisk sykepleie (AKS) i kommunehelsetjenesten med finansieringsordninger og utprøving av primærhelseteam

Gjennomføringsevne

LDH vil i 2018 styrke innsatsen for videre utvikling av kvalitetskultur, igangsette neste trinn i LDHs oppbygging av masterprogram, øke gjennomstrømming i studieprogram til fullført grads-/kandidatmål, og videreutvikle LDHs egen studentvelferdsordning LOS til styrking av studiesosiale vilkår og støttetiltak for gjennomføring av studiene på normert tid.

1.7. Likestilling, diskriminering og tilgjengelighet

Likestilling

Av høgskolens 90 årsverk innehas 86 % av kvinner. Det er en målsetting å øke andel mannlige ansatte hvilket har gitt resultater med en økning på 6 % fra 2015. I høgskolens styre er to av fem aksjonæroppnevnte styremedlemmer kvinner, begge ansattrepresentanter er kvinner mens studentrepresentantene er én kvinne og én mann.

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

Diskriminering

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

Tilgjengelighet

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

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

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

LDH har iverksatt gode rutiner for oppfølging av ansatte med nedsatt arbeidsevne og arbeider aktivt med tilrettelegging. LDH er i kontinuerlig kontakt med NAV for å vurdere personer som er aktuelle for praksisperioder hos LDH. Dette har også i 2017 resultert i konkrete engasjementsperioder.

1.8. Samfunnssikkerhet og beredskap

Det har i 2017 vært hendelser knyttet til brå død hos student og utenlandsopphold for studenter hvor rutiner i beredskapsplanen har vært iverksatt for å håndtere disse hendelsene. Det er igangsatt arbeid for å evaluere disse hendelsene og eventuelt oppdatere beredskapsplanen.

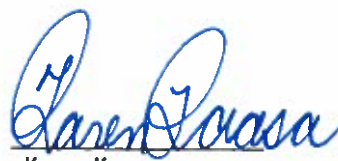
Det gjennomføres årlige brannøvelser rett etter skolestart med nye og eksisterende studenter tilstede på skolen, før praksisperiodene starter. Resultatet av øvelsen rapporteres og vurderes med henblikk på eventuelle forbedringer. Også i 2017 ble det arrangert en mer omfattende øvelse med røyklegging utført av brannvesenet. Øvelsen avdekket konkrete forbedringsområder. Det gjennomføres brannopplæring annet hvert år av alle ansatte med instruktør fra Brann- og redningsetaten i Oslo.

LDH har ikke gjennomført noen eksplisitt ROS-analyse for institusjonen som helhet i 2016 og 2017 utover den overordnede risikovurderingen som er gjort i kapittel 5. Styret vil påse at dette blir gjennomført i 2018 og behandlet av styret.

Oslo, 06.03.2018



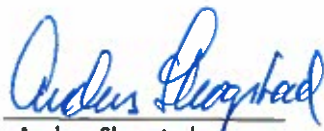
Vidar Haukeland



Karen Kaasa



Gunnar Næsheim



Anders Skogstad



Ingjerd Schou



Marianne T. Solberg



Grethe Hangan



Thomas Bratsberg



Elisabeth Holst

2. Introduksjon til virksomheten og hovedtall

2.1. Virksomhetens organiseringsform og samfunnsoppdrag

Lovisenberg diakonale høgskole AS (LDH) er en privat, ideell, akkreditert høyskole, og et frittstående aksjeselskap heleid av Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg. LDH er en spesialisert profesjonshøyskole med fokus på utdanning av sykepleiere. Studietilbudet omfatter et heltidsstudium i bachelor i sykepleie, et masterstudium i avansert klinisk sykepleie med spesialisering i allmennsykepleie og intensivsykepleie, videreutdanninger i operasjonssykepleie, nyfødtsykepleie, palliativ omsorg og sykepleie til syke gamle mennesker, samt etterutdanninger. Videreutdanningen i nyfødtsykepleie vil i 2018 erstattes av et nylig akkreditert masterstudium i avansert klinisk nyfødtsykepleie.

LDH feirer 150 års jubileum i 2018 og er stolt av sin lange og nyskapende tradisjon som Norges første sykepleierutdanning etablert i 1868 av Cathinka Guldborg, Norges første profesjonelle sykepleier. Høyskolen er opptatt av å bidra til å dekke samfunnets behov for kompetanse og utdanne til kunnskapsbasert sykepleie av høy kvalitet. Vi bygger vår virksomhet på verdiene kvalitet og nestekjærlighet. Sentrale elementer er menneskets iboende verdighet og menneskets rett til bekreftelse på eget menneskeverd. LDH tilstreber godt og nært samarbeid med praksisfeltet med mål om å utdanne sykepleiere med høy grad av relevans.

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

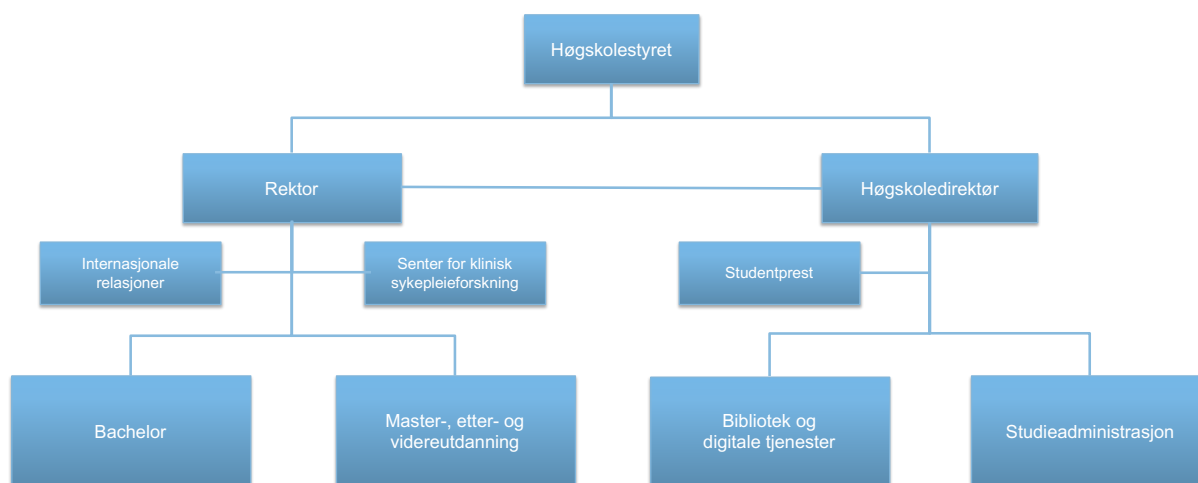
LDH er opptatt av å skape et godt læringsmiljø og sosialt miljø for våre studenter. Høyskolen holder til i flotte omgivelser på Lovisenbergområdet sentralt i Oslo med gode kommunikasjonsmuligheter i alle retninger. Lovisenbergområdet er for et «helse-Norge i miniatyr» å regne med blant annet sykehjem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

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

2.2. Organisasjonsstruktur

LDH er ledet av et høgskolestyre 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 begge rapporterer til høgskolestyret. Høgskolen er organisert i en relativt flat struktur med korte beslutningsveier som det fremgår av organisasjonskartet under.

Studieadministrasjonen omfatter også administrative funksjoner som HR, marked, kommunikasjon, drift av lokaler, arkiv og økonomi. For å styrke satsingen på digital læring er det i 2017 gjort en endring ved at digitale tjenester som tidligere var organisert i stab til høgskoledirektør, nå er organisert under bibliotek og digitale tjenester. Planen er å styrke denne enheten som kompetansesenter for digital læring til støtte for faglige ansatte i bachelor og master-, etter- og videreutdanning. Senter for klinisk sykepleieforskning ledes av LDHs forskningsleder. Studentprest har også rollen som daglig ansvarlig for LDHs egen studentvelferdsordning LOS.



2.3. Utvalgte hovedtall

Hovedtallene i tabellen under er hentet fra DBH med oppdaterte tall for 2017. For øvrig statistikk henvises til DBH.

Antall registrerte studenter - totalt	950
Antall registrerte studenter - bachelor i sykepleie	706
Antall registrerte studenter - master	114
Antall registrerte studenter - videreutdanninger	130
Antall ansatte	112
Antall årsverk	90
Omsetning 2017 (MNOK) ⁵	105,5
Statstilskudd 2017 (MNOK)	88,0
Egenkapitalandel (%)	35

⁵ Inkluderer fra 2017 subsidiert husleie på MNOK 6,1

3. Årets aktiviteter og resultater

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

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

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

LDH holder stø kurs i det endrede landskapet i universitets- og høyskolesektoren. Gjennom arbeid med utdanningskvalitet, styrking av det vitenskapelige fagmiljøet, og videreutvikling av eksterne samarbeidsrelasjoner viser LDH seg å være et attraktivt valg for studiesøkende, og en arbeidsplass for ansatte som identifiserer seg med et tydelig fokus på sykepleiefaget.

Årets aktiviteter og resultater er videre organisert i delkapitler etter departementets sektormål.

3.1. Sektormål 1: Høy kvalitet i utdanning og forskning

Utdanning av helsepersonell er ett av velferdssamfunnets virkemidler for å oppnå kvalitet og kapasitet i helsetjenesten, og er en kjerneaktivitet ved LDH.

LDHs forskningsprofil og utviklingsarbeid er i hovedsak rettet inn mot kunnskap for å bidra til kvalitetsforbedring av helse-/velferdstjenester. De brede forskningsområdene ved LDH er pasientnær klinisk forskning, helsetjenesteforskning, og pedagogisk forskning med fagdidaktikk.

LDH er i oppbyggingsfase med organisering i forskningsgrupper. I 2017 er følgende fire grupper konstituert:

- Pasienterfaringer, brukermedvirkning, pleie og behandling
- Kvalitet og pasientsikkerhet i helsetjenesten
- Pedagogisk forskning med fokus på kompetanseutvikling og kvalitet i sykepleierutdanningen
- Pedagogisk forskning med fokus på kompetanseutvikling gjennom ferdighetslæring og simulering

Styringsparameter: Andel bachelor- og masterkandidater som gjennomfører på normert tid

Bachelorutdanning

Det er høy aktivitet og gode resultater fra bachelorutdanning i sykepleie ved LDH. Etter et år i 2016 med svakere gjennomføring på normert tid er 2017-resultatet oppe på et normalt nivå. Analyser har ikke gitt noen spesifikk forklaring på 2016-resultatet og det er derfor heller ikke gjort annet enn generelle tiltak for å styrke gjennomføring på normert tid. Den største endringen i nyere tid skjedde med å stille sterkere resultatkrav til studentene tidlig i studiet, som følge av overgang fra mappevurdering i siste del av studiet til avsluttede emner fordelt på 30 studiepoeng per semester og vurdering i hvert emne.

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

Årstall tre år etter opptak	Prosentvis andel	Grunnlagstall
2012	64,0	128 / 200
2013	70,1	138 / 197
2014	63,1	125 / 198
2015	60,2	127 / 211
2016	55,7	123 / 221
2017	63,8	139 / 218

Masterstudier

Gjennomføring på masternivå er mer krevende å tolke, dels fordi tidsserien er kort for et nytt program i 2013, og dels fordi det er en særegen finansieringsordning for de såkalte ABIOK-utdanningene⁶ og det er varierende medfinansiering fra arbeidsgiver. Dette berører Master i avansert klinisk sykepleie med spesialisering i intensivsykepleie. Tabellene nedenfor må sees i sammenheng med antall kvalifiserte spesialisykepleiere fra LDH innen operasjons- eller intensivsykepleie, omtalt under sektormål 3.

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

Årstall, tre år etter opptak	Prosentvis andel	Grunnlagstall
2015 – første referanse for gjennomføring på normert tid		
2017	36,8	7 / 19

Master i avansert klinisk sykepleie, med spesialisering i allmenn- eller intensivsykepleie, gjorde første opptak i 2013. Kandidatproduksjonen fra studiet i 2014-2015 dreide seg om studenter med innpassing av tidligere avlagte studiepoeng fra videreutdanning i intensivsykepleie, og som fullførte en mastergradspåbygging innrettet mot sin spesialitet. Tidsserien fra 2013 utfyller bildet av kandidatproduksjon fra LDHs masterstudier etter akkreditering som høgskole i 2011:

⁶ ABIOK = videreutdanning etter rammeplan i Anestesi-, Barn-, Intensiv-, Operasjon- eller Kreftsykepleie

Kandidater fra masterstudier, LDH	2013	2014	2015	2016	2017
Master i avansert klinisk sykepleie: intensiv- eller allmennsykepleie (Hel- og deltid: 120 sp)	Første opptak	2	14	15	16
Master i Helsetjenester til eldre * (Fellesmaster, deltid: 120 sp)	1	*8	*7	*13	-

* Kandidatene fra fellesmasteren har vitnemål fra både LDH og Diakonhjemmet, men framkommer bare på VID Oslo/Diakonhjemmets statistikk i DBH. Studiet startet i 2010 og ble avviklet i 2016.

Stryingsparameter: Andel ph.d.-kandidater som gjennomfører innen seks år

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

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

LDH har på generell basis brukt studiebarometerets resultater til å identifisere forbedringsområder: undervisning med internasjonalisering, eksamen og studentmedvirkning. Studiebarometeret har også synliggjort områder der studentene rangerer noen områder som fortrinn ved LDH, og hvor det er viktig å ha bevissthet om et bevaringsarbeid for å beholde dette omdømmet.

LDH har satt seg som ambisiøst delmål å skåre 4 eller bedre på NOKUTs Studiebarometer innen samtlige indekser. LDHs resultater i 2017 er vist i tabellen under målt mot landssnittet for tilsvarende sykepleierutdanninger.

Indeks	Bachelor i sykepleie	Bachelor i sykepleie - landssnitt	Master i avansert klinisk sykepleie – heltid	Master i avansert klinisk sykepleie – deltid	Master i sykepleie - landssnitt
Læringsmiljø	4,0	3,7	4,1	3,9	3,9
Medvirkning	3,3	3,0	2,9	2,7	3,0
Inspirasjon	4,0	3,8	4,2	3,9	4,1
Yrkesrelevans	4,7	4,6	4,7	4,6	4,4
Undervisning	3,4	3,3	3,9	3,4	3,5
Forventninger	3,9	3,8	4,3	3,8	4,0
Organisering	3,7	3,4	3,4	3,5	3,4
Helhetsvurdering	4,2	4,0	4,5	3,8	3,9
Antall respondenter (%)	175 (81 %)	(48 %)	14 (70 %)	29 (88 %)	(48 %)

For studieprogrammene bachelor i sykepleie og master i avansert klinisk sykepleie – heltid, er målet nådd for 5 av 8 indekser. LDH har en skår bedre enn landssnittet for samtlige indekser, unntatt én for master i avansert klinisk sykepleie – heltid. Mens for studieprogrammet master i avansert klinisk sykepleie – deltid, er det nådd for 3 av 8 indekser der 3 har en skår bedre eller lik landsgjennomsnittet.

LDH har nådd målet om å være en foretrukken høgskole 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.

Både ved LDH og i utdanningssektoren for øvrig skårer mange institusjoner lavt på studentmedvirkning. Omdømmet til LDH, "en skole som lytter til studentene", bekreftes ikke av resultatene på Studiebarometeret. Arbeidet for å styrke og stimulere studentmedvirkningen i utdanningssektoren vil være en typisk kvalitetsforbedringsprosess, med forsøk på å finne gode tiltak og gjentatte læringsløyper som aldri når et sluttmaal men representerer en systematisk videreutvikling. I 2017 er det inngått ny avtale mellom LDH og Studentparlamentet om studentmedvirkning, initiert etter at endringer i lovverket har stilt større krav til formalisering av samarbeidet. Med tekst om evalueringer som medvirkningskanal i læringsplanene holder høgskolen fast ved forventningen om medvirkning, og arbeider samtidig for systemforbedring ved å gjennomgå evalueringssprossene for å sikre tilbakemelding til respondentene om videre handling. På denne måten vil det å ha blitt hørt og tatt på alvor være tydeliggjort. LDHs etikkseminar er et eksempel på en arena for medvirkning som engasjerer, og hvor studentene avgjør hva som er aktuelt og relevant tema for semesterets fellesseminar. Høsten 2017 var tema *Hvem bestemmer om hvilke mennesker som er mer verdt å ta vare på enn andre?*

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

Sett under ett er heltidsstudentenes studieinnsats på et nivå som svarer til omfanget av studiepoeng. Det er av betydning at flere av utdanningsprogrammene ved LDH er styrt av nasjonale rammeplaner. Dette har som konsekvens at valgfriheten blant emner er begrenset og mengden styrt undervisning er høy, for eksempel for å innfri kravene til praksisstudier. LDHs ambisjon er derfor å opprettholde eller øke nivået på studentenes studieinnsats, men samtidig minimere styrte læringsaktiviteter og stimulere varierte former for selvstudier. På denne måten skal studentenes aktive valg bidra til LDHs dannelsesoppdrag for livslang læring i en sektor hvor endringstakten er høy, og hvor det kreves individuelle ferdigheter i å tilegne seg og analysere store mengder informasjon.

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

	2014	2015	2016	2017	Gj.snitt private inst. 2017	Gj.snitt statlige inst. 2017
Faglig tidsbruk (timer) per uke blant heltidsstudenter	40,6	37,4	40,8	39,2	33,0	34,9

Våre interne analyser differensierer på bachelor- og masternivået. Dagens studenter har en relativt høy studieinnsats, svarende til mer enn en normalarbeidsuke. Karaktersnittet og konkurransepoeng ved opptak til bachelorstudiet er stigende og indikerer en studentgruppe som er vant til å bruke tid på utdanning. Per 2017 pågår en nasjonal revisjon av rammeplanen for sykepleierstudiet, og LDH avventer muligheter for å flytte noe av bachelorstudentenes studieinnsats over på ikke-organisert innsats, balansert opp mot læringsaktiviteter det er nødvendig å kvalitetssikre gjennom styrt deltakelse av hensyn til pasientsikkerhet og standardisering gjennom autorisasjon.

