

# TILSYNS- RAPPORT

## **Lovisenberg diakonale høgskole**

Periodisk tilsyn med systematisk kvalitetsarbeid

2022



NOKUT – Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen – er et faglig uavhengig forvaltningsorgan under Kunnskapsdepartementet.



NOKUTs samfunnsoppdrag, oppgaver og faglige uavhengighet er definert i universitets- og høyskoleloven og er nærmere spesifisert i forskrifter. I tillegg utfører NOKUT tilsyns- og forvaltningsoppgaver etter delegasjon fra departementet.



Formålet med NOKUTs virksomhet er å sikre og fremme kvalitet i utdanning ved

- å føre tilsyn med, informere om og bidra til å utvikle kvaliteten i norsk høyere utdanning og høyere yrkesfaglig utdanning
- å godkjenne og informere om utenlandsk utdanning og informere om mulighetene for godkjenning av utenlandsk utdanning og kompetanse i Norge



NOKUTs arbeid skal bidra til at samfunnet kan ha tillit til kvaliteten i norsk høyere utdanning, høyere yrkesfaglig utdanning og godkjent høyere utenlandsk utdanning.



NOKUT bruker sakkyndige i akkrediteringer, tilsyn, evalueringer, godkjenning av utenlandsk utdanning og prosjekter.

Du kan lese mer om arbeidet vårt på [nokut.no](http://nokut.no).



NOKUT er sertifisert som miljøfyrtårn

<b>Institusjon</b>	Lovisenberg diakonale høgskole
<b>Sakkyndige</b>	John Brumo (leder), Bjørg Kristin Selvik, Ole Lützw-Holm, Tord Apalvik
<b>Dato for vedtak</b>	21.04.2022
<b>NOKUTs saksnummer</b>	21/04434

## Forord

NOKUT fører tilsyn med kvaliteten i høyere utdanning og skal bidra til kvalitetsutvikling ved institusjonene. Dette gjør vi blant annet gjennom å føre tilsyn med institusjonenes systematiske kvalitetsarbeid. Alle norske universiteter og høyskoler er pålagt å ha dokumenterte interne systemer for kvalitetssikring av utdanningen. Det skal ikke gå mer enn åtte år mellom hvert tilsyn med en institusjons systematiske kvalitetsarbeid.

Denne tilsynsrapporten består av innstillingen fra den sakkyndige komiteen (kapittel 1–5) og Lovisenberg diakonale høgskoles uttalelse til den sakkyndige komiteens vurderinger (kapittel 6). Disse dokumentene var grunnlaget for behandlingen i NOKUTs styre 21. april 2022, hvor følgende vedtak ble fattet:

*Det systematiske kvalitetsarbeidet ved Lovisenberg diakonale høgskole er tilfredsstillende: Alle krav i universitets- og høyskoleloven §§ 1-6 og 4-3 (4), studiekvalitetsforskriften § 2-1 (2) og studietilsynsforskriften § 4-1 er oppfylt.*

Den sakkyndige komiteen hadde følgende sammensetning:

- John Brumo, professor ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet (komitéleder)
- Bjørg Kristin Selvik, prorektor for utdanning ved Høgskulen på Vestlandet
- Ole Lützow-Holm, professor ved Göteborgs universitet
- Tord Apalvik, student ved NORD universitet

Den sakkyndige komiteen har vurdert det systematiske kvalitetsarbeidet ved Lovisenberg diakonale høgskole basert på skriftlig dokumentasjon fra institusjonen og besøk ved institusjonen 10. og 12. november 2021. Komiteen leverte sin innstilling 17. februar 2022.

Seniorrådgiver Agnethe Nilstad og seniorrådgiver Claudia Lingscheid har vært NOKUTs saksansvarlige i tilsynet. NOKUT ønsker å takke den sakkyndige komiteen for vel utført arbeid. Vi vil også takke alle ansatte og studenter ved Lovisenberg diakonale høgskole som har bidratt til komiteens arbeid gjennom å dokumentere kvalitetsarbeidet, delta på intervjuer og annet.