Av tabellen framgår at mer systematisk forventningsstyring fra 2015, med informasjon til søkere og studenter om masterstudiets behov for arbeidsinnsats, speiles i økende egenrapportert studieinnsats. Studentmålgruppen er generelt i en mer etablert livsfase og har bak seg minst to års erfaring fra arbeidslivet før opptak til masterstudiet. Det er derfor viktig å få til en god dialog om arbeidsinnsats, arbeidstopper og roligere perioder, slik at studentene tar gode valg med hensyn til omfang og periodisering av deltidsarbeid ved siden av studiet. Styrking av studieinnsatsen skjer

parallelt med at masterstudiets emner gjennomgår kvalitetsforbedring fra oppstarten av nytt studium i 2013 til et mer konsolidert program.

Uketimer studieinnsats, heltids-studenter

Bachelor i sykepleie	2014	2015	2016	2017	2017 Nasjonale tall
Læringsaktiviteter organisert av LDH	28,0	26,6	28,1	26,9	24,0
Ikke-organisert studieinnsats	13,1	11,0	13,2	13,7	16,4
Uketimer totalt	41,1	37,6	41,3	40,6	40,4

Master i avansert klinisk sykepleie intensiv- eller allmennsykepleie	2014	2015	2016	2017	2017 Nasjonale tall
Læringsaktiviteter organisert av LDH	11,6	*	29,6	33,3	22,7
Ikke-organisert studieinnsats	12,9	*	10,0	14,1	14,3
Uketimer totalt	24,5		39,6	47,4	37,0

* I 2015 var antall svar for lavt til å vise resultat.

Studieinnsats og resultater ved vurdering/eksamen vil ofte ha en indre sammenheng. Resultatvurdering i form av prestasjoner på eksamen ved LDH viser god fordeling av skårer, en økning i prosentandel av karakterene A+B, og en tilfredsstillende trend i andel stryk. Fra 2015 er strykprosenten lavere enn gjennomsnittet for statlige så vel som private høyskoler.

Resultater til eksamener ved LDH, alle eksamener (DBH)

Indikator	2013	2014	2015	2016	2017
Beståtte 60-studiepoengsenheter	610	631	643	756	782
Prosent med karakterene A og B	35,3	36,4	32,9	44,8	45,5
Prosent stryk	8,9	8,3	4,6	4,3	5,0

Karakterfordeling til gradsgivende eksamener ved LDH, 2017 (DBH)

Eksamen / karakter, prosentandel	A	B	C	D	E	F / stryk
Bacheloroppgave, sykepleie	7,1	17,6	44,0	23,1	5,5	2,8
Masteroppgave, master i avansert klinisk sykepleie	0	52,9	29,4	5,9	5,9	5,9

LDH har i 2017 avgitt høringsuttalelse til endring i universitets- og høyskoleloven (12.2017), med relevans for rettferdig og forutsigbar bruk av karakterskala i høyere utdanning. LDH støtter forslaget om sensorveiledning til alle eksamener, ut fra egne erfaringer med at gode skriftlige sensorveiledninger er til stor hjelp for å kvalitetssikre sensureringsarbeidet. Hva som er en hensiktsmessig og god sensorveiledning, vil henge sammen med type eksamensoppgave.

Nasjonal deleksamen i anatomi og fysiologi. Både i 2016 og i 2017 har LDHs bachelorstudenter plassert seg fordelaktig på den nasjonale statistikken, med gjennomsnittskarakteren på en fjerdeplass av alle studiesteder, med en strykprosent på 10,1% (2016: 9,8 %) der nasjonal strykprosent var 21,5 % og en tilfredsstillende karakterfordeling over skalaen.

Utviklingsområde: Inkludere studenter i forskning og det akademiske miljø.

Bachelorstudenter er inkludert i ulike prosjekter, men oftest som respondenter og i mindre grad som medutviklere eller medforskere. Ulike måter å involvere studenter i prosjektarbeid er fremdeles viktig, men også andre metoder for å eksponere studentene for kvalitetsforbedrings-, forsknings- og innovasjonsprosesser kan tas i bruk i en allerede tettpakket og rammeplanstyrt utdanning. Etablering av lavterskeltilbud som forskningsfrokost i biblioteket er et tiltak for å nå studenter med et akademisk fellesskap tidlig i studiet.

Mastergradsstudenter skal gjennomføre en selvstendig oppgave. Dette krever adekvat tilgang på veiledere og god dimensjonering av fagmiljø. Masteroppgavene er samtidig en viktig kilde både til utdanningsbasert forskning og til kunnskap for tjenesteutvikling på arbeidsplassen.

Utviklingsområde: Internasjonalisering

LDH har over tid hatt en høy andel utreisende studenter til land utenfor EU. Utreisende studenter har ikke hatt sin motsvarighet i internasjonalisering hjemme. I 2017 har LDH gjennomført spesifikke så vel som mer generelle tiltak for å styrke læringsutbytte og program-/FoU-utvikling:

Spesifikke tiltak

- Samarbeidsavtale mellom LDH og The Ohio State University ble signert høsten 2017 under institusjonsbesøk. Samarbeidet ble initiert med bakgrunn i forskningsprosjekt og stipendiatperiode, hvor det kom fram at institusjonene hadde komplementære utdanningsprogram og arbeidet med mange felles digitale tjenester. Selv om en felles søknad om partnerskapsprosjekt ikke ga økonomisk uttelling i form av SIU-midler ble det vunnet verdifull relasjonsbygging, prosjektutvikling og søkererfaring.
- Utvikling av et nordisk ukeskurs/tilvalgsemne med tema hjemløshet og utenforskap, planlagt ved LDH høsten 2018 som del av nye tiltak i høgskolens jubileumsår. Nettverket Nordiakoni er kanal for det nordiske samarbeidet.

Generelle tiltak

- Stedlig representasjon og veiledning ved kompetansesenteret TICC i Tanga, Tanzania, der volumet av LDH-studenter er stort. Her skjer virksomheten med LDH som kvalitetsansvarlig for studentenes praksisstudier.
- Prioritering av internasjonale kontakter der både utdanning og FoU-virksomhet lar seg kombinere
- Konkretisering av internasjonaliseringstiltak ned på emnenivå i utdanningsprogrammene, for å oppnå en sterkere integrering mellom læringsutbytter og student- og ansattmobilitet
- Vektlegging av språkferdigheter ved ansettelse og ved krav til progresjon i valg av pensumlitteratur
- Utvikling og lansering i juni 2017 av engelskspråklige hjemmesider på LDHs webside ldh.no med informasjon om utdanning, FoU, og utvekslingsmuligheter
- Oppdatering av avtaleverk for å ha rammer for mobilitet både på bachelor- og masternivået

Internasjonalisering inngår blant styringsparameterne under sektormålet. Nedenfor følger tall for ut-/innveksling i 2013-2017.

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

Årets tall viser at 4 av 33 utreisende utvekslingsstudenter er inkludert i Erasmus+ programmet. Andelen utreisende studenter på Erasmus+ av totalt antall registrerte studenter er lavere ved LDH enn gjennomsnittet for statlig og privat sektor. Når det gjelder andel utreisende studenter av totalt studenttall har LDH over tid plassert seg over et gjennomsnitt. Dette må sees i sammenheng med samarbeidsavtaler om praksisstudier utenfor Europa og utenfor Erasmus-avtaleland.

Kilde: DBH	2013	2014	2015	2016	2017
Innreisende utvekslingsstudenter	4	7	2	3	5
Utreisende utvekslingsstudenter	24	35	25	34	33
Herav:					
Nordplus	4	9	2		2
Utreisende på Erasmus	3	4			
Utreisende på Erasmus+		1	4	5	6
Totalt antall reg. studenter	728	786	897	920	950
Andel utreisende på Erasmus+ av totalt antall reg. studenter (DBH)		0,13	0,22	0,22	0,42
Andel utreisende studenter av totalt antall reg. studenter	3,3	4,5	2,8	3,7	3,5

Det er lang tradisjon og etablert infrastruktur for utreisende studenter fra LDH, og andelen utreisende studenter er høy sammenlignet med sektoren for øvrig. Men det er fortsatt områder hvor LDH ikke har lyktes med å styrke internasjonaliseringsresultatene:

- Studentmobilitet innen Erasmus-programmene
- Innreisende studenter på lengre opphold
- Bilaterale institusjonsavtaler med student- og ansattmobilitet

Utenlandske registrerte studenter bidrar til at er et mangfold i studentgruppen ved LDH. Dette erstatter likevel ikke den systematiske internasjonaliseringsprosessen som inngår i mobilitetstiltakene. Den nye studietilsynsforskriften motiverer til kvalitativt gode internasjonaliseringsmekanismer for gradsgivende studieprogram. Kjente utfordringer for mobilitet i profesjonsutdanningene er krav og rammer for praksisperioder der det befinner pasienter eller sårbare grupper. Det krever et langsiktig arbeid med praksispartnere, og emner som er spesielt tilrettelagt og dimensjonert for mobilitet.

Styringsparameter: Antall publikasjonspoeng per faglig årsverk

	2013	2014	2015	2016	2017*
Publiseringspoeng	24,89	18,34	12,48	27,63	26,11
Publiseringspoeng per faglig årsverk inkl. stipendiater	0,43	0,33	0,24	0,46	0,43
Antall vitenskapelige publikasjoner	31	25	17	30	27
Andel forfatterandeler på Nivå 2	19,2	26,5	13,3	27,9	35,0

*Tall for 2017 er pr 26.2.18. Nevner i brøk publiseringspoeng per faglig årsverk er satt til samme antall som ved beregning av antall studenter per faglige årsverk = 60,9 (DBH)

Utviklingsområde: Forskning

LDH arbeider med ulike veksttiltak for å øke volumet av publisering og øke den relativt lave publiseringsgraden. Tiltak i 2017 innebærer skritt på veien for en tydeligere institusjonell profil på forskningsstøtte og forskningsportefølje. Årets foreløpige resultater vurderes som en tilfredsstillende trend gitt det langsiktige utviklingsarbeidet som pågår.

Kompetansebygging og stimuleringstiltak

- LDH fikk tilvekst av to nye professorer i sykepleie etter opprykk. Begge ansatte har lange karrierer ved LDH og viser potensialet for å nå det øverste trinnet på en vitenskapelig karrierestige ved denne høgskolen
- En senior ansatt fikk i 2017 opprykk til førstelektor etter sakkyndig vurdering. Denne karriereveien er av vesentlig betydning for LDHs programportefølje og kvaliteter som utdanningsinstitusjon.
- Det er krevende å rekruttere til studielederstillinger i UH-sektoren. Derfor er LDH godt tilfreds med å ha rekruttert en aktiv forsker på post doc nivå som studieleder for bacheloravdelingen
- Disputaser i 2017
 - Utgår fra LDH og Sykehuset Innlandet, tematikk innen åndelig og eksistensiell omsorg: *The challenge of consolation: A qualitative study of nurses' experiences with practicing and teaching spiritual and existential care for the dying*. Et eksempel på kunnskapsutvikling for helhetlig omsorg.
 - En ansatt har disputert i 2017 på KOLS og symptombyrde; avhandlingen er utgått fra andre institusjoner
- Oppretting av 3 nye PhD-stipend i 2017, med ekstern bedømmingskomité for å styrke kvalitet ved tildeling
- Insentivmidler for publisering, iverksatt fra 2013, med uttelling året etter publisering av fagfellevurderte tekster i tellende kanaler
- Publiseringsfond for Open Access publisering: økonomisk støtte til publiseringsavgift i kvalitetssikrede tidsskrift etter en fordelingsnøkkel
- Forenkling av veileder/prosessbeskrivelse for FoU-virksomheten ved LDH

Utvikling av fagmiljø og forskningsgrupper

I kampen om talenter og gode hoder er ett av LDHs rekrutteringsfortrinn et tydelig faglig fokus, strukturelt og substansielt, som våre søkere framhever. Den totale størrelsen av LDH er en utfordring med tanke på tilstrekkelig infrastruktur for FoU-støtte, og avhengighet av godt nettverksarbeid og samarbeidspartnere for å tilby forskningsmiljø av større omfang og realisere konkurransedyktige

søknader. Nettverket til LDHs fagmiljø er dels institusjonelt forankret gjennom avtaler med universitet og høyskoler, og dels oppstått gjennom tverr-institusjonelle forskningsnettverk uten formelle avtaler. God forskningsledelse og oppfølging av ideer og talenter er helt sentralt i det faglige lederskapet. I økende grad er det behov for å starte allerede med studentmassen ved bachelorutdanningen for å stimulere interesse og fange opp talenter, og gi god veiledning til masterstudenter som skal gjennomføre FoU-oppgaver.

Etter en informasjons- og motiveringsperiode høsten 2016 er arbeidet intensivert i 2017 for å organisere den institusjonelle FoU-virksomheten i forskningsgrupper, og stille større veiledningskapasitet til utarbeiding av prosjektbeskrivelser.

Formell pedagogisk kvalifisering til undervisning i høyere utdanning har fått større politisk oppmerksomhet i 2017. Ved LDH er det allerede utviklet et emne for klinisk veiledning i praksisstudier (10 studiepoeng), og i 2017 er det utviklet et komplementært emne i høgskolepedagogikk for læreplanarbeid og bruk av studentaktive metoder.

Oppbygging av masterstudier har gitt endringer i sammensetning av studentmassen og noe variasjon i antall studenter per UF-årsverk fra år til år. Tabellen nedenfor synliggjør at det er en høy lærertetthet – og at det er økende kompleksitet i veilederoppgavene etter hvert som antall masterstudenter (*høyere nivå*) øker.

	2013	2014	2015	2016	2017
Studenter, bachelor	568	590	609	667	706
Studenter, videreutdanning	63	92	123	139	130
Studenter, høyere nivå	88	73	83	110	114
Nettstudier, lavere nivå*	9	31	82	4*	
Faglige årsverk	57,8	55,0	52,2	60,7	60,9
Studenter per faglige årsverk	12,6	14,3	17,2	15,2	15,6

*Studietilbud i samarbeid med tredjepart fra 2013 ble avviklet i 2016.

Strykingsparameter: Verdien av Horisont 2020-kontrakter per FoU-årsverk (Forskningsrådet/NIFU)
LDH rapporterer ikke på denne indikatoren.

Ambisjoner og vurdering av status

Fra strategisk plan 2015-2017 har følgende mål vært retningsgivende:

- LDH skal være en foretrukket høyskole for studenter med høyt poengnivå, og
- LDH skal drive forskning og utvikling som understøtter LDHs profil og utdanningsprogram.

LDH står for et strategisk valg om å rekruttere både høyskolelektorer og førstekompetente til fagmiljøet, begrunnet i utdanningsvirksomheten og behovet for den kombinasjonen av akademisk kompetanse og oppdatert klinisk kompetanse som utdanningsprogrammene trenger og studentene verdsetter.

Det er fortsatt en viss uklarhet om karriereløp i UH-sektoren. Kvalitetsmeldingen og den politiske vilje til å styrke utdanningsforskning stimulerer den pedagogiske karriereveien. Ennå er det en avstand mellom den formelle likeverd mellom utdannings- og forskerkarriere, og den oppfatning ansatte i sektoren har av en viss rangering. Fagpedagogene står for et pedagogisk håndverk som styrker studiekvalitet og er ressurseffektivt framfor en on-the-job-training tilnærming til

høgskolepedagogikk. LDH er tilfreds med at kvalifiseringskrav og meritteringsmekanismer har fått økt oppmerksomhet både innen institusjonen og på politisk nivå.

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

LDH oppnår gode resultater innen utdanning, både kvalitativt og kvantitativt. Virksomheten innen FoU representerer varierende volum og publikasjonsrate, men med stigende volum i 2016-2017. Det pågår systematiske tiltak for å styrke fagmiljøet og den institusjonelle forskningsprofilen. Både utdanning og FoU har et utviklingspotensial med hensyn til internasjonalisering, spesielt internasjonalisering hjemme.

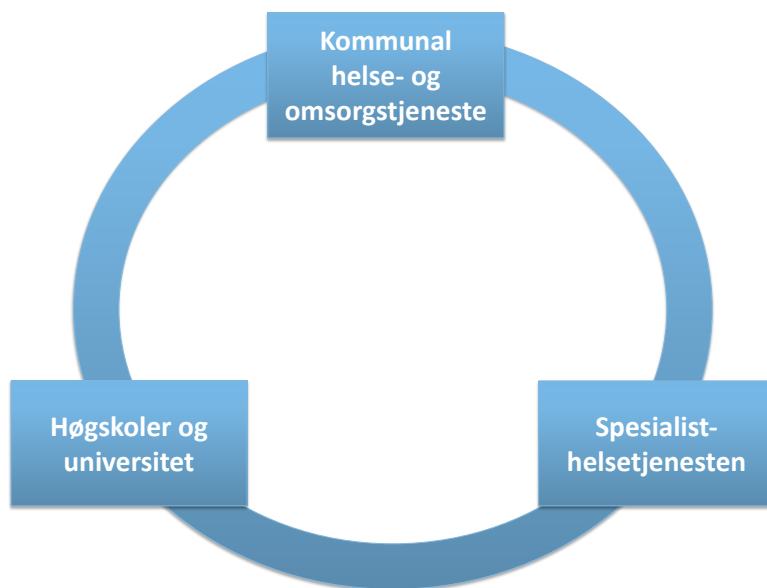
Fra 2018 inntreer en revidert strategisk plan med planlagt vekst innen utdanning og FoU for planperioden 2018-2020. I kommende periode vil administrativ forskningsstøtte og faglig støtte til utvikling av konkurransedyktige prosjektbeskrivelser bli prioritert, parallelt med stimulerings tiltak for forskningsgruppene.

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

Sektormål 2 inspirerer til et ledelsesperspektiv på i hvilken grad LDH er posisjonert og lykkes i møtet med sitt næringsliv, helsetjenesten. LDHs kandidatprofil og kunnskapsutvikling bygger på høgskolens fortolkning av samfunnsoppdraget: verdibevisst utdanning og kunnskapsutvikling for tjenesteyting og kvalitetsforbedring av helsetjenester innen en offentlig finansiert og styrt helsetjeneste.