Oslo, 21. april 2022

Kristin Vinje

## Abstract

Since 2003, Norwegian higher education institutions are subject to an external review of their quality work every six to eight years, conducted by the Norwegian Agency for Quality Assurance in Education (NOKUT) and in compliance with the European Standards and Guidelines 2015 (ESG). A successful completion of such a review of the quality work, based on the Act relating to universities and university colleges as well as the Ministerial Quality Assurance Regulations and NOKUT's Academic Supervision Regulations, is a prerequisite for the institutions to continue their operations.

The reviews are carried out by expert committees appointed by NOKUT and are based upon comprehensive documentation submitted by the respective institutions on the strategy, setup and implementation of their internal quality assurance systems and systematic quality work. An examination of the documentation is followed by an on-campus site visit, where institutional key actors, such as leadership, relevant faculty members, administrative staff and students are interviewed. In 2021, due to the COVID-19 pandemic, all site visits were replaced by digital meetings across two to three days.

Lovisenberg Diaconal University College (LDUC) has since 1868 specialized in nurse education and offers nowadays several study programmes at bachelor's and master's level for nurses and different groups of health professionals. The institution consists of two academic departments, one at the bachelor level and one at the master's and further postgraduate education level, and conducts research on health, diseases and pedagogics. LDUC has around 1 100 students and 114 full-time employees including both academic and administrative staff members.

In 2021, LDUC underwent an external periodic review for the third time. The expert committee concluded that LDUC's quality assurance system complies with the legal requirements. It facilitates the continuous improvement of all study programmes offered at LDUC and promotes the involvement of both students and employees. The committee commends specifically the establishment of student reference groups at class and study programme level. Systematic quality work is based on the institution's strategy and is closely linked to LDUC's central principles. The committee acknowledges LDUC's extensive formalized collaboration with professional actors. External professionals are involved in the development of both new and existing study programmes, which is considered an important contribution for improving the relevance of their study portfolio.

Despite LDUC's full compliance with existing regulations, the expert committee conclude their review with some suggestions for further improvement of LDUC's systematic quality work. First, LDUC would benefit from simplifying their rather complex digital quality assurance system, taking into consideration the needs and characteristics of the institution. Second, LDUC should consider improving their feedback routines and how to make evaluation-results transparent to students and staff. Finally, LDUC would benefit from establishing routines for a more systematic annual assessment of the study portfolio by the board, based on a broad variety of indicators and a more analytical annual quality report.

# Innhold

<b>1 Om tilsynet ved Lovisenberg diakonale høgskole (LDH) .....</b>	<b>6</b>
<b>2 Om LDH og organiseringen av kvalitetsarbeidet .....</b>	<b>7</b>
2.1 Lovisenberg diakonale høgskole .....	7
2.2 Organisering av kvalitetsarbeidet .....	8
<b>3 Vurderinger og konklusjoner for de enkelte kravene .....</b>	<b>14</b>
3.1 Universitets- og høyskoleloven .....	14
3.2 Studiekvalitetsforskriften .....	20
3.3 Studietilsynsforskriften .....	23
<b>4 Komiteens samlede konklusjon .....</b>	<b>42</b>
<b>5 Vedlegg til komiteens innstilling .....</b>	<b>43</b>
<b>6 LDHs uttalelse til innstillingen.....</b>	<b>44</b>

# 1 Om tilsynet ved Lovisenberg diakonale høgskole (LDH)

Lovisenberg diakonale høgskole ble 6. mai 2021 bedt om å sende inn dokumentasjon på hvordan kvalitetsarbeidet oppfyller gjeldende krav i lov og forskrifter. I tillegg til dokumentasjon på kvalitetsarbeidet på institusjonsnivå ba NOKUT Lovisenberg diakonale høgskole om å sende inn dokumentasjon på kvalitetsarbeidet ved følgende studietilbud:

- bachelor i sykepleie
- master i avansert klinisk nyfødtsykepleie
- videreutdanning i operasjonssykepleie

Lovisenberg diakonale høgskole sendte inn dokumentasjon 9. september 2021. På forespørsel fra den sakkyndige komiteen sendte høgskolen inn supplerende dokumentasjon 19. oktober, 22. november og 23. november 2021.

På grunn av fortsatt usikkerhet rundt smittesituasjonen og reise- og forsamlingsrestriksjoner under koronapandemien ble alle NOKUTs tilsynsbesøk høsten 2021 planlagt og gjennomført digitalt. Institusjonsbesøket ved Lovisenberg diakonale høgskole fant sted 10.–12. november 2021, og den sakkyndige komiteen intervjuet da representanter fra institusjonens øverste ledelse, studenter med og uten tillitsverv, læringsmiljøutvalget, studiekvalitetsutvalget, undervisere og emneansvarlige, studieprogramansvarlige, instituttledere, studieledere, praksisveiledere, eksterne samarbeidspartnere og medlemmer av høgskolens styre. Alle intervjuene foregikk i Zoom.

Vurderingene til den sakkyndige komiteen er basert på dokumentasjon fra institusjonen og intervjuer under institusjonsbesøket. Oversikt over den skriftlige dokumentasjonen er tilgjengelig i elnnsyn – offentlig elektronisk postjournal.

## 2 Om LDH og organiseringen av kvalitetsarbeidet

### 2.1 Lovisenberg diakonale høgskole

Lovisenberg diakonale høgskole AS (LDH) ble etablert i 1868 og var den første institusjonen som tilbød sykepleierutdanning i Norge. I 2010 ble LDH akkreditert som høgskole. LDH er en spesialisert høgskole for helsefag i privat, ideell sektor med ca. 1100 studenter. Høgskolens ansatte er fordelt på 114 årsverk, hvorav 83 er vitenskapelig ansatte. Høgskolen er organisert som et frittstående aksjeselskap heleid av Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg og er lokalisert på Lovisenberg i Oslo.

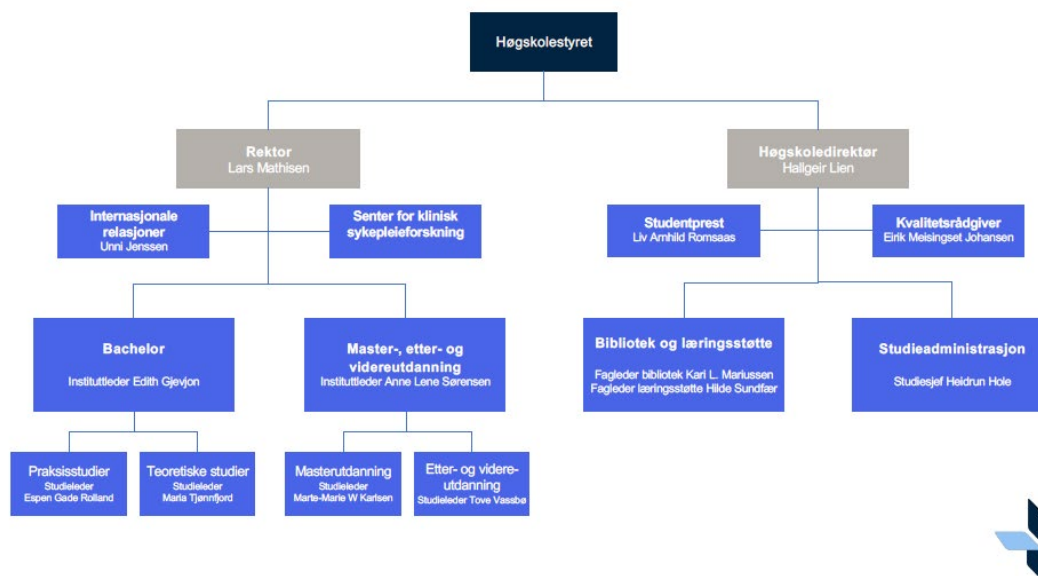
I studieåret 2021/22 omfatter LDHs studieportefølje følgende studietilbud:

- bachelor i sykepleie
- master i avansert klinisk allmennsykepleie
- master i avansert klinisk nyfødtsykepleie
- master i avansert klinisk sykepleie med spesialisering i allmennsykepleie eller intensivsykepleie
- videreutdanning i operasjonssykepleie
- videreutdanning i pedagogisk basiskompetanse (nettbasert)
- videreutdanning i praksisveiledning
- videreutdanning i palliativ omsorg
- videreutdanning i intensivsykepleie

I tillegg tilbyr LDH et nettkurs i respirasjonsbehandling av nyfødte.