Spesialisthelsetjeneste, kommunale helse- og omsorgstjenester og LDH samarbeider om praksisstudienes pedagogikk og et felles grensesnitt til forskning. Rammen for roller og arbeidsdeling er definert gjennom avtaleverk og formelle samarbeidsorganer. Denne rammen skal fylles med kompetanse, møtepunkter, tillit og nysgjerrighet som avler kreativitet.

Organisering av helsetjenesten er delt i to nivå. Ved å tre inn som samarbeidspartner i overgangene mellom nivåer, og mellom enheter og faggrupper innen samme nivå, kan kombinasjonen av utdanning og FoU-interesser skape ny kompetanse, nye roller, og nye løsninger på de problemer som pasienter, pårørende og helsepersonell erfarer. Figur 1 plasserer UH-sektoren og helsetjenestene inn i en tverrsektoriell tenkning og utfyller HelseOmsorg21-strategien. På side 28 gis et eksempel på hvordan tenkningen om 3-parts samarbeid er omsatt til konkret handling.



Figur 1 – Samspill mellom 3 parter

«LDH mener» - rollen som påvirker i utdanning og helsedebatt

Utdanningssektoren møter en helsetjeneste med ulike styringslinjer og dette preger avtaleverket. I spesialisthelsetjenesten er eiers oppdrags- og bestillerdokument et utgangspunkt for avtaleverk som går gjennom regionale helseforetak ned på institusjonsnivå, støttet av regionale samarbeidsorganer og et nettverk av praksiskoordinatorer med etablerte rutiner for tildeling av praksisplasser. Forskningsmidler fordeles i separate kanaler og markerer i dagens situasjon et strukturelt skille mellom forskning og utdanning.

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

Det er i etterkant av stortingsmeldingen *Kultur for kvalitet i høyere utdanning* (Meld St 16, 2016-2017) kommet to saker som har særlig betydning for kvalitet og kapasitet i helsefaglig utdanning, og hvor LDH har uttalt seg om innholdet:

Felles forskrift om veilederutdanning

Høsten 2017 uttalte LDH seg om forslag fra en arbeidsgruppe i Universitets- og høgskolerådet om nasjonale retningslinjer for innhold og omfang i praksisveilederutdanning for alle helsefag. Dette arbeidet er av særlig interesse for LDH med det store innslaget av praksisstudier i høgskolens programportefølje, og med det eksisterende studietilbudet i klinisk veiledning (se avsnittet om etterutdanningstilbud for helsetjenesten). LDHs hovedmomenter i høringsrunden var å

- Uttrykke støtte til tiltak for systematisk utvikling av meritterende kompetanse i praksisveiledning
- Legge til rette for aktiv samhandling mellom utdanningssektoren og praksisfeltet om kompetansetiltak og gjennomføring av praksisstudier, på begge sektorers arenaer

- Forankre retningslinjer og meritteringsmekanismer for veilederkompetanse i studietilsynsforskriftens bestemmelser om fagmiljø (§2-3 med merknader)

Forslag om styringssystem og forslag om Forskrift om felles rammeplan

Styringssystem. Den politiske debatten har satt oppmerksomhet på helsetjenestenes behov for sterkere innflytelse på innholdet i utdanningene. LDH mener dette bildet må nyanseres for å motvirke en polarisering mellom sektorer der det viktige målet er synergi og innovasjon gjennom tettere samarbeid. Intensjonen om likeverdige parter (Praksisrapporten, UHR 2016) realiseres med bilateral tilnærming til medansvar og medinnflytelse. Det betyr at *ansvarsdeling* er mer enn en *ansvarsfordeling*: hver sektor har unike ansvarsområder og skal likevel bidra til felles resultater. LDHs erfaring er at relevans og innovasjon oppstår ved å føre utdannings- og tjenesteytende sektor tettere sammen på institusjonsnivå gjennom samarbeidsavtaler, kombinasjonsstillinger, og gjennom å styrke posisjonen til kommunehelsetjenesten og sykehjemsektoren som premissleverandør for helsetjenestens resultatbilde. Høgskolen tar med seg en forpliktelse til å møte praksisstedene med den respekt, nysgjerrighet og utdanningsfaglige kompetanse som skal bidra til god læring og gjensidig utvikling av tjenestene.

Felles rammeplan. LDH ser at arbeid med kvalitet, kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet får en sterkere plass i felles rammeplan, og mener dette gir et godt fundament for tverrfaglig samarbeid.

"Langreiste praksisplasser" i bachelorutdanningen

Tilgang på praksisplasser og sikring av kvalitet i praksisstudiene er særlig grad viktig for LDH med praksisstudier i alle sine profilerende utdanningsprogram. Sykepleierutdanningen har praksisperioder som er nasjonalt styrt av forskrift i lovverket, og hvor det også foreligger EU-direktiv med krav til innhold og varighet av praksis. Forandringer i helsetjenestene inntreffer raskere enn det er mulig å tilpasse lovverket til en endret kontekst. For eksempel har Samhandlingsreformen og overgang til dagkirurgiske behandlingsformer endret pasientstrømmer og behandlingsforløp på en slik måte at det resulterer i knapphet på praksisplasser med kvalifisert veiledning, med kirurgiske praksisplasser i spesialisthelsetjenesten som en flaskehals.

Flaskehalsen er uttalt i Oslo-regionen. Det har i nær ti år vært drevet vellykket koordinering av praksisplasser gjennom et felles koordinatorforum, opprettet etter et prosjekt i regi av Helse Sør-Øst (2008). Utfordringen er å utvikle nye praksisplasser ved ta i bruk alternativ metodikk i praksisstudiene, fordi studentmassen øker samtidig som sengetall blir redusert.

Fra 2016 har fordelingen av for få praksisplasser mellom høyskoler i Oslo-området resultert i at LDH dekker reise- og losjikostnader for kvalitativt gode praksisplasser i Buskerud. I 2018 oppstår behov for å finne praksisplasser også utenfor egen helseregion. De direkte og indirekte merkostnadene er økende og utfordrer rammene for utdanning.

LDH har ikke ønsket å stille seg bak en søknad om dispensasjon fra nasjonale krav til kirurgisk praksis, for å unngå en kvalitativ endring av det operasjonaliserte læringsutbyttet i sykepleierutdanningen. Vår holdning er å være i dialog om utvikling av nye løsninger i et samarbeid mellom utdanningssektor og helsetjenesten, med regionalt samarbeidsorgan som møteforum og pådriver til å løse flaskehalsproblematikken.

Antall studieplasser ventes å øke i takt med framskrivninger av behov for sykepleiere og spesialsykepleiere. LDH vil uttrykke behov for et tverrsektorielt utredningsarbeid parallelt med utviklingen av ny programplan for sykepleierutdanningene:

- Hva er tilgangen på praksisplasser i kommune- og spesialisthelsetjenesten, hvilke beregningsmodeller og prognostikk ligger til grunn, og hvordan utnyttes plassene?
- Hvilke forhold påvirker fordelingen av praksisplasser mellom bachelorutdanninger og utdanning av spesialsykepleiere, og hva er konsekvensene for utdanningskapasitet?
- Hvilke virkemidler har vist seg velegnet for å styrke utdanningsledelse og budsjetteringsprosesser for utdanningskapasitet i helseforetak og kommuner?

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 2017.

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

Det er ikke rapportert oppdragsinntekter ved LDH for 2017.

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

Det er ikke studietilbud innen MNT-fag ved LDH.

Nye tiltak og prosjekter etablert i 2017

Nyutvikling: Masterstudium i avansert klinisk nyfødtsykepleie

Fra 2005 har LDH hatt en de facto nasjonal oppgave i å utdanne nyfødtsykepleiere. Dette er et område som krever spisskompetanse for syke nyfødte og premature, og hvor rammeplan for utdanning av barnesykepleiere ikke er tilstrekkelig for å møte kompetansebehovet. Fram til nå har utdanningens omfang vært 60 studiepoeng på post-bachelornivå, gjennomført på deltid. Kapasitetsøkning er oppnådd ved hyppigere opptak.

Omlegging fra videreutdanning til meritterende utdanning på mastergradsnivå begynte med rekruttering og utvikling av førstekompetanse i fagmiljøet fra 2012/2013, deretter med en gradvis utvikling av studieplanen. I 2017 iverksatte LDH en prosjektgruppe med eksternt referansegruppe fra tjenestene og brukere for å utvikle et fullverdig masterprogram, parallelt med rekruttering i kombinasjonsstillinger og fra et nordisk fagmiljø for å oppnå en solid faglig forankring. Kompetansebygging underveis i studiet foregår trinnvis, og det er mulig å identifisere ekvivalent innhold i den tidligere videreutdanningen i studiets første halvdel. Søknad om akkreditering av masterstudiet ble sendt NOKUT høsten 2017 og vedtak om akkreditering er mottatt pr februar 2018.

Dette er en stor satsning for LDH både hva kapasitet og økonomisk risiko angår. Master i avansert klinisk nyfødtsykepleie vil være LDHs andre frittstående masterprogram, og det er søkt om strategiske studieplasser for å redusere det økonomiske investeringsbehovet. Med nye retningslinjer fra Helsedirektoratet for kompetanse i nyfødtafdelinger er det satt ytterligere oppmerksomhet på behovet for spesialsykepleiere, og dermed er grunnlaget for utdanningstilbudet styrket. Med gradsgivende utdanning markerer innsats for en pasientmålgruppe og deres familier som trenger kompetanse, ressurser, og gode ambassadører for livsløpsperspektivet på nyfødtomsorgen. Det er av

spesiell interesse for LDH og høgskolens særpreg å kunne realisere denne nyutviklingen i jubileumsåret.

Nye løsninger for mangelen på intensivsykepleiere: Trainee 2.0

Tilpasning av studieforløp er et tiltak for å øke arbeidsgivers mulighet til å ha ansatte i deltidsutdanning samtidig som man opprettholder enhetens kapasitet til å levere helsetjenester. Med bakgrunn i LDHs erfaringer fra samarbeid om deltidsutdanning av spesialsykepleiere med Norges største intensivavdeling ved Oslo universitetssykehus, har partene i 2017 etablert ytterligere et samarbeidsfelt: sykehusets traineeprogram flettes inn i en kombinasjonsordning slik at interesserte og kvalifiserte sykepleiere gradvis går inn i et formalisert utdanningsprogram, og kan bli intensivsykepleiere og oppnå mastergrad i avansert klinisk sykepleie. To store fortrinn med denne organiseringsformen er at deltidsstudier kombinerer avdelingens behov for kompetanse med individuell karrierebygging, og at kjennskap til spesialiteten fra traineeprogrammet forebygger frafall fra studiet. I tillegg fremheves synergieffekten ved at traineene, som del av arbeidsmiljøet i klinikken, vil kunne bidra til kompetanseheving gjennom samarbeid med kollegaer i arbeidsfellesskapet.

Prosjekt finansiert av LDH med samarbeidsmidler

Høgskolens praksiskoordinatorer og lærere er gjennom studieåret i direkte kontakt med praksisstedene for å stimulere til utvikling av søknader om støtte til utviklingsarbeid og samarbeidsprosjekt. Antall søknader økte fra 11 i 2016 til 15 søknader totalt fordelt på to ordinære søknadsfrister. Årets budsjetttramme var kr 750.000. Høsten 2017 gjensto et budsjettrom for å stimulere gode ideer til kvalitetsforbedring i tjenestene gjennom en konkurranse om beste prosjektidé. Vinnerne av konkurransen representerte både kommune- og spesialisthelsetjenesten, og leverte bidrag ut fra følgende kriterier:

Idékonkurranse

Hvordan få til bedre samhandling?

Lovisenberg diakonale høgskole utlyser **kr 35.000** til beste idé for samarbeidsprosjekt.

2. premie og 3. premie kan hver vinne kr 7 500.

Hva slags ideer er vi på jakt etter?

- Tiltak som kan stimulere bedre samarbeid mellom ulike enheter for å styrke pasientsikkerheten
- Tiltak som engasjerer minst en enhet i kommunal sektor og en enhet i spesialisthelsetjenesten
- Tiltak hvor LDH kan delta i planlegging og gjennomføring

Prosjektideer som utspiller seg der studenter har praksisstudier vil bli prioritert.

Tiltakene kan være rettet mot en reell klinisk kontekst, eller det kan dreie seg om andre metoder, for eksempel simulering.

Vinnere av konkurransen forplikter seg til å levere en fullstendig søknad om samarbeidsprosjekt til LDH innen 01.02.18. Samarbeidsprosjektets varighet er normalt ett år.

Figur 2 - Idékonkurranse

Etterutdanningstilbud for helsetjenesten

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

Klinisk veiledning (10 studiepoeng)

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

Antall deltakere per modul, studium i klinisk veiledning (10 studiepoeng/stp)

	Modul 1 (3 stp)	Modul 2 (3 stp)	Modul 3 (4 stp)
2017	29	23	25
2016	27	14	9
2015	48	16	16

Åpne temadager

Temadager arrangeres i tilknytning til videreutdanningsprogrammet i nyfødtsykepleie. Mer enn halvparten av Norges nyfødtavdelinger har vært representert blant deltakerne ved temadagene.

Etikkseminar

Etikkseminar arrangeres 1-2 ganger i semesteret ved LDH og er åpne for deltakelse fra samarbeidspartnere.

Helse- og velferdstjenestene inn i høyskolen

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

Praksisstudier: studenters tilfredshet

Praksisstudiene har betydelig omfang som læringsmetode i flere av høyskolens utdanningsprogram, og stor påvirkning på programmenes kvalitet. Flere institusjoner samarbeider med LDH om ulike måter å gi forhåndsinformasjon til studenter om praksisplassen, med hensikt å styrke studentenes mulighet til å konkretisere sine individuelle læringsutbytter.

LDH innhenter studenters tilfredshet med praksisstudier slik at data kan hentes ut for hvert praksissted og gi samarbeidspartnerne en spesifikk tilbakemelding. Ambisjonen er at hvert enkelt praksissted én gang pr. år skal få tilbake en samlet presentasjon over hvordan studenter som har hatt sin praksis på stedet, vurderer kvaliteten på områdene læringsmiljø, veiledning, oppfølging og læringsutbytte. Enhetsvis tilbakemelding forutsetter at minimum fem studenter må ha besvart praksisundersøkelsen. I 2017 har det vært lav svarprosent ved flere evalueringer, og tiltak for å bedre svarprosent og gyldighet vil ha høy oppmerksomhet i 2018.

Strukturell støtte for samarbeid

Kombinerte stillinger ved LDH spenner fra stillinger med tett samarbeid mellom arbeidsgiver fra helsetjenesten og LDH, til ansatte i delte stillinger uten direkte samspill mellom arbeidsgivere.

Helse Sør-Øst kartla omfanget av kombinasjonsstillinger i spesialisthelsetjenesten i første halvår 2017, ved å sende ut spørreskjema gjennom linjeledere til ansatte ved høyskoler og universitet tilknyttet Helse Sør-Øst. LDH hadde det største antall innrapporterte kombinasjonsstillinger (14 av 50) i regionen, uansett størrelse av utdanningsinstitusjonene. Antall stillinger er interessant men bør ikke overskygge hensikt og innhold i det som omfattes av begrepet kombinasjonsstillinger; dette er en bevisst satsning fra LDH for å sikre nærhet og relevans til praksisfeltet. Kostnaden for LDH er en relativt større personaladministrativ arbeidsmengde med deltidsstillinger, noe mindre fleksibilitet i grensesnittet mellom to arbeidsgivere, og en relativt større avhengighet av fulltids fagpedagoger for å skjøtte utdanningenes krav til formell kvalitet og pedagogiske utviklingsarbeid.

Møtepunkter og nettverk er viktige samarbeidsflater for LDH som institusjon, for eksempel de strategiske enhetene i Universitets- og høyskolerådet, eller utdanningsutvalg på institusjonsnivå. Nettverk på nasjonalt, regionalt og institusjonelt nivå knytter de korte organisasjonslinjene ved LDH sammen med politiske prosesser og bidrar til god informasjonsflyt ned til den enkelte ansatte. Ekstern representasjon bidrar til god tverrsektoriell forståelse og til å skape arenaer for å diskutere kompetansebehov og dimensjonering av utdanning for morgendagen.

Samarbeidsprosjekter

Stimuleringsmidler for å styrke studentundervisningen ("samarbeidsmidler") gjennom mindre kvalitetsforbedringsprosjekt eller forskningsprosjekt. LDH avsetter årlig ca. 750.000 kroner til innsatsområdet og fordeler etter søknad. Helsetjenestene er representert i utvalgene som saksbehandler og innstiller.

LDH fullførte i 2017 samarbeidet med syv Follo-kommuner om et kompetanseprogram for ansatte i hjemmebaserte tjenester: Basiskompetanse for helhetlige pasientforløp i hjemmet. Oppdraget ble vunnet i en anbudskonkurranse og har omfattet over 400 deltakere. Tilbakemeldingen har vært overveiende positiv med høy deltakertilfredshet. Det er vunnet mange erfaringer underveis av relevans for videre bruk av programmets innhold og metode. Gjennomføringen over en lang prosjektperiode har vist seg å være godt forankret i kommunenes hverdag med utskifting av personell og endring i lederposisjoner.

Vurdering

LDH registrerer at samarbeidsflatene med helsetjenesten er gode og skaper muligheter for fagutvikling, forskning og innovasjon. LDH har i samarbeid med ledere ved Oslo universitetssykehus prøvd en modell for kombinerte stillinger der arbeidsgivere tar et samlet ansvar for karriereoppfølging av ansatte i kombinert stilling.

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

LDH gjennomførte i 2017 en kandidatundersøkelse blant uteksaminerte fra 2016 ved bachelor i sykepleie. Resultatene informerer om overgangen til arbeidslivet etter oppnådd grad. Det var god oppslutning om undersøkelsen med svarprosent 73,9. Fire av fem ville gjort samme valg av studium og studiested om de kunne valgt om igjen, og 99 % var i arbeid hvorav mer enn 70 % i sykehus. Sykepleiere har gode arbeidsmuligheter i Oslo-regionen. LDHs kandidater har godt omdømme og andelen ansatt i sykehus bekrefter trenden med at dette er ettertraktede posisjoner for nyutdannede. Fra et perspektiv på samfunnsbehov er det ønskelig å rekruttere sterkere til

kommunale helse- og omsorgstjenester. Mange nyutdannede opplever et behov for å konsolidere kunnskapen sin og oppnå erfaring i et arbeidsmiljø der man har mer kontakt med kolleger i utførelsen av arbeidsoppgaver, enn det som tilbys i for eksempel hjemmebaserte tjenester.