LDH er ledet av et høgskolestyre bestående av fem eierrepresentanter, to ansattrepresentanter og to studentrepresentanter. Administrerende direktør i Stiftelsen Diakonissehuset Lovisenberg er styreleder. Ansatt rektor og høgskoledirektør utgjør den daglige ledelsen som rapporterer til høgskolestyret.

Høgskolen er organisert i fire administrative og faglige avdelinger, som er representert i LDHs ledermøte. De to faglige avdelingene er avdeling for bachelorutdanning og avdeling for master-, etter- og videreutdanninger. De administrative avdelingene er avdeling for bibliotek og læringsstøtte, hvorav læringsstøtteenheten også omfatter IT-brukerstøtte for både ansatte og studenter, og en studieadministrasjon som også omfatter administrative funksjoner med HR, marked, kommunikasjon, drift av lokaler, arkiv og økonomi.



Figur 1. Lovisenberg diakonale høgskoles organisasjonskart, hentet fra [www.ldh.no](http://www.ldh.no)

## Lovisenberg diakonale høgskole og NOKUT

Lovisenberg diakonale høgskole ble akkreditert som høgskole i 2010. Som akkreditert høgskole har LDH selv myndighet til å endre og etablere utdanninger på bachelornivå uten å søke NOKUT om akkreditering. Høgskolen må søke NOKUT om akkreditering for nye studietilbud på master- og ph.d.-nivå.

NOKUT har tidligere gjennomført to evalueringer av system for kvalitetssikring ved LDH. Høgskolens kvalitetssystem ble godkjent av NOKUT både ved første evaluering i 2005 og ved NOKUTs andre evaluering i 2012.

De to siste studietilbudene LDH fikk akkreditert av NOKUT, er *master i avansert klinisk nyfødtsykepleie* i 2018 og *master i avansert klinisk allmennsykepleie* i 2020.

## 2.2 Organisering av kvalitetsarbeidet

### Kvalitetssystemet

LDHs gjeldende kvalitetssystem ble implementert juni i 2018, etter en omfattende revidering av systemet i perioden 2016–2018. Det nye kvalitetssystemet erstattet høgskolens tidligere kvalitetssystem fra 2010. Kvalitetssystemet gikk fra å være dokumentbasert til å bli et digitalt, prosessorientert system, som nå ligger tilgjengelig digitalt på høgskolens nettsider. Ifølge høgskolen selv førte en endret sammensetning av personalgruppen til et økt behov for å ha raskt tilgjengelig, søkbar og presis prosessinformasjon, hvilket også ble ansett som en forutsetning for godt samarbeid innad og på tvers av avdelingene.



Kvalitetssystemets formål er å bidra til at målene for utdanningsvirksomheten og læringsmiljøet realiseres gjennom å

- understøtte en kvalitetskultur
- fremme dialog om kvalitet og sikre jevnlig vurderinger av kvalitet og forbedringstiltak
- visualisere hovedprosessene i studentenes læringsløp
- sikre analytisk og dokumenterbart kvalitetsarbeid
- skape tydelige ansvarsforhold og ressursprioriteringer
- beskrive et system for internkontroll som understøtter målrettet og effektiv drift



**Figur 2.** Kvalitetssystemets hovedside, hentet fra LDHs kvalitetssystem.

*Kvalitet* er et begrep som favner mye, og ved LDH operasjonaliseres begrepet gjennom seks ulike kvalitetsdimensjoner:

- *Styringskvalitet* viser til høgskolens evne til å styre kvalitetssikring og kvalitetsutvikling av virksomheten.
- *Rammekvalitet* angår kvaliteten på personalets kompetanse, læringsmiljø og arbeidsmiljø samt økonomiske og organisatoriske faktorer.
- *Resultat- og relevanskvalitet* omfatter kvaliteten på studieprogram, emner og aktiviteter, kompetanse og læringsutbytte, tilfredsstillende av faglige mål og samfunnsmessig relevans.
- *Programkvalitet* viser til kvaliteten på og sammenheng mellom læringsutbyttebeskrivelser, arbeids- og vurderingsformer og yrkesrelevans.
- *Inntakskvalitet* viser til kvaliteten på søkere og høgskolens studenter.

- *Læringskvalitet* omfatter kvaliteten på undervisning, veiledning, læringsarbeid og læringsutbytte.

For å vurdere de ulike kvalitetsdimensjonene bruker LDH ulike indikatorer med tilhørende kildehenvisninger. Kvalitetssystemet har tydelige beskrivelser av alle seks kvalitetsdimensjonene, av hvilke indikatorer som brukes til å vurdere måloppnåelse for hver av dimensjonene, av kildene som skal belyse de ulike indikatorene, og av hvordan høgskolen skal rapportere på de ulike kvalitetsdimensjonene.

Kvalitetssystemet beskriver også kjerne- og støtteprosesser og tildeler tydelig ansvar til ulike roller gjennom *prosessbeskrivelser*. Alle prosessbeskrivelsene er bygget opp som prosesskart (flytskjema), med tilhørende dokumenter og maler, og er direkte knyttet til høgskolens kvalitetsdimensjoner. Prosesskartene er utformet for å sikre høy kvalitet i produksjonen gjennom plassering av ansvar til involverte roller, sammenheng mellom aktiviteter og relevante frister.

Som en viktig del av høgskolens systematiske kvalitetsarbeid har LDH utpekt en *prosessansvarlig* for kontinuerlig forbedringsarbeid av hver prosess, med tilhørende dokumenter i kvalitetssystemet. De prosessansvarlige har ansvar for at alle prosesser fungerer, og for at prosessene er hensiktsmessig beskrevet i kvalitetssystemet. De prosessansvarlige har videre ansvar for at prosessene oppdateres i henhold til rutiner for vedlikehold, og for å løse eventuelle ressursutfordringer i samarbeid med relevant linjeledelse. Samtlige prosessansvarlige deltar i høgskolens prosessansvarligforum – et møtepunkt for erfaringsutveksling og diskusjon av problemstillinger og muligheter knyttet til rollen.

Gjennom plan- og oppfølgingsfaser i høgskolens årshjul styres kvalitetsarbeidet fra strategisk plan – via innsatsområder, handlingsplaner, risikovurderinger, studieplaner og læringsplaner. Oppfølging av tiltak og resultater fra høgskolens systematiske kvalitetsarbeid knyttet til de ulike kvalitetsdimensjonene rapporteres gjennom referater fra utvalg, ledermøter og avdelingsmøter, styresaker og høgskolens årsrapport. I tillegg utformer høgskolen en kvalitetsrapport som skal synliggjøre kvalitetsarbeidet i ulike deler av organisasjonen.

### **Kvalitetsrapport**

Høgskolens kvalitetsarbeid skal dokumenteres gjennom en årlig kvalitetsrapport, som har til hensikt å gi en oversikt over kvalitetsarbeidet og resultater som er oppnådd i løpet av et studieår. Rapporten skal gi en oversikt over alle aktiviteter som er iverksatt for å sikre og videreutvikle kvaliteten i studietilbudene, inkludert en overordnet vurdering av alle høgskolens studietilbud det siste året. I kvalitetsrapporten presenteres erfaringer med tiltaksområder som ble spesifisert i handlingsplanene fra foregående studieår, samt vurderinger av tiltakene og eventuelle forslag til forbedringer. Kvalitetsrapporten behandles i høgskolestyret hver høst.

### **Aktørenes ansvar og oppgaver**

**Høgskolestyret** har det overordnede ansvaret for at utdanningsvirksomheten holder høy kvalitet og drives effektivt og i overensstemmelse med bestemmelser i lover og forskrifter. Styret skal vedta strategien for høgskolens utdannings- og forskningsvirksomhet, fastsette mål og resultatkrav og sørge for forsvarlig organisering av virksomheten. Videre har styret ansvar for å sørge for at det gjennomføres systematiske kontrolltiltak som sikrer studiekvaliteten, og for å godkjenne høgskolens kvalitetsrapport.