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

3.3. Sektormål 3: God tilgang til utdanning

Resultater av tilgang til utdanning, i form av kunnskap og kompetanse, framkommer gjennom kandidattall fra LDHs utdanningsprogram.

Styringsparameter: Kandidattall på helse- og lærerutdanningene

Kandidattall på helseutdanningene i DBH-tabell Fullførte studieprogrammer

	2013	2014	2015	2016	2017
Kandidater fra 3-årig bachelorutdanning i sykepleie / kandidatmåltall	164	155/ 151	159/ 151	147/ 151	179/ 151
Kandidater på 2-årig mastergrad i avansert klinisk sykepleie spesialisering i intensiv- eller allmennsykepleie	Første opptak	2	14	15	16
Studenter på masterstudiet som avlegger 90 studiepoeng og er med karakterutskrift kvalifisert som spesialsykepleiere iht rammeplan for videreutdanning i intensivsykepleie				1	28
Kandidater på videreutdanning i operasjonssykepleie, årlig opptak fra 2015		19		54	25

I tabellen nedenfor rapporteres kandidattall fra LDHs øvrige utdanningsprogram på post-bachelornivå som ikke er knyttet til kandidatmåltall i finansieringssystemet:

Kandidater fra LDH	2013	2014	2015	2016	2017
Videreutdanning i nyfødtsykepleie		16	20		29
Videreutdanning i palliativ omsorg	25	30	26	30	31
Videreutdanning i sykepleie til syke gamle		Nytt	6	7	9

I 2017 har det vært flere saker med relevans for tilgang til utdanning, hvor LDH har formidlet sitt syn gjennom høringsuttalelser:

Tiltak for underrepresentert kjønn

LDH støtter en forsøksordning med kjønnspoeng for opptak til sykepleie og har fått mulighet til å tildele 2 tilleggspoeng for underrepresentert kjønn ved opptak til bachelor i sykepleie. LDH legger til grunn at kjønn representerer *en* side ved mangfold. Vi verdsetter hele mangfoldet i dagens Norge, og ønsker at dette skal være synlig i student- og ansattgruppen. Samtidig anerkjenner LDH at kjønn har

særlig relevans for det kvinnedominert yrket høgskolen utdanner til, og at kjønn er et aspekt ved mangfold som lar seg håndtere ved opptak. Denne forskjellsbehandlingen rettferdiggjøres av hensyn til at pasienter skal ha større mulighet til å samtale med og motta helsehjelp fra en mannlig sykepleier om de ønsker det. Det vil for eksempel kunne være viktig for unge gutter eller menn å ha en mannlig sykepleier eller helsesøster å snakke med i situasjoner eller perioder av livet. Ofte kan det være enklere å gi fortrolig informasjon til, eller fortelle om kjønns spesifikke symptomer til en av samme kjønn.

Ved siden av kjønns poeng er flere tiltak iverksatt for å stimulere til en høyere andel mannlige søkere, slik som informasjonsmateriell, billedvalg, og mannlige studenter som rollemodeller på utdanningsmesser.

Opptakskrav

LDH mener det er viktig med felles opptakskrav for alle sykepleieutdanningene på landsbasis. Ved iverksetting av spesielle opptakskrav bør det ikke skilles mellom norsk og matematikk, begrunnet med helsetjenestens behov for gode kommunikasjonsferdigheter og kjennskap til en norsk kontekst. Presis kommunikasjon i team er nødvendig for å unngå hendelser som kan være til risiko for pasienten. Helsetjenestens sykepleiere kommuniserer ofte med syke pasienter som kan ha vanskeligheter med å uttrykke seg. I selve utdanningen legger vi vekt på hvordan man kommuniserer, men basale norskferdigheter må forventes å være på et tilstrekkelig nivå ved opptak.

Debatt om heldekkende hodeplagg

LDH gikk imot et nasjonalt forbud mot bruk av plagg som helt eller delvis dekker ansiktet. LDH mener at et generelt og nasjonalt forbud er uforenelig med lik rett til høyere utdanning. Imidlertid foreligger det læringssituasjoner hvor det vil være naturlig med et forbud mot ansiktsdekkende plagg begrunnet i hensynet til læringsutbytte, identifikasjon, hygiene, sikkerhet og kommunikasjon. En god løsning er å beholde dagens regelverk med mulighet for lokale forbud.

Vurdering

Bachelor i sykepleie. Det er en markert stigning i interessen for LDHs bachelorprogram. Det er en knapphet på praksisplasser i forhold til totalt antall sykepleiestudenter i Oslo-regionen. Det er mulig å underestimere behovet for praksisplasser på lokalt og regionalt nivå, spesielt i sykehusene, dersom man ikke hensyntar en drivende effekt på studenttall ved opptak som følger av Kunnskapsdepartementets overgang fra aktivitetskrav i første studieår til kandidatmåltall fra 2014.

Spesialsykepleiere. Antall nye spesialsykepleiere er nå på et nivå som tilsvarer perioden før omlegging til masterstudium i 2012/2013.

Helsedirektoratets stipendordning for medfinansiering til kommunalt ansatte sykepleiere for studier i avansert klinisk sykepleie (allmennsykepleie) har vist seg å bli utnyttet i mindre grad enn det er lagt økonomisk ramme for. På kommunenivå er ordningen kjent, men det er unntaksvis at studenter oppnår kommunal medfinansiering. LDH medfinansierer forskning og post doc stipend i samarbeid med UiO for å stimulere nye veier og nye roller i det kommunale tjenestetilbudet.

Rekrutteringen til program på master-/videreutdanningsprogram ser stabil eller økende. Det er to vesentlige usikkerheter i kapasitetsplanleggingen:

- Tilgang på praksisplasser er en begrensende faktor på opptak til studieprogrammene. Det er spesielt masterstudiet i avansert klinisk sykepleie / allmennsykepleie som er utsatt.
- Variasjon i finansieringsordninger og stipend fra helsetjenestene bidrar til usikkerhet ved hvor mange kvalifiserte søkere som møter til studiestart. Den lave forutsigbarheten av 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. Langtidsplanlegging for fagmiljøet er dermed krevende.

LDH følger utviklingen innen masterprogrammet med aktive tiltak for å oppnå bærekraftig gjennomføring og kandidatvolum:

- Det tilbys både fulltids- og deltidsstudier over henholdsvis 2 og 3 år. Det er i 2017 totalt 114 studenter på studiet, hvorav 68 studenter på deltidsstudiet.
- Det gis konkret og realistisk informasjon til søkere om studiets krav til arbeidsinnsats gjennom forløpet, for å unngå frafall grunnet for stor arbeidsbyrde fra annet og inntektsgivende arbeid
- Relevans og engasjement styrkes med
 - et sterkt innslag av kombinasjonsstillinger i fagmiljøet
 - samarbeid med arbeidsgivere på flere arenaer; i forbindelse med praksisstudier og forberedelser til masteroppgave, og gjennom studiets referansegrupper.

Helsetjenesten etterspør spesialsykepleiere. Helse Sør-Øst har utredet dagens sårbarhet for spisskompetanse. Som svar på samfunnets behov har LDH fra 2015 trappet opp utdanningskapasiteten innen operasjonssykepleie og nyfødtsykepleie.

Videreutdanninger som ikke er meritterende fram mot en mastergrad er et eksempel på blindveier i utdanningssystemet. Samspillmeldingen (*Utdanning for velferd*) stimulerer oppgradering av tidligere videreutdanninger til masternivået. Gjennomstrømming til fullført grad, slik som mastergrad i avansert klinisk sykepleie, begrenses av spesialisthelsetjenestens etterspørsel etter intensivsykepleiere med 90 studiepoengs formelle kvalifikasjoner, og tjenestenes stipendordninger som avgrenses til 90 av 120 studiepoeng. LDH har derfor tilbudt muligheten for å ta 90 av 120 studiepoeng og være kvalifisert som intensivsykepleier etter gjeldende rammeplan. Det er ventet at studenter vil ønske å vende tilbake for å fullføre studier fram til oppnådd mastergrad, men at dette vil være forsinkede løp og redusere gjennomstrømming på normert tid. Den begrensede forutsigbarheten i spesialisthelsetjenestens stimuleringsiltak harmonerer ikke optimalt med UH-sektorens krav til langtidsplanlegging.

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

LDH har et inspirerende og utfordrende samfunnsoppdrag i feltet mellom utdannings- og tjenesteytende sektor, med tilhørighet til universitets- og høgskolesektoren og med et bredt grensesnitt til kommune- og spesialisthelsetjenesten.

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

LDH skal påvirke tjenesteyting og tjenesteforbedring i helsetjenesten

Dette strategiske målet består, men tiltakene fra planutviklingen i 2014/2015 må svare til dagens analyse av sektoren. Derfor besluttet høgskolestyret i 2017 å vedta en vekststrategi for LDH i en tre års planperiode (2018-2020), i etterkant av kvalitetsmeldingen fra Kunnskapsdepartementet og med en oppdatert vurdering av hvor LDH med sin profil og sitt særpreg vil plassere seg i det nye landskapet i utdanningssektoren. Det vises for øvrig til kapittel 5 for en gjennomgang av planen.

Kvalitetskultur

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

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

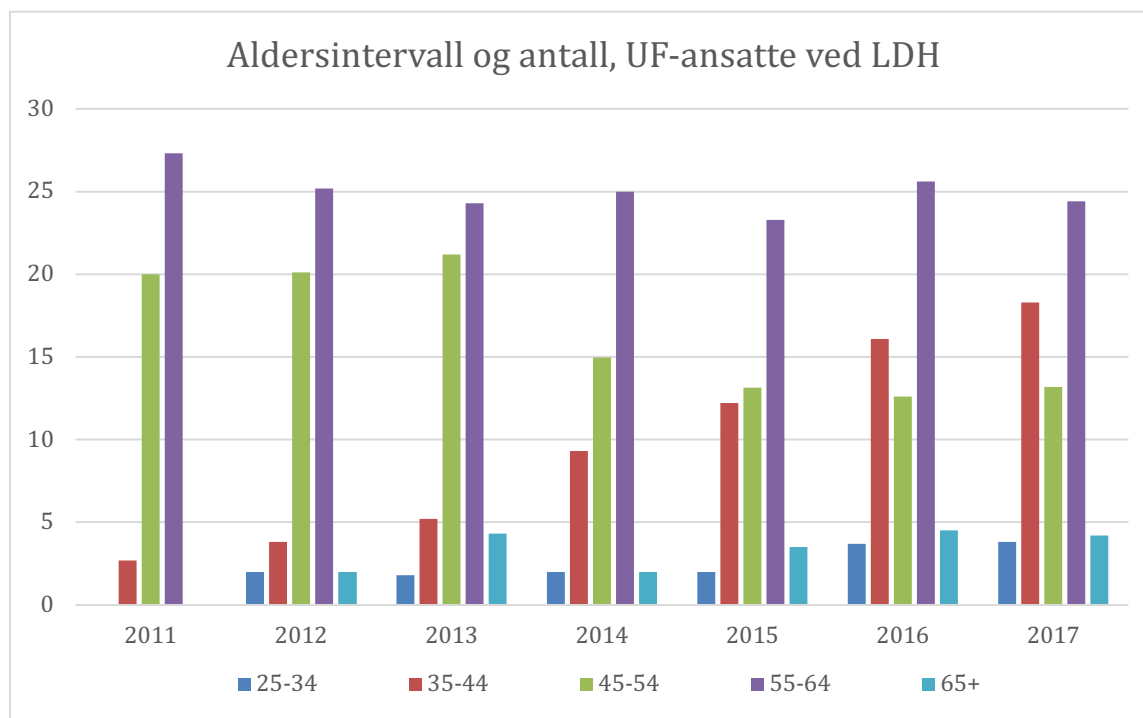
	2013	2014	2015	2016	2017
Årsverk totalt	78,0	76,0	78,0	85,5	90,0
Årsverk i støttestillinger for undervisning, forskning og formidling	4,0	4,5	5,5	5,5	4,0
Årsverk i undervisnings-, og forskningsstillinger	57,8	55,0	52,2	60,7	60,9
Årsverk i administrative stillinger	16,4	16,9	19,9	19,3	25,0
Beståtte 60-studiepoengs enheter	610	631	643	756	782
Studiepoeng per faglig årsverk	633,1	688,7	739,5	747,4	770,2

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

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

Endringer i alderssammensetning blant UF-ansatte

Høgskolestyret ved LDH tok i 2012 opp spørsmålet om livsfasepolitikk og kompetanseplanlegging. I perioden fra 2011-2017 har det som følge av naturlig avgang i en stabil gruppe undervisnings- og forskningsansatte oppstått behov for å ta stilling til rekruttering av et større aldersmessig mangfold. Flere i målgruppen potensielle stillingssøkere oppnår førstekompetanse tidligere i karrieren, og LDHs akkrediteringsnivå og virksomhet åpner for å ansette undervisningspersonell med mastergrad fra en aktiv klinisk karriere. Det er utfordrende å sikre tilvekst av pedagogisk formalkompetanse og erfaring når drevne pedagoger avslutter yrkeskarrieren ved oppnådd aldersgrense, og samtidig er det noen fordeler ved å kunne rekruttere UF-ansatte som er nærmere studentmålgruppen i livserfaring og fortrolighet med et samfunn under digitalisering.



Diagrammet viser antall UF-ansatte fordelt på aldersintervaller, med en forventet tilvekst over årene til de eldste aldersintervallene som følge av kontinuitet i ansettelsesforholdet. Samtidig skjer en økende nyrekruttering i aldersintervallet 35-44 år. Resultatet er en større og ønsket spredning over aldersintervallene. Dette virker forebyggende på store svingninger i kompetanseportefølje dersom større grupper av eldre ansatte avslutter yrkeskarrieren. LDH vurderer denne utviklingen som ønsket og balansert, med bibehold av betydelig pedagogisk kompetanse og høgskoleerfaring blant eldre UF-ansatte.

Telling av årsverk pr 01.10.2017 reiser spørsmål om det er skjedd en reell reduksjon av andel førstekompetente ved LDH parallelt med endring i alderssammensetning. Andelen førstekompetente beregnes periodisk. Ved årsskiftet 2017/2018 var det 34 % førstekompetente blant LDHs aktive årsverk i UF-stillinger.

	2013	2014	2015	2016	2017
Årsverk totalt	78,0	76,0	78,0	86,0	90,0
Årsverk i undervisnings-, og forskningsstillinger	57,8	55,0	52,2	60,7	60,9
Andel årsverk i førstestillinger av faglige stillinger ekskl. stipendiater	31,9	34,9	37,8	35,0	30,8 se tekst
Andel årsverk i PhD-stipendiat/post doc	5,1	7,1	4,5	5,4	3,5

Prosjektportefølje ved LDH i 2017

Videreføring av digitaliseringsstrategi

Enhet for digitale tjenester er omorganisert og nå inkludert i LDHs avdeling for bibliotek og digitale tjenester. Prosjekt *digital eksamen* har vært vellykket pilotert i henhold til plan i 2017 og vil bli rullet ut i større skala i 2018. Etter gjennomført forprosjekt er det opprettet et flerårig prosjekt, KILDE - Kompetanse på Innovative Læringsformer, digitale teknologier og E-læring. Prosjektet skal bidra til å systematisere utvikling av hybrid kompetanse blant de ansatte og for å sørge for at utprøving av nye metoder og verktøy spres til flere enn ildsjelene i organisasjonen. Hybrid kompetanse defineres som kompetanse til å implementere bruken av digital teknologi i undervisning og læring på en pedagogisk måte. Et overordnet formål med utviklingsarbeidet er å oppnå større læringsutbytte med mer studentaktive metoder.

Nytt ferdighetssenter

Behovet for økt kapasitet i et nybygg er dokumentert ved utredning i 2016 av behov ved eventuelle nye studieplasser ved bachelor i sykepleie, økende bruk av simulering i ferdighetstrening, og som konsekvens av økende aktivitet på masternivået ved LDH. LDH er i dialog med eierstiftelsen om løsninger på Lovisenbergområdet med planlagt byggestart i 2018.

Kvalitetssystem

Et moderniseringsprosjekt initiert i 2016 for å oppdatere LDHs kvalitetssystem har resultert i nytt systemverktøy med god søkefunksjonalitet og brukervennlig grensesnitt, lansert ved høgskolen i januar 2017. Ved årsskiftet 2017/2018 er hovedprosesser for undervisnings- og forskningsvirksomheten tatt i bruk, og det pågår dokumentasjon av ledelsesprosesser. Ett viktig resultat av moderniseringsprosjektet er bedring av metode og infrastruktur for studentevalueringer. Nye utfordringer med konsekvens for internkontroll er tilkommet i 2017, slik som EU-direktivet om personvern (GDPR).

Programevaluering, bachelor i sykepleie

I 2017 ble det tredje årskullet etter ny fagplan av 2012 uteksaminert. Høgskolen iverksatte en programevaluering med ekstern deltakelse i arbeidsgruppen for å se om intensjonene i den moderniserte fagplanen var blitt innfridd av 2012. Foreløpige justeringer blir iverksatt fra 2018-opptaket. Programevalueringen har også hatt til hensikt å forberede fagmiljø og studieadministrative tjenester på nye eksterne krav i Forskrift om felles rammeplan, og muligheter som følge av nye programplaner for helse- og sosialfagene fra RETHOS-prosjektet.

Samarbeidsavtaler og institusjonelle nettverk

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

I 2017 er det gjennomført en erfaringskonferanse om ferdighetslæring og simulering, fellesmøte for å sonde mulighet for multisenter-forskning, og et forprosjekt for felles kvalitetsforbedring i sensurarbeidet.

LDH er representert i Universitets- og høgskolerådets ulike organer. Fra tiden før institusjonsakkreditering har deltakelse i Nettverk for Private Høgskoler (NPH) vært av betydning. NPH vedtok i 2017 å legge ned seg selv, og videreføre arbeidet som institusjonsmedlemmer av Universitets- og høgskolerådet.

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

I dag har ikke LDH eget PhD-program, og samarbeider derfor om forskerutdanning for sine stipendiater, fortrinnsvis med andre institusjoner som aksepterer eksterne hovedveiledere.

Arbeids- og læringsmiljø

LDH gjennomfører arbeidsmiljøundersøkelser med to års mellomrom og bruker bedriftshelsetjenesten som ekstern samarbeidspartner for å ivareta konfidensialitet og pålitelighet ved spørreundersøkelsen. Tiltak etter 2015-spørringen har vektlagt infrastruktur for samhandling og informasjonsdeling gjennom digitale tjenester, og oppmerksomhet på betydningen av helsefremmende arbeidsplasser. Ny undersøkelse fra våren 2017 viste overordnet gode resultater og ingen større endring fra 2015. Forbedringer er oppnådd innen opplevelse av rutiner for informasjon, tydelighet i informasjon rundt egne arbeidsoppgaver, opplevd utnyttelse av egen kompetanse i arbeidet, opplevelse av leders involvering av ansatte i endrings- og omstillingsprosesser.

Det er fortsatt rom for forbedring innen involvering fra nærmeste leder, rutiner for informasjon, oversikt over kollegers kompetanse, rutiner for å forebygge og håndtere stress, og tilbakemeldinger fra og til leder.

Tiltak i etterkant av arbeidsmiljøundersøkelsen omfatter seminar for alle ansatte med ekstern innleder om å gi tilbakemeldinger og å ta "den vanskelige samtalen". Alle har fått tilbud om halvdags kurs med tema *arbeidsglede og stressmestring*, med tanke på at arbeidet i en kunnskapsbedrift innebærer høyaktivitetsperioder og skiftende prioriteringer.

Styringsparameter: Likestilling - andel kvinner i dosent- og professorstillinger

Kjønnsbalansen ved LDH gjenspeiler en overvekt av kvinner i profesjonsretningen. Av tre professorer i hovedstilling per desember 2016 var alle kvinner. Etter oppnådd aldersgrense gikk én professor over til emeritus-avtale. I 2017 tilkom to nye professorer, begge kvinner. Begge professorer i bistilling ved LDH er menn.

Studentmassen representerer 89- 90 % kvinner. LDH har lyktes med å oppnå et større innslag av menn i UF-stillinger slik at dette i 2017 utgjør nær 12% og samsvarer bedre med studentmassens kjønnsfordeling.

Læringsmiljø

Lovisenberg Studentvelferd – LOS – er velferdsordningen ved LDH. LDH mener at god studentvelferd i studiene kan bidra til å øke studentenes egeninnsats for å nå læringsutbyttene og øke gjennomstrømming. Høgskolen har derfor etablert egen velferdsordning etter fritak fra Lov om studentsamskipnader. Veilednings- og velferdsordningene er positivt evaluert av brukerne etter om lag ett og to års drift:

Det er stor grad av tilfredshet blant brukerne med velferdsordningens ulike tilbud som omfatter kantine, boligordning, helsetilbud med lege og psykolog, helserefusjon, treningstilbud og barnehage. Studentene kan for eksempel ha tilgang til psykologtjenester med lav egenandel i løpet av fem virkedager. Studentene ønsker ytterligere treningstilbud, og dette er utvidet etter første brukerundersøkelse.

Ordning med meråpent bibliotek er velfungerende og populær.

Det gjennomføres årlig oppstartundersøkelse for å optimalisere mottak og integrering av nye studenter. Det inviteres til ulike sosiale arrangement, med fadderuke og et mangfold av sammenkomster i og utenfor høgskolen. 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.

Det er høy bevissthet på at nasjonale tall indikerer at mange studenter sliter med studentlivet og har ulike helseplager. Hvert år i mørketiden arrangeres lavterskelaksjonen *Novembersmil* for å vise oppmerksomhet på betydningen av kontakt og å anerkjenne andres nærvær i miljøet.

Etter at UH-sektoren ble oppmerksom på forekomsten av trakassering og uønsket seksuell oppmerksomhet, blant annet gjennom forskning utført fra UiA, har også LDH gjennomgått sine normer og infrastruktur for avvikshåndtering og varsling. Høgskolens verdier forplikter. I møtet med samfunnsproblemer som mobbing og trakassering har vi et ansvar, både som utdanningsinstitusjon og arbeidsgiver, for godt forebyggende arbeid og trygg avvikshåndtering. I samråd med studentene skjer arbeidet langs to linjer:

1. Konkretisering av normer for et godt psykososialt arbeids- og læringsmiljø slik at disse kan virke forebyggende på fenomener som mobbing og trakassering, herunder seksuell trakassering. Tydelige normer skal virke forebyggende og redusere den gråsonen som omgir utilbørlig adferd.
2. Trygge og tilgjengelige rutiner for å si fra om avvik eller varsel, både om forhold på campus og om læringsmiljøet i praksisstudiene.

3.5. Midler tildelt over kap 281

LDH har ikke mottatt midler over kap 281 for 2017.

4. Styring og kontroll i virksomheten

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

4.1. Styring

Strategisk styring

I LDHs strategiske plan defineres tydelige strategiske mål for virksomheten, og strategier for å nå disse målene. Planen rulleres hvert år og 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 2018-2020 ble vedtatt av høgskolestyret i september 2017, og erstatter strategisk plan 2015-2017.

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

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

Operasjonalisering

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

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 fatter beslutninger i henhold til prosjektets milepælsplan og initierer nødvendige endringer i løpet av prosjektets gang.

4.2. Kontroll

Risikostyring og internkontroll

Det er i 2017 igangsatt et arbeid for etablering og innføring av et internkontrollsystem som skal ivareta LDHs behov for internkontroll tilpasset LDHs egenart, risiko og vesentlighet, samt en kost-nytte vurdering. LDH anvender veiledningsmateriell utarbeidet av Direktoratet for økonomistyring (DFØ) i arbeidet med etablering og innføring.

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 samtlige utvalg, samt regnskapsrapport og rapport 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) og læringsmiljøutvalget (LMU), strategisk plan, halvårsrapport, kvalitetsrapport, overordnet handlingsplan, søknad om statstilskudd og budsjett.

Organisatorisk struktur

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

Økonomi

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

Kvalitet

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

Prosjekt- og porteføljestyling

Alle 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. 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

LDH benytter en digital tjeneste for deling av dokumenter hvor ansatte lett kan finne informasjon og effektivt samhandle om ulike oppgaver. En annen tjeneste er integrert med den første og anvendes for enkel deling av informasjon og understøttelse av kommunikasjon innenfor ulike områder: enten

åpne områder, lukkede for definerte grupper, eller ansatt til ansatt. Dessuten møtes ansatte i ulike fora, fra små grupper til hele virksomheten, blant annet høgskoledager, personalmøter, personalseminar, avdelingsmøter, emnegrupper og prosjektgrupper. Den tredje digitale tjenesten, den digitale læringsplattformen, håndterer informasjon og kommunikasjon mellom virksomhet og student, lærer og student, og student og student. Denne er også integrert med den første. Tjenestene forvaltes av en gruppe ansatte for å sikre utvikling i anvendelsen, nødvendig opplæring og brukerstøtte.

Digitalisering og digital kompetanse

Digitalisering og digitalisering av prosesser er en forutsetning for effektiv og sikker drift. Samtidig er også digitalisering en viktig faktor med hensyn til kvalitetsnivå, spesielt relatert til læringsutbyttet for studentene. Digitalisering muliggjør i større grad en læringsprosess på studentens premisser og således er mer individualisert. LDH bygger 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 trygg og sikker måte.

Utvalgsstruktur

LDH har et sett av utvalg, både lovpålagte og andre som er formålstjenlige for driften av høgskolen. I alle utvalg unntatt arbeidsmiljøutvalget (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.

4.3. Samfunnssikkerhet og beredskap

Risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS-analyse)

LDH har ikke gjennomført noen eksplisitt ROS-analyse for institusjonen som helhet i 2016 og 2017 utover overordnet risikovurdering dokumentert i kapittel 5.4 i årsrapporten for 2016 (jf også kapittel 5.3 i denne årsrapporten). En slik ROS-analyse vil bli gjennomført i 2018 som et ledd i innføringen av internkontrollsystemet omtalt over. ROS-analysen vil også omfatte informasjonssikkerhet, se omtale under. ROS-analysen vil behandles i høgskolestyret.

Det er gjennomført og dokumentert risikovurderinger for flere av LDHs prosjekter.

Kriseøvelse

Det er i 2016 gjennomført kriseøvelse for ledergruppen i regi av Sjømannskirken som LDH har beredskapsavtale med. Avtalen omfatter bistand fra Sjømannskirkens ressurser for å hjelpe studenter og ansatte som oppholder seg i utlandet dersom situasjonen krever det. Øvelsen ble avholdt i form av en skrivebordsøvelse og tok utgangspunkt i et case som omhandlet en hendelse med en student ved en våre studiesteder i utlandet.

Det er ikke gjennomført kriseøvelse i 2017, men det er iverksatt evalueringsarbeid med formål om innarbeiding av eventuelle forbedringstiltak. I 2018 vil det bli gjennomført ny kriseøvelse.

Informasjonssikkerhet

LDH har ennå ikke innført ledelsessystem for informasjonssikkerhet. Dette vil bli innført i 2018 som del av et GDPR-prosjekt⁷ LDH har igangsatt for å kunne møte kravene definert i EUs nye forordning for personvern. Kontroll med behandling av personopplysninger og informasjonssikkerhet vil inngå som en del av LDHs internkontrollsystem omtalt over.

Håndtering av avvik og sikkerhetsbrudd vil skje gjennom kvalitetssystemets «Si ifra!»-funksjon omtalt over.

⁷ GDPR er forkortelse for General Data Protection Regulation, EUs nye forordning for personvern som trer i kraft 25.05.2018

5. Vurdering av fremtidsutsikter

5.1. Utviklingsstrategi og planer

I september 2017 vedtok høgskolestyret ved LDH ny strategisk plan for perioden 2018-2020.

Visjon

Med bevissthet om **verdier** utvikler vi **kunnskap, kompetanse og løsninger** for dagens og morgendagens helsetjeneste

Den nye strategien er en vekststrategi. Iverksetting av planen skal sikre LDH en bærekraftig utvikling og posisjon som leverandør av kunnskap, kompetanse og løsninger. LDH tilbyr tjenester i en sektor hvor kravene til kvalitet og leveranseevne er omtrent like store om institusjonen er liten eller stor. Det stilles høye krav til blant annet kvalitet i leveranser, rapportering til myndigheter, økonomisk bærekraft, forskning og faglig utvikling, studieadministrative tjenester, HR, råds- og utvalgsarbeid, kvalitetssystem, internkontroll, og utvikling av virksomheten generelt og digitalisering spesielt. En økning i organisasjonens størrelse vil gi mer effektiv utnyttelse av ressurser og redusert sårbarhet.

Strategisk plan 2018-2020 innebærer beslutning om visse investeringer der utgiftssiden ikke har motsvarende resultater før studenter gjennomfører utdanning og forskere ved LDH når opp i konkurranse om eksterne midler.

Kunnskap

LDH skal styrke sin forskningsaktivitet og attraktivitet i fagmiljøet.

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

Hovedstrategier, kunnskap:

- *Spissing og kompetansebygging for økt konkurranseevne*
- *Bedre utnytting av forskningsressurser*

Kompetanse

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

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.

Hovedstrategier, kompetanse:

LDH skal

- *Etablere gode strukturer og samarbeidsarenaer med praksisfeltet for å øke antall kortreiste praksisplasser og øke studentenes læringsutbytte i praksisdelen av studieprogrammene*
- *Anvende moderne pedagogiske metoder basert på digital teknologi for studentaktiv og studentsentrisk læring, og fleksibel tilgang på nettbaserte læringsressurser*
- *Stimulere karriereløp innen utdanning gjennom eget emne i høgskolepedagogikk og et meritteringssystem på plass innen 2019*
- *Videreføre sin posisjon som en høgskole der kombinerte stillinger gir merverdi for begge sektorer*
- *Styrke kandidatprofilen på området tjenesteforbedring*

- *Tilby internasjonaliseringsmuligheter som styrker læringsutbytte og kandidatprofil*
- *Involvere studenter i FoU-arbeid både på bachelor- og masternivå*
- *Benytte et godt utviklet evalueringssystem som gir kontinuerlig måling av kvalitetsnivå og grunnlag for kvalitetsforbedring*
- *Være en pådriver i arbeidet med å redusere utilsiktet variasjon ved sensur*
- *Tilstrebe et velfungerende studentdemokrati hvor studentene opplever reell medvirkning og innflytelse på egen læringsprosess*
- *Videreutvikle sin egen studentvelferdsordning LOS (Lovisenberg studentvelferd) for økt trivsel, bedre læringsmiljø og aktiv bruk av LDHs bygg og fasiliteter i læringsprosessen*

Løsninger

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

Hovedstrategier, løsninger:

LDH skal

- *Søke internasjonale samarbeidspartnere der gjensidige forventninger kombinerer både utdanning og forskning*
- *Være en pådriver for å utnytte Lovisenbergområdets strategiske fortrinn*
- *Konkretisere sin relevans for helsetjenesten gjennom kandidat- og kunnskapsprofil, og gjennom samarbeidsfora og –former*

LDH vil fornye seg med en rekrutteringspolitikk og internasjonaliseringsspolicy som balanserer kontinuitet, mangfold, og nye impulser utenfra.

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.

Hovedstrategier, gjennomføringsevne:

LDH skal

- *Utvikle faglig bærekraft for 3-5 mastergradsstudier*
- *Øke resultatandelen fra publiseringspoeng*
- *Øke omsetningen fra utdanning innenfor dagens finansieringssystem, blant annet gjennom økt gjennomføring på normert tid og redusert frafall*
- *Arbeide faglig og politisk for bedret finansiering av sykepleierutdanning på alle nivåer*
- *Øke omsetningen fra kurs- og oppdragsvirksomhet, blant annet ved å utvikle lønnsomme kurskonsepter basert på rene nettbaserte kurs og kombinasjonen nett/stedlig*

5.2. Overordnet risikovurdering

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

Innføringen av nytt finansieringssystem i UH-sektoren

Som beskrevet i kapittel 6, har innføringen av nytt finansieringssystem i UH-sektoren medført negative konsekvenser for LDH som ikke var forventet. I utgangspunktet medfører overgangen en

reduksjon av tilskuddet til LDH på totalt 5 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. Omlegging fra videreutdanninger til masterstudier er kostnadskrevende og er ikke basisfinansiert. I tillegg vil den nye kandidatindikatoren som del av den resultatbaserte finansieringen, medføre ytterligere utsettelse av inntekter.

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 som ikke faller inn under ABIOK-kategoriene og dermed ikke får uttelling for kandidatindikatoren, til masterutdanninger. Et eksempel er videreutdanning i nyfødtsykepleie som i 2018 erstattes av masterstudium i avansert klinisk nyfødtsykepleie.
- Øke resultatbasert finansiering gjennom økt gjennomføring på normert tid og redusert frafall
- Øke inntekter fra kurs og etterutdanninger

Håndtere vekst innenfor budsjettrammer

Det er en risiko for at driftskostnader og avskrivninger som følge av og anskaffelse av møbler og utstyr knyttet til kapasitetsøkning, i en periode som følge av etterslep vil øke mer enn inntektene fra økt basisfinansiering og resultatbasert finansiering.

Risikoreduserende tiltak

- Dialog med LDHs eier og utleier av LDHs lokaler om muligheter for subsidiering av husleie i en gitt periode
- Dialog med høgskolestyret om mulig bruk av opptjent egenkapital gjennom underskudd på driften i årene hvor inntektsøkningen ikke er på nivå med kostnadsøkningen

Svikt i søkningen til studieprogram

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

Risikoreduserende tiltak

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

Beholde og rekruttere kompetente ansatte

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

Risikoreduserende tiltak

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

Tilstrekkelig ressurser til forskning og internasjonalisering

LDHs forskningsaktivitet er i all hovedsak finansiert gjennom statstilskudd. Det er en risiko for at dette ikke er tilstrekkelig for at LDH skal kunne levere forskningsresultater av høy internasjonal standard, og inneha en posisjon og attraktivitet i fagmiljøet. Dette vil også kreve mer ressurser til internasjonalt samarbeid.

Risikoreduserende tiltak

- Øke kompetansen på utarbeiding av søknader på eksterne forskningsmidler
- Søke samarbeidspartnere og deltakelse i forskningsnettverk nasjonalt og internasjonalt som gir mulighet til å nå opp i konkurransen om forskningsmidler
- Konsentrere forskningen om program innen tre områder: Pasientnær klinisk forskning, helsetjenesteforskning og pedagogisk forskning

5.3. Budsjett 2018

Tabellen under viser styrebehandlet og vedtatt budsjett for 2018 sammenlignet med budsjettet for 2017, foreløpig regnskap for 2017 og regnskapet for 2016.

tall i 1000 kroner	Budsjett 2018	Budsjett 2017	Foreløpig regnskap 2017	Regnskap 2016
Driftsinntekter				
Offentlige tilskudd	96 091	88 032	88 032	85 502
Salgsinntekter	9 268	9 799	9 422	9 233
Subsidiert husleie	6 072	0	6 072	
Andre driftsinntekter	1 994	1 570	2 019	2 151
Sum driftsinntekter	113 426	99 401	105 545	96 885
Driftskostnader				
Lønn og andre personalkostnader	72 333	67 613	66 671	62 418
Avskrivninger	2 510	2 540	2 486	2 122
Andre driftskostnader	40 404	29 092	38 084	31 678
Sum driftskostnader	115 247	99 245	107 241	96 217
Driftsresultat	-1 821	156	-1 696	668
Finansinntekter og -kostnader				
Finansinntekter	250	400	183	232
Finanskostnader	0	0	93	25
Resultat finansposter	250	400	90	208
Resultat før skattekostnad	-1 571	556	-1 606	875
Skattekostnad	0	0	0	0
Årsresultat	-1 571	556	-1 606	875

Budsjetterte driftsinntekter for 2018 viser en vekst på 7,5 % i forhold til foreløpig regnskap for 2017. Tilsvarende vekst i driftsinntekter var for 2017 på 2,7 %⁸ og for 2016 på 7,8 %. Den lave veksten for 2017 skyldes hovedsakelig overgangen til nytt finansieringssystem hvor statstilskuddet ble redusert med halvparten av den negative effekten på 5 millioner kroner. I 2018 er statstilskuddet redusert med ytterligere 25 % av den negative effekten. Veksten er likevel god hovedsakelig grunnet god studiepoeng- og kandidatproduksjon i 2016.