**Rektor** har det øverste faglige ansvaret ved LDH og er ansvarlig for den faglige delen av organisasjonen og kvalitetsarbeidet. Sammen med høgskoledirektøren har rektor ansvar for den daglige ledelsen av LDH, og begge skal holde styret orientert om kvalitetsarbeidet ved institusjonen.

**Høgskoledirektøren** har det øverste administrative og økonomiske ansvaret ved LDH. Høgskoledirektøren er også ansvarlig for den administrative organiseringen av kvalitetsarbeidet ved LDH, og for å sikre at høgskolen til enhver tid har et tilfredsstillende og velfungerende kvalitetssystem, herunder utvikling og forvaltning av systemet.

**Ledergruppen** består av rektor, høgskoledirektør og ledere for de fire avdelingene i linje til daglig ledelse, herunder faglig og administrativ ledelse.

Høgskolen har to store fagavdelinger, én for *bachelor i sykepleie* (BiS) og én for master-, etter- og videreutdanning (MEVU), som hver har sin instituttleder og to studieledere.

**Instituttleder** er leder for sin fagavdeling, og har faglig, økonomisk og administrativt ansvar for avdelingen. Instituttleder har også det overordnede ansvaret for kvaliteten i studietilbudene tilknyttet sin fagavdeling, som inkluderer internkontroll, satsningsområder og opprettelse/nedleggelse av studietilbud. LDH har én instituttleder for bachelorutdanningen og én for master-, etter- og videreutdanningene.

**Studieleder** har det operative ansvaret for kvalitetsarbeidet relatert til studietilbudene ved sine avdelinger. Dette innebærer blant annet å følge opp satsningsområder i handlingsplaner, utforme og utvikle enhetens emner, utforme plan for studieårets evalueringer av studieprogram, legge til rette for student- og ansattmedvirkning og å implementere og sikre aktiv bruk av kvalitetssystemets prosesser, verktøy og aktiviteter. Ved høgskolen er det fire studieledere fordelt likt på hver av de to fagavdelingene.

**Studiesjefen** har ansvar for kvalitetssikring og -utvikling av studieadministrative støttefunksjoner. Dette innebærer blant annet å prioritere satsningsområder for forbedringsarbeid i handlingsplaner gjennom ressursstyring, å sikre kvalitet og kapasitet på studieadministrative tjenester og å sikre dokumentasjon av kvalitetsarbeidet.

**Avdelingsleder bibliotek og læringsstøtte** har ansvaret for kvaliteten på støttetjenester til vitenskapelig ansatte og studenter. Avdelingslederen skal videre sørge for kvalitet og kapasitet på bibliotekstjenester, læringsstøtte og brukerstøtte, og sikre aktiv bruk av kvalitetssystemets verktøy og dokumentasjon av kvalitetsarbeidet.

**Kvalitetsrådgiver** har ansvaret for den daglige driften av kvalitetssystemet. Kvalitetsrådgiver skal initiere og delta i videreutvikling av kvalitetssystemet samt bidra med implementering av kvalitetssystemet i samarbeid med avdelingslederne. Som en del av dette arbeidet skal kvalitetsrådgiver følge opp prosessansvarlige gjennom prosessansvarligforum. Denne rollen har også ansvar for å initiere prosessen med årlige innsatsområder for kvalitetsarbeidet og for å lede arbeidet med utvikling av høgskolens årlige kvalitetsrapport.

### **Sentrale råd og utvalg**

**Studiekvalitetsutvalget (SKU)** er et rådgivende organ for rektor og høgskoledirektør i saker som angår kvaliteten i LDHs studietilbud. SKU skal blant annet bidra til å fremme kvaliteten på høgskolens ulike utdanninger, med særlig vekt på utdanningenes faglige innhold, forskningsbasert undervisning, læringsmetoder og vurderingsformer. SKU skal videre bidra til å skape god faglig sammenheng og progresjon i studieforløp og utdanningsnivå, til at studietilbudene er tilpasset samfunnets behov, og til at høgskolens verdimeslige forankring og faglige profil styrker utdanningene på alle nivå. Utvalget oppnevnes av rektor og består av to studieledere, fire representanter fra vitenskapelig ansatte og fire studentrepresentanter fra ulike nivå.