⁸ Driftsinntektene for 2017 er fratrasket subsidiert husleie for å kunne sammenligne med 2016 hvor subsidiert husleie ikke var synliggjort i regnskapet. Se mer utførlig omtale av subsidiert husleie i kapittel 1 og 6.

I tråd med strategisk plan 2018-2020 er det i 2018 lagt opp til et nytt år med høyt aktivitetsnivå med fokus på utvikling av virksomheten for å møte fremtidige utfordringer. Hovedvekten er lagt på vekst i personalkostnader med 8,5 % i forhold til foreløpig regnskap for 2017. Økningen omfatter ressurser til blant annet digital læring og pedagogisk utvikling, internasjonalisering, forskningsadministrasjon, kvalitetsutvikling, stipendiatstillinger, gjennomføring av prosjekter og satsingen på masterstudiene, det eksisterende master i avansert klinisk sykepleie og det nye master i avansert klinisk nyfødtsykepleie (professorkompetanse).

LDH har som mål å øke antall studenter i årene fremover både på bachelor- og masternivå (jf søknad om statstilskudd for 2018 og 2019). Det er derfor nødvendig å øke arealene til læringsaktiviteter for studentene, både ordinære læringsrom og ferdighetssenter. I 2018 vil det igangsettes bygging av nytt ferdighetssenter med vesentlig økning av kapasiteten som resultat. Spesielt gjelder dette kapasiteten for simulering hvor behovet er økende på bachelor- og videreutdanning, og spesielt på masterutdanningene. Dette vil medføre investeringer knyttet til ombygginger, møbler og utstyr. Inntil det nye bygget står ferdig i 2. kvartal 2019 vil økningen i kapasitetsbehov møtes ved midlertidige løsninger. I budsjetterte avskrivninger er det tatt høyde for slike investeringer i 2018 da avganger med effekt i 2018 vil balansere tilganger. Det er derfor i budsjettet for 2018 lagt opp til en relativt liten økning av avskrivningsnivået på 1,0 % i forhold til foreløpig regnskap for 2017. For nærmere omtale av planlagte investeringer vises til kapittel 6.

Aktivitetsnivået er også reflektert i en økning av andre driftskostnader på totalt 6,1 % i forhold til foreløpig regnskap for 2017. Det er lagt opp til en vekst i IKT-kostnader knyttet til digitalisering, både av administrative prosesser og relatert til digital læring og nye pedagogiske metoder, samt fullstendig overgang til digital eksamen. I tillegg er det lagt opp til ekstern bistand i forbindelse med gjennomføring av konkrete prosjekter knyttet til strategisk utvikling av høyskolen.

6. Foreløpig årsregnskap

Vedlegg:

1. Ledelseskommentarer foreløpig årsregnskap 2017
2. Foreløpig årsregnskap 2017 - oppgjørspakke til DBH

Ledelseskommmentarer årsregnskapet 2017

Lovisenberg diakonale høgskole

Organisasjonsform

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

Formål

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

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

Lovisenberg diakonale høgskole AS vil

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

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

Foreløpig årsregnskap 2017

Det foreløpige årsregnskapet for 2017 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. Endelig årsregnskap for 2017 vil bli behandlet av høgskolestyret 02.05.2018.

Tabellen under er en oppstilling over budsjett 2018, budsjett 2017, foreløpig årsregnskap 2017 og regnskapet for 2016.

tall i 1000 kroner	Budsjett 2018	Budsjett 2017	Foreløpig regnskap 2017	Regnskap 2016
Driftsinntekter				
Offentlige tilskudd	96 091	88 032	88 032	85 502
Salgsinntekter	9 268	9 799	9 422	9 233
Subsidert husleie	6 072	0	6 072	
Andre driftsinntekter	1 994	1 570	2 019	2 151
Sum driftsinntekter	113 426	99 401	105 545	96 885
Driftskostnader				
Lønn og andre personalkostnader	72 333	67 613	66 671	62 418
Avskrivninger	2 510	2 540	2 486	2 122
Andre driftskostnader	40 404	29 092	38 084	31 678
Sum driftskostnader	115 247	99 245	107 241	96 217
Driftsresultat	-1 821	156	-1 696	668
Finansinntekter og -kostnader				
Finansinntekter	250	400	183	232
Finanskostnader	0	0	93	25
Resultat finansposter	250	400	90	208
Resultat før skattekostnad	-1 571	556	-1 606	875
Skattekostnad	0	0	0	0
Årsresultat	-1 571	556	-1 606	875

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

Resultatposter

Årsresultatet (foreløpig) for 2017 viser et underskudd på kr 1 606 000 mot et overskudd i 2016 på kr 875 000.

Innføringen av det nye finansieringssystemet fikk en negativ effekt for LDH på omkring 5 millioner kroner. En vesentlig faktor er overgangsordningen for beregning av studiepoengindikatoren, hvor resultatet for 2015 ble erstattet med et gjennomsnitt av årene 2013-2015. Året 2017 var det første budsjettåret hvor det nye finansieringssystemet fikk effekt med halvparten av den totale effekten, det vil si 2,5 millioner kroner i redusert basisfinansiering. De resterende 2,5 millioner i reduksjon er fordelt likt på budsjettårene 2018 og 2019. Økningen i *Offentlige tilskudd* på ca 2,5 millioner kroner er i praksis lik pris- og lønnsjustering. Det betyr at tildelingen for 2016 og 2017 i praksis er nominelt lik.

I en tid hvor omstillingstakten i UH-sektoren er stor, har LDH valgt å opprettholde et høyt aktivitetsnivå knyttet til effektiviserings- og omstillingsarbeid. Spesielt gjelder dette innføring av nytt kvalitetssystem og digitalisering av virksomheten med særlig vekt på undervisning og læring. Noe av underskuddet kan tilskrives dette aktivitetsnivået.

I løpet av 2017 er det innført en ny inntekstspost *Subsidiert husleie*, som ikke var inkludert i budsjettet for 2017. Årsaken er at det regnskapsmessig bør synliggjøres at LDHs eier, Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg, subsidierer husleien med ca 6 millioner kroner 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.

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

Økningen i *Avskrivninger* skyldes tilgang på totalt ca kr 370 000 mens det ikke har vært avgang. For beskrivelse av tilganger se *Gjennomførte investeringer* under.

Økningen i *Andre driftskostnader* skyldes foruten økningen knyttet til subsidiert husleie som beskrevet over, en økning i IKT-kostnader som følge av satsingen på digitalisering av virksomheten. Blant annet er det økte kostnader knyttet til digitalisering av undervisning og læring: innføring av digital eksamen, løsning for produksjon av undervisningsvideoer og andre pedagogiske løsninger.

Balanseposter

Reduksjonen i *Maskiner og anlegg* skyldes relativt store avskrivninger og lite tilgang.

Reduksjonen i *Annen egenkapital* skyldes overføring av resultatregnskapets underskudd.

Vesentlige avvik mellom resultatbudsjett og resultatregnskap for 2017

Årsresultatet (foreløpig) for 2017 viser et underskudd på kr 1 606 000 mot et budsjettet overskudd på kr 556 000. På tross av virkningen av det nye finansieringssystemet med en inntektsreduksjon for 2017 på 2,5 millioner kroner, har LDH valgt å opprettholde et høyt aktivitetsnivå som ledd i en langsiktig satsing på utvikling av virksomheten.

Driftsinntekter

Det er ikke vesentlige inntektsavvik i forhold til budsjett, unntatt *Subsidiert husleie* som beskrevet over.

Driftskostnader

Økningen i *Andre driftskostnader* i forhold til budsjett skyldes uforutsette og høyere kostnader på en rekke områder:

- energi: fjernvarme og elektrisitet
- leie av hybler til studenter som har hatt praksisplasser på Kongsberg og Hønefoss på grunn av mangel på praksisplasser i Oslo og Akershus
- datautstyr til ansatte og studenter
- programvarelisenser
- juridisk bistand klagenemnd
- mobilt bredbånd ansatte
- reisekostnader grunnet økt internasjonaliseringsaktivitet
- markedsføring
- leie av telt til avslutningsseremoni grunnet stort bachelor avgangskull
- utskifting av dørlåser

Gjennomførte investeringer i perioden og planlagte investeringer i senere perioder

Gjennomførte investeringer

Økningen i antall ansatte i løpet av 2017 samt nødvendig utskifting av utstyr, har medført investeringer i datautstyr til ansatte på totalt ca kr 280 000.

I biblioteket er det investert i ny selvbetjeningsautomat til ca kr 90 000.

Planlagte investeringer

Det forventes et økende antall studenter i årene fremover innenfor flere av LDHs studieprogram. Det er særlig press på kapasiteten i eksisterende ferdighetssenter, spesielt med hensyn til simulering. LDHs eier starter derfor bygging av nytt ferdighetssenter med betydelig økt kapasitet for simulering, medio 2018. Inntil det nye bygget står ferdig i 2. kvartal 2019 vil økning i kapasitetsbehovet møtes ved midlertidige løsninger. Det må forventes investeringer i noe utstyr i 2018 knyttet til de midlertidige løsningene. Dette utstyret kan deretter anvendes videre i det nye ferdighetssenteret. Hovedtyngden av investeringer i utstyr vil komme i 2019.

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

LDH vil i 1. halvår 2018 innføre et nytt arkivsystem. Det påregnes investeringer til konfigurering av systemet samt integrasjoner.

LDH vil i løpet av 2018 innføre et HR-system som skal benyttes i digitalisering av HR-prosessene og hente ut effektiviseringsgevinster, blant annet i form av økt fokus på strategisk styring av LDHs personalressurser og kompetanseplanlegging. Innføringen vil kreve investeringer i form av personalressurser. Hvor vidt det vil kreve investeringer i form av aktiverbare eiendeler er avhengig av valgt løsning.

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

LDH har i 2017 hatt god søkning til omtrent alle studieprogram. For bachelor ble det høye nivået for antall kvalifiserte førstevalgssøkere i 2016 opprettholdt med 803 mot 829 i 2016 hvilket representerte en økning på 51 % i forhold til 2015. Antall førstevalgssøkere per studieplass var 4,0 mot 4,1 i 2016. Følgelig har poenggrensene både for førstegangsvitnemål og ordinær kvote steget til henholdsvis 45,9 og 53,1 ved

hovedopptaket. Nivået er blant de høyeste av landets sykepleieutdanninger og bidrar til høy inntakskvalitet. Antall registrerte studenter har økt til 706 mot 667 i 2016 og 609 i 2015.

Masterstudiet *Master i avansert klinisk sykepleie* (nytt i 2013) har også hatt en økning i antall studenter i 2017 med totalt antall registrerte studenter 114 mot 110 i 2016 og 83 i 2015. Videreutdanningene har hatt en liten nedgang med totalt antall registrerte studenter 130 mot 139 i 2016, likevel høyere enn 123 i 2015.

Produksjonen av 60-studiepoengsenheter har økt til 782 mot 756 i 2016. LDHs studenter har bedret sine eksamensresultater. Andel studenter med karakterene A og B var 45,45 mot 44,83 % i 2016 og 32,91 i 2015. Andel stryk var 5,03 mot 4,27 i 2016 og 6,63 i 2015. Ved nasjonal deleksamen i anatomi, fysiologi og biokjemi i regi av NOKUT, var snittkarakteren for LDHs bachelor-studenter den andre beste i landet. Antall uteksaminerte kandidater for bachelor har økt til 179 mot 147 i 2016. For masterstudiet var det en liten økning med 16 mot 15 i 2016 og for videreutdanningene er det en økning til 122 mot 92 i 2016.

LDH har i 2017 etablert fire forskningsgrupper for å styrke forskningskvaliteten og rekruttering til den institusjonelle forskningsaktiviteten. To av LDHs ansatte er i 2017 gitt opprykk til professor. Kompetansebygging og systemstøtte inngår i langsiktig investering for å øke LDHs konkurranseevne om eksterne forskningsmidler, og redusere den relative andelen av egenfinansiering av høgskolens forskningsportefølje.

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

Inntektsmessig har LDH hatt en jevnt god utvikling over de senere årene. Totale inntekter for årene 2016, 2015 og 2014 er på henholdsvis MNOK 96,9, MNOK 89,9 og MNOK 80,1. Innføringen av nytt finansieringssystem omtalt over, har imidlertid medført en lavere vekst i 2017 hvor foreløpig regnskap viser totale inntekter på MNOK 99,5 (justert for subsidiert husleie for å kunne sammenlignes med foregående år). Budsjettet for 2018 viser igjen en god inntektsvekst på 7,9 % med totale inntekter på MNOK 107,4 (justert for subsidiert husleie) hovedsakelig grunnet god studiepoeng- og kandidatproduksjon i 2016. Prognosen for 2019 og 2020 gir en årlig vekst på 4 %.

Kostnadmessig er det i 2018 som budsjettet viser, lagt opp til et nytt år med høyt aktivitetsnivå knyttet til utviklingen av LDH. Det er tatt høyde for en økning i antall årsverk for å kunne øke gjennomføringsevnen. Blant annet er det søkt NOKUT om akkreditering av et nytt masterstudium: *Master i avansert klinisk nyfødtsykepleie*. Avskrivninger forventes å ligge på samme nivå da det er beregnet at avganger og

tilganger vil balansere. Det vises til omtale av planlagte investeringer over. Det er lagt opp til en vekst i IKT-kostnader knyttet til digitalisering samt kostnader til ekstern bistand. I 2019 og 2020 forventes det lavere vekst i kostnadsnivået med driftsresultat i balanse.

Disponering av eventuelt overskudd

Overskudd tilføres LDHs annen egenkapital. Tilsvarende belaster underskudd LDHs annen egenkapital.

LDHs revisor

LDHs revisor er BDO AS ved Terje Tvedt.

Oslo, 15.02.2018



Lars Mathisen
Rektor



Hallgeir Lien
Høgskoledirektør

Generelle merknader til regnskapsoppstillingen

Generelt

Teksten i kolonne A og algoritmene er låst for redigering. Samtlige tall skal angis i hele tusen, og uten fortegn. I beregningene styres fortegnet av teksten på regnskapslinjene.

Oppstillings

Oppstillingsplanene er utformet for å dekke flere typer institusjoner, og det kan derfor være regnskapslinjer som ikke passer for enkelte institsjoner. Årsregnskapet skal inneholde de noter som er angitt nedenfor.

Noter til

Prinsippnoten (note 0) skal minst ha det innhold som er angitt i oppstillingsplanen. Notene 1 til 7 skal inngå i årsregnskapet, dog slik at oppstillingsplanene for notene 1 til 4 er bindende. Øvrige noter som i samsvar med bestemmelsene i regnskapsloven skal inngå i regnskapet og som er tilgjengelige pr. 15. februar, skal også tas med i regnskapsavlegget.

Ledelseskommentarer

Ledelseskommentarene skal ha det angitte innhold og leveres separat på Word-format.

Note 0 Prinsippnote

Generelle regnskapsprinsipper

Årsregnskapet er utarbeidet etter regnskapslovens bestemmelser, men er presentert i samsvar med Kunnskapsdepartementets rapporteringskrav.

Anvendte regnskapsprinsipper

Inntekter

Inntekten som forutsetter en motytelse er resultatført i den perioden rettigheten til inntekten er opptjent. Slike inntekter måles til verdien av vederlaget på transaksjonstidspunktet. Inntekter fra salg av tjenester anses som opptjent på det tidspunktet krav om vederlag oppstår.

Kostnader

Kostnader som vedrører transaksjonsbaserte inntekter er sammenstilt med de tilsvarende inntekter og kostnadsført i samme periode. Prosjekter innen oppdragsvirksomhet er behandlet etter metoden løpende avregning uten fortjeneste. Fullføringsgraden er målt som forholdet mellom påløpte kostnader og totalt estimerte kontraktskostnader.

Tap

Det er ikke foretatt en generell vurdering knyttet til latente tap i aktive oppdragsprosjekter. Eventuelle tap konstateres først ved avslutning av prosjektet og er som hovedregel kostnadsført når en eventuell underdekning i prosjektet er endelig konstatert. For aktive prosjekter hvor det er konstatert sannsynlig tap, er det avsatt for latente tap.

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld

Omløpsmidler og kortsiktig gjeld omfatter poster som forfaller til betaling innen ett år etter anskaffelsestidspunktet, samt poster som knytter seg til varekretsløpet. Øvrige poster er klassifisert som anleggsmiddel/langsiktig gjeld. Fordringer er klassifisert som omløpsmidler hvis de skal tilbakebetales i løpet av ett år etter utbetalingstidspunktet.

Omløpsmidler er vurdert til det laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Kortsiktig gjeld balanseføres til nominelt beløp på etableringstidspunktet.

Immaterielle eiendeler

Eksternt innkjøpte immaterielle eiendeler er vurdert til anskaffelseskost og avskrives over driftsmidlets forventede levetid, men nedskrives til virkelig verdi ved verdifall som ikke forventes å være forbigående.

Aksjer og andre finansielle eiendeler

Aksjer og andre finansielle eiendeler er vurdert til markedsverdi.

Varige driftsmidler

Varige driftsmidler er vurdert til anskaffelseskost og avskrives over driftsmidlets forventede levetid, men nedskrives til virkelig verdi ved verdifall som ikke forventes å være forbigående.

Varebeholdninger

Lager av innkjøpte varer er verdsatt til laveste av anskaffelseskost og virkelig verdi. Egentilvirkede ferdigvarer og varer under tilvirkning er vurdert til full tilvirkningskost. Det er foretatt nedskrivning for påregnelig ukurans.

Fordringer

Kundefordringer og andre fordringer er oppført i balansen til pålydende etter fradrag for avsetning til forventet tap. Avsetning til tap er gjort på grunnlag av individuelle vurderinger av de enkelte fordringene. I tillegg er det for kundefordringer gjort en uspesifisert avsetning for å dekke antatt tap.

Internhandel

Alle vesentlige interne transaksjoner og mellomværender innen virksomheten er eliminert i regnskapet.

Pensjoner og pensjonsforpliktelser

Institusjonen har en pensjonsordning som gir de ansatte rett til avtalte pensjonsytelser.

Kontantstrøm

Kontantstrømanalysen er satt opp etter indirekte metode.

Kontoplan

Kontoplanen er satt opp etter NS 4102.

Virksomhetens navn: Lovisenberg diakonale høgskole

Org.nr: 994 881 078

Resultatregnskap

Beløp i 1000 kroner

	Note	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
Driftsinntekter				
Offentlige tilskudd	1	88 032	85 502	RE.011
Inntekt fra tilskudd og overføringer	1	0	0	RE.011A
Salgsinntekter	1	9 422	9 233	RE.012
Andre driftsinntekter	1	8 092	2 151	RE.013
Sum driftsinntekter		105 545	96 885	RE.1
Driftskostnader				
Varekostnad		0	0	RE.021
Lønn og andre personalkostnader	2	66 671	62 418	RE.022
Avskrivninger		2 486	1 981	RE.023
Nedskrivninger		0	141	RE.024
Andre driftskostnader	3	38 084	31 606	RE.025
Sum driftskostnader		107 241	96 145	RE.2
Driftsresultat		-1 696	740	RE.3
Finansinntekter og -kostnader				
Finansinntekter	4	183	232	RE.041
Finanskostnader	4	93	97	RE.042
Resultat av finansposter		90	135	RE.4
Resultat før skattekostnad		-1 606	875	RE.5
Skattekostnad		0	0	RE.061
Årsresultat		-1 606	875	RE.6
Disponeringer og overføringer av årsresultat				
Tilført annen egenkapital		-1 606	875	RE.071
Konsernbidrag		0	0	RE.072
Andre disponeringer		0	0	RE.073
Sum disponeringer		-1 606	875	RE.7

← Ny rad

Balanse - eiendeler

Beløp i 1000 kroner

EIENDELER	Note	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
A. Anleggsmidler				
I. Immaterielle eiendeler				
Rettigheter, konsesjoner m.v.	7	0	0	AI.01
Utsatt skattefordel	7	0	0	AI.02
Goodwill	7	0	0	AI.03
Sum immaterielle eiendeler		0	0	AI.1
II. Varige driftsmidler				
Tomter	8	0	0	AII.01
Bygninger og annen fast eiendom	8	0	0	AII.02
Maskiner og anlegg	8	3 677	5 791	AII.03
Kjøretøy	8	0	0	AII.04
Anlegg under utførelse	8	0	0	AII.05
Sum varige driftsmidler		3 677	5 791	AII.1
III. Finansielle anleggsmidler				
Investeringer i datterselskap		0	0	AIII.01
Investeringer i annet foretak i samme konsern		0	0	AIII.02
Lån til foretak i samme konsern	6	0	0	AIII.03
Investeringer i tilknyttet selskap		0	0	AIII.04
Lån til tilknyttet selskap og felles kontrollert virksomhet		0	0	AIII.05
Investeringer i aksjer og andeler		0	0	AIII.06
Obligasjoner og andre fordringer	6	0	0	AIII.07
Sum finansielle anleggsmidler		0	0	AIII.1
B. Omløpsmidler				
I. Varer				
Varebeholdninger		0	0	BI.01
Sum varer		0	0	BI.1
II. Fordringer				
Kundefordringer	9	9 440	8 741	BII.01
Andre fordringer	6, 9	1 348	923	BII.02
Krav på innbetaling av selskapskapital		0	0	BII.03
Sum fordringer		10 787	9 664	BII.1
III Investeringer				
Aksjer og andeler i foretak i samme konsern		0	0	BIII.01
Markedsbaserte aksjer og obligasjoner		0	0	BIII.02
Andre finansielle instrumenter		0	0	BIII.03
Sum investeringer		0	0	BIII.1
IV Bankinnskudd, kontanter og lignende				
Bankinnskudd		15 090	16 475	BIV.01
Kontanter og kontantekvivalenter		0	0	BIV.02
Sum bankinnskudd, kontanter og lignende		15 090	16 475	BIV.1
SUM EIENDELER		29 554	31 930	BV.1

Balanse - gjeld og egenkapital

Beløp i 1000 kroner

EGENKAPITAL OG GJELD	Note	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
C. Egenkapital				
I. Innskutt egenkapital				
Selskapskapital		1 000	1 000	CI.01
Overkursfond		2 600	2 600	CI.02
Annen innskutt egenkapital		0	0	CI.03
Sum innskutt egenkapital		3 600	3 600	CI.1
II. Opptjent egenkapital				
Fond		0	0	CII.01
Annen egenkapital		6 771	8 377	CII.02
Sum opptjent egenkapital		6 771	8 377	CII.1
Sum egenkapital		10 371	11 977	CIII.1
D. Gjeld				
I. Avsetning for forpliktelser				
Pensjonsforpliktelser		485	485	DI.01
Statstilskudd - investeringsformål		0	0	DI.02
Andre investeringstilskudd		0	0	DI.03
Utsatt skatt		0	0	DI.04
Andre avsetninger for forpliktelser		0	0	DI.05
Sum avsetning for forpliktelser		485	485	DI.1
II. Annen langsiktig gjeld				
Konvertible lån		0	0	DII.01
Obligasjonslån		0	0	DII.02
Gjeld til kredittinstitusjoner	10	0	0	DII.03
Øvrig langsiktig gjeld	6, 10	0	0	DII.04
Sum annen langsiktig gjeld		0	0	DII.1
III. Kortsiktig gjeld				
Konvertible lån		0	0	DIII.01
Gjeld til kredittinstitusjoner	10	0	0	DIII.02
Leverandørgjeld		3 400	4 639	DIII.03
Betalbar skatt		0	0	DIII.04
Skyldig offentlige avgifter		4 704	4 310	DIII.05
Annen kortsiktig gjeld	6, 11	10 593	11 332	DIII.06
Sum kortsiktig gjeld		18 698	20 281	DIII.1
Sum gjeld		19 183	20 766	DIV.1
SUM EGENKAPITAL OG GJELD		29 554	32 743	DV.1

Kontantstrømoppstilling (indirekte modell)

Ny overskrift og arkfane navn

Beløp i 1000 kroner

	Note	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
Kontantstrømmer fra operasjonelle aktiviteter				
Resultat før skattekostnad		-1 606	875	KS.1
Periodens betalte skatt		0	0	KS.2
Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler		0	0	KS.3
Ordinære avskrivninger		2 486	1 981	KS.4
Nedskrivninger av anleggsmidler		0	141	KS.5
Periodisert inntektsføring av tilskudd		0	0	KS.6
Endring i varelager		0	0	KS.7
Endring i kundefordringer		-1 123	-4 706	KS.8
Endring i leverandørgjeld		-1 239	-1 971	KS.9
Endring i pensjonsforpliktelse		0	-52	KS.10
Endring i andre avsetninger		0	0	KS.11
Endring i andre tidsavgrensningsposter		469	5 200	KS.12
Netto kontantstrøm fra operasjonelle aktiviteter		-1 013	1 468	KS.OP
Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter				
Innbetalinger ved salg av varige driftsmidler		0	0	KS.13
Utbetalinger ved kjøp av varige driftsmidler		-372	-2 204	KS.14
Innbetalinger ved salg av aksjer og andeler i andre foretak		0	0	KS.15
Utbetalinger ved kjøp av aksjer og andeler i andre foretak		0	0	KS.16
Utbetalinger ved kjøp av andre investeringer		0	0	KS.17
Innbetalinger ved salg av andre investeringer		0	0	KS.18
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter		-372	-2 204	KS.INV
Kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter				
Innbetalinger av statstilskudd, husbank- og andre tilskudd		0	0	KS.19
Utbetalinger av statstilskudd, husbank- og andre tilskudd		0	0	KS.20
Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld		0	0	KS.21
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld		0	0	KS.22
Innbetalinger ved opptak av ny kortsiktig gjeld		0	0	KS.23
Utbetalinger ved nedbetaling av kortsiktig gjeld		0	0	KS.24
Netto endring i kassekreditt		0	0	KS.25
Innbetalinger av egenkapital		0	0	KS.26
Tilbakebetalinger av egenkapital		0	0	KS.27
Utbetalinger av utbytte		0	0	KS.29
Innbetalinger av aksjonærbidrag		0	0	KS.30
Innbetalinger av konsernbidrag		0	0	KS.31
Utbetalinger av konsernbidrag		0	0	KS.32
Andre innbetalinger ved finansieringsaktiviteter		0	0	KS.33
Andre utbetalinger ved finansieringsaktiviteter		0	0	KS.34
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter		0	0	KS.FIN
Effekt av valutakursendringer på kontanter og kontantekvivalenter		0	0	KS.35A
Netto endring i kontanter og kontantekvivalenter		-1 385	736	KS.35
Beholdning av kontanter og kontantekvivalenter ved periodens begynnelse		16 475	17 211	KS.36
Beholdning av kontanter og kontantekvivalenter ved periodens slutt		15 090	16 475	KS.BEH

Kontantstrømoppstilling direkte modell)

Nytt ark

Beløp i 1000 kroner

	Note	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
Kontantstrømmer fra driftsaktiviteter				
Innbetalinger				
innbetalinger av tilskudd fra fagdepartementet		0	0	DKS.1
innbetalinger av tilskudd fra andre departementeter		0	0	DKS.2
innbetalinger fra salg av varer og tjenester		0	0	DKS.3
innbetalinger avgifter, gebyrer og lisenser		0	0	DKS.4
innbetalinger av tilskudd og overføringer		0	0	DKS.5
innbetalinger av refusjoner		0	0	DKS.6
andre innbetalinger		0	0	DKS.7
Sum innbetalinger		0	0	DKS.INN
Utbetalinger				
utbetalinger av lønn og sosiale kostnader		0	0	DKS.8
utbetalinger ved kjøp av varer og tjenester		0	0	DKS.9
utbetalinger av skatter og offentlige avgifter		0	0	DKS.10
utbetalinger til andre virksomheter		0	0	DKS.11
andre utbetalinger		0	0	DKS.12
Sum utbetalinger		0	0	DKS.UT
Netto kontantstrøm fra driftsaktiviteter		0	0	DKS.DA
Kontantstrøm fra investeringsaktiviteter				
Innbetalinger ved salg av varige driftsmidler		0	0	DKS.13
Utbetalinger ved kjøp av varige driftsmidler		0	0	DKS.14
Innbetalinger ved salg av aksjer og andeler i andre foretak		0	0	DKS.15
Utbetalinger ved kjøp av aksjer og andeler i andre foretak		0	0	DKS.16
Utbetalinger ved kjøp av andre investeringer		0	0	DKS.17
Innbetalinger ved salg av andre investeringer		0	0	DKS.18
Netto kontantstrøm fra investeringsaktiviteter		0	0	DKS.INV
Kontantstrømmer fra finansieringsaktiviteter				
Innbetalinger av statstilskudd, husbank- og andre tilskudd		0	0	DKS.19
Utbetalinger av statstilskudd, husbank- og andre tilskudd		0	0	DKS.20
Innbetalinger ved opptak av ny langsiktig gjeld		0	0	DKS.21
Utbetalinger ved nedbetaling av langsiktig gjeld		0	0	DKS.22
Innbetalinger ved opptak av ny kortsiktig gjeld		0	0	DKS.23
Utbetalinger ved nedbetaling av kortsiktig gjeld		0	0	DKS.24
Netto endring i kassekreditt		0	0	DKS.25
Innbetalinger av egenkapital		0	0	DKS.26
Tilbakebetalinger av egenkapital		0	0	DKS.27
Utbetalinger av utbytte		0	0	DKS.29
Innbetalinger av aksjonærbidrag		0	0	DKS.30
Innbetalinger av konsernbidrag		0	0	DKS.31
Utbetalinger av konsernbidrag		0	0	DKS.32
Andre innbetalinger ved finansieringsaktiviteter		0	0	DKS.33
Andre utbetalinger ved finansieringsaktiviteter		0	0	DKS.34
Netto kontantstrøm fra finansieringsaktiviteter		0	0	DKS.FIN
Effekt av valutakursendringer på kontanter og kontantekvivalenter		0	0	DKS.35A
Netto endring i kontanter og kontantekvivalenter		0	0	DKS.35
Beholdning av kontanter og kontantekvivalenter ved periodens begynnelse		0	0	DKS.36
Beholdning av kontanter og kontantekvivalenter ved periodens slutt		0	0	DKS.BEH

Avstemming

Resultat før skattekostnad		0	0
Periodens betalte skatt		0	0
Tap/gevinst ved salg av anleggsmidler		0	0
Ordinære avskrivninger		0	0
Nedskrivninger av anleggsmidler		0	0
Periodisert inntektsføring av tilskudd		0	0
Endring i varelager		0	0
Endring i kundefordringer		0	0
Endring i leverandørgjeld		0	0
Endring i pensjonsforpliktelse		0	0
Endring i andre avsetninger		0	0
Endring i andre tidsavgrensningsposter		0	0
Netto kontantstrøm fra driftsaktiviteter		0	0

Virksomhetens navn: Lovisenberg diakonale høgskole

Note 1 Driftsinntekter

Beløp i 1000 kroner

	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
Offentlige tilskudd			
Avsnitt I			
Statstilskudd fra Kunnskapsdepartementet - drift	88 032	85 502	N1.011
Tilskudd/overføringer fra andre departement	0	0	N1.012
Avsnitt II			
<i>Tilskudd og overføringer fra statlige etater¹⁾</i>			
Periodens tilskudd/overføring 1	0	0	N1.013A
Periodens tilskudd/overføring 2	0	0	N1.013B
Andre tilskudd/overføringer i perioden	0	0	N1.013C
- utbetaling av tilskudd til andre virksomheter (-)	0	0	N1.013D
Periodens netto tilskudd fra andre statlige etater ¹⁾	0	0	N1.013
Periodens tilskudd/overføring direkte fra NFR	0	0	N1.014A
+ periodens tilskudd fra NFR via andre virksomheter	0	0	N1.014B
- utbetaling av tilskudd/overføring fra NFR til andre (-)	0	0	N1.014C
Periodens netto tilskudd fra Norges forskningsråd	0	0	N1.015
Andre poster som vedrører overføringer fra statlige etater ²⁾			N1.016
Sum tilskudd og overføringer fra statlige etater	0	0	N1.10
Sum offentlige tilskudd	88 032	85 502	N1.1

1) Vesentlige bidrag skal spesifiseres i egne avsnitt under oppstillingen. Linjene N1.013 skal bare omfatte tilskudd/overføringer som omfattes av bestemmelsene i rundskriv F-07-13. Oppdragsinntekter og salgs- og leieinntekter skal spesifiseres i de respektive avsnittene nedenfor.

2) Vesentlige bidrag skal spesifiseres i egne avsnitt under oppstillingen. Linje N1.016 skal omfatte tilskudd/overføringer som ikke omfattes av bestemmelsene i rundskriv F-07-13.

<i>Tilskudd til annen bidragsfinansiert aktivitet¹⁾</i>	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
Periodens tilskudd fra Regionale forskningsfond (RFF)	0	0	N1.080A
- utbetaling av tilskudd overføring fra RFF til andre virksomheter (-)	0	0	N1.080B
Periodens netto tilskudd/overføring fra RFF	0	0	N1.80
Tilskudd fra EUs rammeprogram for forskning (FP6, FP7 og Horisont 2020)	0	0	N1.070A
+ innbetaling av tilskudd/overføring fra EUs rammeprogram fra andre	0	0	N1.070B
- utbetaling av tilskudd fra EUs til andre virksomheter	0	0	N1.070C
Periodens netto tilskudd fra EUs rammeprogram for forskning	0	0	N1.70
Tilskudd fra EU til undervisning og andre formål	0	0	N1.021C
+ innbetaling av tilskudd fra EU til undervisning og annet fra andre	0	0	N1.021D
- utbetaling av tilskudd fra EU til undervisning og annet til andre (-)	0	0	N1.021E
Periodens netto tilskudd fra EU til undervisning og annet	0	0	N1.21
<i>Tilskudd og overføringer fra diverse bidragsytere¹⁾</i>			
Periodens tilskudd/overføring fra kommuner og fylkeskommuner	0	0	N1.022A
Periodens tilskudd/overføring fra organisasjoner og stiftelser	0	0	N1.022B
Periodens tilskudd/overføring fra næringsliv og private	0	0	N1.022C
Periodens tilskudd andre bidragsytere	0	0	N1.022D
- utbetaling av tilskudd/overføring fra diverse bidragsytere til andre (-)	0	0	N1.022E
Periodens netto tilskudd overføring fra diverse bidragsytere	0	0	N1.22
Andre poster som vedrører annen bidragsfinansiert aktivitet ²⁾	0	0	N1.3
Sum inntekt fra tilskudd og overføringer	0	0	N1.4

1) Vesentlige bidrag skal spesifiseres i egne avsnitt under oppstillingen. Linjene N1.80 til N1.22 skal bare omfatte tilskudd/overføringer som omfattes av bestemmelsene i rundskriv F-07-13. Oppdragsinntekter og salgs- og leieinntekter skal spesifiseres i de respektive avsnittene nedenfor.