**Læringsmiljøutvalget (LMU)** skal legge forholdene til rette for et godt studiemiljø og arbeide for å bedre studentvelferden. LMU er oppnevnt av høgskolestyret og består av tre studentrepresentanter og tre ansattrepresentanter.

**Forsknings- og utviklingsutvalget (FoU)** er et rådgivende organ for rektor og høgskoledirektør i saker som angår forskning og fagutvikling. Utvalget skal blant annet arbeide for å fremme kvaliteten på og omfanget av høgskolens forsknings- og utviklingsarbeid, både nasjonalt og internasjonalt. FoU-utvalget skal videre drøfte og foreslå satsningsområder for høgskolens FoU-virksomhet og bidra til utforming av høgskolens FoU-strategi. Utvalget har syv faste medlemmer og består av forskningsleder, to studieledere, to vitenskapelig ansatte og to studentrepresentanter. Ledervervet var ikke besatt høsten 2021, da den tidligere lederen hadde sluttet i sin stilling og en etterfølger ikke hadde kommet på plass.

**Fagråd mellom samarbeidsparter innenfor spesialist- og kommunehelsetjenesten og LDH** skal fremme samarbeid mellom høgskolen og praksisfeltet. Fagrådet består av representanter fra helseforetak, sykehus og kommuner/bydeler/etater som høgskolen samarbeider med i tilknytning til at studenter på ulike utdanningsnivå gjennomfører kliniske studier. Fra LDH er rektor, studieledere for bachelor-, master- og etter- og videreutdanningene, forskningsleder og to studentrepresentanter medlemmer av rådet.

**Samarbeidsforum** består av studentansvarlige sykepleiere, fag- og forskningssykepleiere eller avdelingsleder ved enheter hvor studentene ved det aktuelle studieprogrammet gjennomfører praksisstudier, fagpersonalet og studentrepresentanter tilknyttet

studietilbudet samt praksiskoordinator og eventuelt studieleder. Forumets formål er å bidra til samarbeid mellom LDH og praksisfeltet, og å kvalitetssikre studietilbudets innhold.

**Internasjonalt utvalg** er et rådgivende organ for rektor og studielederne som skal fremme internasjonaliseringsarbeidet ved høgskolen. Rådet består av to representanter fra de vitenskapelig ansatte, to studentrepresentanter, ansvarlig for internasjonalt arbeid og internasjonale koordinatore.

**Forskningsetisk råd** har ansvar for å gjøre en selvstendig vurdering av forskningsprosjekter, basert på anerkjente forskningsetiske normer ved helsefaglig og pedagogisk forskning som ikke er fremleggelsespliktige for Regionale komiteer for medisinsk og helsefaglig forskning. Rektor oppnevner medlemmer for tre år av gangen. Rådet skal bestå av en leder og tre vitenskapelig ansatte fra LDH med minimum førstekompetanse, og både bachelor- og masternivå skal være representert i rådet. Rådet er vedtaksdyktig når minst tre medlemmer er til stede eller har gitt skriftlige uttalelser.

## 3 Vurderinger og konklusjoner for de enkelte kravene

### 3.1 Universitets- og høyskoleloven

#### Kvalitetssikring

§ 1-6 Universiteter og høyskoler skal ha et tilfredsstillende internt system for kvalitetssikring som skal sikre og videreutvikle kvaliteten i utdanningen. Studentevalueringer skal inngå i systemet for kvalitetssikring.

#### Vurdering

##### Kvalitetssystemet

LDHs kvalitetssystem ble implementert i juni 2018 og erstattet da høgskolens tidligere kvalitetssystem fra 2010. Kvalitetssystemet er tilgjengelig digitalt på høgskolens interne nettsider, hvor ansatte og studenter har tilgang med innlogging via FEIDE.