2) Vesentlige bidrag skal spesifiseres i egne avsnitt under oppstillingen. Linje N1.3 skal omfatte tilskudd/overføringer som ikke omfattes av bestemmelsene i

	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
<i>Oppdragsinntekter, salgs- og leieinntekter</i>			
Statlige etater	0	0	N1.052A
Kommunale og fylkeskommunale etater	0	0	N1.052B
Organisasjoner og stiftelser	0	0	N1.052C
Næringsliv/privat	0	0	N1.052D
Andre oppdragsgivere	0	0	N1.052E
Sum inntekt fra oppdragsfinansiert aktivitet ¹⁾	0	0	N1.52
Avsnitt III			
Studie- og eksamensavgifter ²⁾	8 458	8 112	N1.051
Andre salgsinntekter ²⁾	963	1 121	N1.053
Sum oppdragsinntekter og salgsinntekter	9 422	9 233	N1.5

1) Vesentlige bidrag skal spesifiseres i egne avsnitt under oppstillingen. Linje N1.52 skal bare omfatte tilskudd/overføringer som omfattes av bestemmelsene i

2) Vesentlige bidrag skal spesifiseres i egne avsnitt under oppstillingen. Linjene N1.051 og N1.053 skal omfatte salgsinntekter som ikke omfattes av

	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
Andre driftsinntekter			
Husleieinntekter	0	0	N1.061
Gaver	6 072	0	N1.063
Andre driftsinntekter 1	2 019	2 151	N1.064
Andre driftsinntekter 2	0	0	N1.065
Sum andre driftsinntekter	8 092	2 151	N1.6
Sum driftsinntekter	105 545	96 885	N1.INT

Konto Kommentar

3410

→ Endret formel, jf. ny rad i reultatregnskapet

Virksomhetens navn: Lovisenberg diakonale høgskole

Note 2 Lønn og andre personalkostnader

Beløp i 1000 kroner

DEL I

	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
Lønninger	48 328	44 336	N2.011
Feriepenger	6 104	5 597	N2.012
Arbeidsgiveravgift	8 208	7 585	N2.013
Pensjonskostnader	5 623	5 784	N2.014
Sykepenger og andre refusjoner	-3 187	-2 834	N2.015
Andre ytelser	1 595	1 949	N2.016
Sum lønnskostnader	66 671	62 418	N2.1

Antall årsverk:	90	83	N2.2
-----------------	----	----	------

DEL II

Lønn og godtgjørelser til ledende personer	Lønn	Andre godtgjørelser
Rektor (gjelder også dersom rektor er tilsatt)	915	0
Daglig leder	0	0
Styreleder	0	0
Nestleder	0	0
Administrerende direktør	0	0
Godtgjørelse til øvrige styremedlemmer	Fast godtgjørelse	Godtgjørelse pr. møte
Styremedlemmer fra egen institusjon	30 000	0
Eksterne styremedlemmer	30 000	0
Styremedlemmer valgt av studentene	24 000	4 000
Varamedlemmer for styremedlemmer fra egen institusjon	0	4 000
Varamedlemmer for eksterne styremedlemmer	0	0
Varamedlemmer for studenter	0	0

Lagt til referanser

Lønn og godtgjørelser til ledende personer oppgis i kroner for regnskapsåret 2017. For styremedlemmer som har fast godtgjørelse, oppgis godtgjørelsen for regnskapsåret 2016. Når det gis godtgjørelse pr. møte, oppgis satsen pr. møte.

Virksomhetens navn: Lovisenberg diakonale høyskole

Note 3 Andre driftskostnader

Beløp i 1000 kroner

	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
Husleie	16 693	10 161	N3.1
Andre kostnader til drift av eiendom og lokaler	3 469	3 446	N3.2
Felleskostnader ¹⁾	0	0	N3.3
IKT-kostnader	9 402	8 663	N3.4
Revisjonstjenester	170	197	N3.5
Kjøp av undervisningstjenester	298	203	N3.6
Konsulenttjenester og andre kjøp av tjenester	1 582	2 371	N3.7
Markedsføring	316	358	N3.8
Forsikringer	71	139	N3.9A
Reise- og møtekostnader	1 788	1 885	N3.9
Øvrige andre driftskostnader	4 296	4 183	N3.10
Sum Andre driftskostnader	38 084	31 606	N3.11
Kostnadsført revisjonshonorar	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
Lovpålagt revisjon	170	197	N3.025
Andre attestasjonstjenester	0	0	N3.026
Annen bistand	140	749	N3.027
Sum	310	946	N3.20

1) Her spesifiseres den andelen av eventuelle felleskostnader som angår høyskolens virksomhet.

Note 4 Finansinntekter og finanskostnader

Beløp i 1000 kroner

Finansinntekter	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
Renteinntekter	177	211	N4.011
Reversering av nedskrivninger	0	0	N4.012
Andre finansinntekter	5	21	N4.013
Sum finansinntekter	183	232	N4.1
Finanskostnader			
Rentekostnader	1	14	N4.021
Nedskrivning av finansielle eiendeler	0	0	N4.022
Andre finanskostnader	92	84	N4.023
Sum finanskostnader	93	97	N4.2
Resultat av finansposter	90	135	N4.3

Virksomhetens navn: Lovisenberg diakonale høgskole

Note 5 Transaksjoner med nærstående parter³⁾

Beløp i 1000 kroner

Salg til nærstående parter¹⁾	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
Salg av varer	0	0	N5.010
Salg av tjenester	499	790	N5.011
Husleieinntekter	0	0	N5.012
Sum salg til nærstående parter	499	790	N5.1

Kjøp fra nærstående parter¹⁾	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
Kjøp av varer	273	178	N5.020
Kjøp av tjenester	3 164	3 059	N5.021
Husleiekostnader	11 419	11 109	N5.022
Sum kjøp fra nærstående parter	14 856	14 346	N5.2

1) Vesentlige poster spesifiseres i egne avsnitt nedenfor.

Note 6 Mellomværende med eier og nærstående parter

Beløp i 1000 kroner

Fordringer på eier^{1) 2)}	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
Langsiktig fordring på eier	0	0	N6.010
Kortsiktig fordring på eier	7	0	N6.011
Sum fordringer på eier	7	0	N6.1

Fordringer på nærstående parter¹⁾	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
Langsiktig fordring på nærstående parter	0	0	N6.020
Kortsiktig fordring på nærstående parter	108	760	N6.021
Sum fordringer på nærstående parter	108	760	N6.2

Gjeld til eier^{1) 2)}	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
Langsiktig gjeld til eier	0	0	N6.030
Kortsiktig gjeld til eier	0	0	N6.031
Sum gjeld til eier	0	0	N6.3

Gjeld på nærstående parter¹⁾	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
Langsiktig gjeld til nærstående parter	0	0	N6.040
Kortsiktig gjeld til nærstående parter	0	0	N6.041
Sum gjeld til nærstående parter	0	0	N6.4

1) Vesentlige poster spesifiseres i egne avsnitt nedenfor oppstillingen.

2) Gjelder virksomheter som er datterselskap i et konsern eller som ikke er et eget rettssubjekt

3) Det skal i en egen oversikt nedenfor angis hvilke nærstående parter som omfattes av opplysningene i noten

Virksomhetens navn: Lovisenberg diakonale høgskole

Note 7 Immaterielle eiendeler

Beløp i 1000 kroner

[illegible]

Virksomhetens navn: Lovisenberg diakonale høgskole

Note 8 Varige driftsmidler

Beløp i 1000 kroner

	Tomter	Drifts-bygninger	Øvrige bygninger	Anlegg under utførelse	Infrastruktur-eiendeler	Maskiner, transportmidler	Annet utstyr og inventar	SUM	DBH-referanse
Anskaffelseskost 31.12.2016	0	0	0	0	0	0	11 761	11 761	N8.011
+ tilgang pr. 31.12.2017 (+)	0	0	0	0	0	0	372	372	N8.012
- avgang pr. 31.12.2017 (-)	0	0	0	0	0	0	0	0	N8.013
+/- fra eiendel under utførelse til annen gruppe (+/-)	0	0	0	0	0	0	0	0	N8.014
Anskaffelseskost pr. 31.12.2017	0	0	0	0	0	0	12 132	12 132	N8.1
- akkumulerte nedskrivninger pr.31.12.2016 (-)	0	0	0	0	0	0	0	0	N8.021
- nedskrivninger pr. 31.12.2017 (-)	0	0	0	0	0	0	0	0	N8.022
- akkumulerte avskrivninger pr. 31.12.2016 (-)	0	0	0	0	0	0	-5 970	-5 970	N8.023
- ordinære avskrivninger pr. 31.12.2017 (-)	0	0	0	0	0	0	-2 486	-2 486	N8.024
+ akkumulert avskrivning avgang pr. 31.12.2017 (+)	0	0	0	0	0	0	0	0	N8.025
Balanseført verdi 31.12.2017	0	0	0	0	0	0	3 677	3 677	N8.2

Virksomhetens navn: Lovisenberg diakonale høgskole

Note 9 Fordringer

Beløp i 1000 kroner

<i>Kundefordringer</i>	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
Kundefordringer til pålydende	9 440	8 741	N9.011
Avsatt til latent tap (-)	0	0	N9.012
Sum kundefordringer	9 440	8 741	N9.1
<i>Andre fordringer</i>	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
Andre fordringer	1 348	923	N9.021
Avsatt til latent tap (-)	0	0	N9.022
Sum andre fordringer	1 348	923	N9.2

Note 10 Øvrig langsiktig gjeld og gjeld til kredittinstitusjoner

Beløp i 1000 kroner

	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
Gjeld til kredittinstitusjoner ¹⁾	0	0	N10.011
Annen øvrig langsiktig gjeld ¹⁾	0	0	N10.012
Sum	0	0	N10.1

Endret notenavn

¹⁾ Spesifiseres nedenfor etter behov på kreditor med angivelse av dato for siste avdrag.

Virksomhetens navn: Lovisenberg diakonale høgskole

Note 11 Annen kortsiktig gjeld

Beløp i 1000 kroner

	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
Skyldig lønn	0	0	N11.011
Skyldige reiseutgifter	0	0	N11.012
Annen gjeld til ansatte	5 848	5 459	N11.013
Påløpte kostnader	25	0	N11.014
Øvrig annen kortsiktig gjeld ¹⁾	12 761	14 822	N11.015
Gjeld til datterselskap m.v	0	0	N11.016
Sum annen kortsiktig gjeld	18 635	20 281	N11.1

¹⁾ *Vesentlige poster skal spesifiseres i egne avsnitt under oppstillingen.*

**Virksomhetens navn: Lovisenberg diakonale
høgskole**

Note 20 Videreformidling av midler til andre samarbeidspartnere

Beløp i 1000 kroner

	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
Viderformidlet til virksomhet A	0	0	N20.01
Viderformidlet til virksomhet B	0	0	N20.01
Viderformidlet til virksomhet C	0	0	N20.01
Andre videreformidlinger	0	0	N20.02
Sum videreformidlinger	0	0	N20.1

Merknad: Noten er frivillig, men kan tas i bruk av de institusjoner som ønsker å spesifisere videreformidlinger

Virksomhetens navn: Lovisenberg diakonale høyskole

Note 21 Særskilt resultatregnskap for akkrediterte og ikke akkrediterte studietilbud m.v.

	Akkrediterte studietilbud	Andre studietilbud	Annen økonomisk aktivitet	DBH- Referanse
Driftsinntekter				
Offentlige tilskudd	0			N21.011
Inntekt fra tilskudd og overføringer	0	0	0	N21.011A
Salgsinntekter	0	0	0	N21.012
Andre driftsinntekter	0	0	0	N21.013
Sum driftsinntekter	0	0	0	N21.1
Driftskostnader				
Varekostnad	0	0	0	N21.021
Lønn og andre personalkostnader	0	0	0	N21.022
Avskrivninger	0	0	0	N21.023
Nedskrivninger	0	0	0	N21.024
Andre driftskostnader	0	0	0	N21.025
Sum driftskostnader	0	0	0	N21.2
Driftsresultat	0	0	0	N21.3
Finansinntekter og -kostnader				
Finansinntekter	0	0	0	N21.041
Finanskostnader	0	0	0	N21.042
Resultat av finansposter	0	0	0	N21.4
Resultat før skattekostnad	0	0	0	N21.5
Skattekostnad	0	0	0	N21.061
Årsresultat	0	0	0	N21.6
Disponeringer og overføringer av årsresultat				
Tilført annen egenkapital	0	0	0	N21.071
Konsernbidrag	0	0	0	N21.072
Andre disponeringer	0	0	0	N21.073
Sum disponeringer	0	0	0	N21.7

Virksomhetens navn: Lovisenberg diakonale høyskole

Note 25 Automatisk genererte nøkkeltall

Nøkkeltall regnes ut automatisk på grunnlag av data i øvrige arkfaner i årsregnskapet.

Tabellene skal benyttes til videre databehandling og må derfor ikke endres.

Evt kommentarer til tabellene legges inn som tekst under siste tabell.

Resultat:	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
Sum driftsinntekter	105 545	96 885	N25.011
-herav driftstilskudd fra andre departement	88 032	85 502	N25.012
-herav studie- og eksamensavgifter	8 458	8 112	N25.013
-herav andre bidrags- og oppdragsinntekter	0	0	N25.014
-herav andre offentlige tilskudd, salgsinntekter og driftsinntekter	9 055	3 271	N25.014A ← Ny rad
Lønnskostnader	66 671	62 418	N25.015
Andre driftskostnader	40 570	33 728	N25.016
Sum driftskostnader	107 241	96 145	N25.017
Driftsresultat	-1 696	740	N25.018
Årsresultat	-1 606	875	N25.019
Balanse:			
Anleggsmidler	3 677	5 791	N25.021
Omløpsmidler	25 878	26 139	N25.022
Sum eiendeler	29 554	31 930	N25.023
Egenkapital	10 371	11 977	N25.024
Annen langsiktig gjeld og avsetning forpliktelser	485	485	N25.025
Kortsiktig gjeld	18 698	20 281	N25.026
Sum gjeld og egenkapital	29 554	32 743	N25.027

Nøkkeltall:			
Lønnskostnader som andel av totale driftskostnader	62 %	65 %	N25.031
Resultatgrad (driftsresultat / driftsinntekter)	-2 %	1 %	N25.032
Likviditetsgrad (omløpsmidler/kortsiktig gjeld)	138 %	129 %	N25.032
Arbeidskapital (omløpsmidler- kortsiktig gjeld)	7 180	5 858	N25.032
Egenkapitalandel (egenkapital i % av totalkapital)	35 %	37 %	N25.032
Gearing (kortsiktig gjeld/egenkapital)	180 %	169 %	N25.032
Statstilskudd fra KD som andel av totale driftsinntekter	83 %	88 %	N25.032
Studie- og eksamensavgifter som andel av totale driftsinntekter	8 %	8 %	N25.032
Andre bidrags- og oppdragsinntekter som andel av totale driftsinntekter	0 %	0 %	N25.032

Virksomhetens navn: Lovisenberg diakonale
høgskole

Note 30 EU-finansierte prosjekter

Beløp i 1000 kroner

Prosjektnavn (tittel)	Prosjektets kortnavn (hos EU)	Tilskudd fra EUs rammeprogram for forskning	Tilskudd fra EUs randsonprogram	Tilskudd fra andre tiltak/programmer finansiert av EU	Sum	Koordinator-rolle (JA/NEI)	DBH-referanse
					0		EU.011
					0		EU.011
					0		EU.011
SUM		0	0	0	0		EU.1

Forklaring

Økonomirapporten *EU-finansierte prosjekter* skal fylles ut fullstendig med riktig prosjekt i riktig kolonne. Rapporten skal være avstemt med de aktuelle linjene i note 1 for de private institusjonene. Tabellen i rapporten omfatter de tiltak/prosjekter ved institusjonen som finansieres av EU. Prosjekter som er EU-finansiert, størrelsen på finansieringen, navnet og kortnavnet på prosjektene skal rapporteres. Det skal skilles mellom prosjekter som finansieres via EUs rammeprogram for forskning (Horisont 2020, FP7 og eventuelt FP6) og andre EU-finansierte prosjekter. Tilskudd fra EUs randsonprogram skal oppgis særskilt. Institusjoner som har koordinatorrolle i EU-finansierte prosjekter, skal opplyse om dette. Det vises *Orientering om forslag til statsbudsjettet 2016 for universiteter og høyskoler (Blått hefte)* som gir en oversikt over aktuelle randsonprogram som kan medregnes.

Note 31 Budsjettoppfølgingsrapport - resultat

Beløp i 1000 kroner

	Budsjett pr. 31.12.2017	Regnskap pr. 31.12.2017	Avvik budsjett/ regnskap pr. 31.12.2017
Driftsinntekter			
Offentlige tilskudd	88 032	88 032	0
Inntekt fra tilskudd og overføringer	0	0	0
Salgsinntekter	9 799	9 422	-377
Andre driftsinntekter	1 570	8 092	6 522
Sum driftsinntekter	99 401	105 545	6 145
Driftskostnader			
Varekostnad	0	0	0
Lønn og andre personalkostnader	67 613	66 671	-943
Avskrivninger	2 540	2 486	-54
Nedskrivninger	0	0	0
Andre driftskostnader	29 092	38 084	8 992
Sum driftskostnader	99 245	107 241	7 996
Driftsresultat	156	-1 696	-1 851
Finansinntekter og -kostnader			
Finansinntekter	400	183	-217
Finanskostnader	0	93	93
Resultat av finansposter	400	90	-310
Resultat før skattekostnad	556	-1 606	-2 161
Skattekostnad	0	0	0
Årsresultat	556	-1 606	-2 161
Disponeringer og overføringer av årsresultat			
Tilført annen egenkapital	556	-1 606	-2 162
Konsernbidrag	0	0	0
Andre disponeringer	0	0	0
Sum disponeringer	556	-1 606	-2 162

Virksomhetens navn: Lovisenberg diakonale høgskole

Note 32 Datagrunnlaget for indikatorer i finansieringssystemet

Tall i 1000 kroner

Indikator	31.12.2017	31.12.2016	DBH-referanse
Tilskudd fra EUs rammeprogram for forskning	0	0	N32.010
Tilskudd fra EU til undervisning og andre formål	0	0	N32.011
Sum tilskudd fra EU rammeprogram for forskning og andre formål	0	0	N32.10
Tilskudd fra Norges forskningsråd - NFR	0	0	N32.020
Tilskudd fra regionale forskningsfond - RFF	0	0	N32.021
Sum tilskudd fra NFR og RFF	0	0	N32.20
Tilskudd fra bidrags- og oppdragsfinansiert aktivitet (BOA)			
- diverse bidragsinntekter	0	0	N32.030
- tilskudd fra statlige etater	0	0	N32.031
- oppdragsinntekter	0	0	N32.032
Sum tilskudd fra bidrags- og oppdragsfinansiert aktivitet	0	0	N32.30

Merknad: Noten er tilpasset indikatorene i finansieringssystemet og genereres automatisk med utgangspunkt i det datagrunnlaget som er presentert i note 1. Den skal ikke endres.