Den sakkyndige komiteen vurderer at LDHs kvalitetssystem er tydelig strukturert etter høgskolens seks kvalitetsdimensjoner. Alle kjerneprosesser og rutiner er tilknyttet de ulike dimensjonene, og det er derfor tydelig for brukeren hvilken kvalitetsdimensjon en prosess tilhører. Den sakkyndige komiteen mener at systemet gir en god oversikt over sentrale prosesser og viser hvilke aktører med tilhørende ansvar som er involvert i disse prosessene. Prosessbeskrivelsene suppleres med lenker til tilhørende støttedokumenter, som inkluderer maler og utdypende beskrivelser av prosessene. Sammen med høgskolens årlige evalueringskalender, årshjul for planarbeid og årshjul for høgskolestyret legger disse dokumentene godt til rette for systematiske evalueringer og rapporter. Til sammen danner disse dokumentene grunnlaget for høgskolens systematiske arbeid med utvikling og forbedring av studietilbudene, med faste rutiner og prosesser på emne-, program- og institusjonsnivå.

Samtidig har komiteen lagt merke til at systemet er relativt nytt, og noen prosesser bærer preg av at de ennå ikke har blitt fullstendig gjennomført. Eksempelvis er noen dokumenter i forbindelse med periodisk evaluering ikke ferdig revidert, og en mal for denne prosessen er ennå ikke på plass, til tross for at kravet om periodiske evalueringer har vært kjent for institusjonene siden 2017. Komiteen anser det som en fordel at systemet er prosessbasert og fremstår som dynamisk, hvor samtlige dokumenter i kvalitetssystemet er tildelt en prosessansvarlig med ansvar for å oppdatere og sikre videreutvikling av prosessene. Komiteen har dermed tillit til at kvalitetssystemet forbedres og utvikles over tid.

Det går tydelig frem at kvalitetssystemets oppbygning følger en logikk, og de sakkyndige er ikke i tvil om at systemet er egnet til å sikre og utvikle kvaliteten i LDHs studietilbud. Likevel mener komiteen at systemets funksjonalitet og brukervennlighet med fordel kunne ha vært bedre. Systemet i seg selv er omfattende, og spesielt for nyansatte og studenter kan det

være utfordrende å orientere seg og finne frem til alle dokumentene som er knyttet til de ulike prosessene. Prosessbeskrivelsene er fremstilt som stordimensjonerte flytskjemaer i kvalitetssystemet, og komiteen opplevde at man lett mister oversikten over den overordnede prosessen, samtidig som man navigerer i alle tilhørende dokumenter. Dette ble bekreftet av representanter for høgskolen under institusjonsbesøket. Som et forvirrende tilleggsmoment er terminologien i kvalitetssystemet i noen tilfeller ikke helt tydelig. Begrepene «avdelingsleder» og «instituttleder» brukes om hverandre, og skillet mellom disse fremstår som noe diffust. LDH opplyste at «instituttleder» er en betegnelse som brukes spesifikt for lederne av de to fagavdelingene. Komiteen mener at dette burde tydeliggjøres i kvalitetssystemet. Det samme gjelder begrepet «innsatsområder» i de styrende dokumentene, hvor det finnes «felles innsatsområder» og «innsatsområder for kvalitetsarbeid». Derfor er det heller ikke alltid lett å forstå hvilke innsatsområder som omtales i de ulike styrende dokumentene.

Komiteen mener det er sentralt for det daglige kvalitetsarbeidet at kvalitetssystemet er brukervennlig for både studenter og ansatte, slik at det er enkelt å finne frem til det man leter etter. Høgskolen bør derfor vurdere en forenkling av systemet og en bedre tilpasning til institusjonens faktiske behov. Ved å sikre en bedre funksjonalitet av systemet kan det i større grad engasjere til handling og eierskap blant de vitenskapelig ansatte. Et omfattende og komplekst system kan føre til at fullføring av prosesser og rapportering går på bekostning av kvalitetsutvikling. Det er viktig at brukerne av systemet opplever at prosessene fører til reell utvikling, og ikke bare er en pålagt byråkratisk oppgave. Eksempelvis skulle studentene gjerne sett at kvalitetssystemet hadde lagt til rette for en mer emnespesifikk tilpasning av emneevalueringene, noe som komiteen mener også kunne ha gitt større grad av eierskap til systemet blant de vitenskapelig ansatte. Videre anbefaler komiteen at LDH legger bedre til rette for at både nyansatte og studenter får god opplæring i den praktiske bruken av kvalitetssystemet.

Den årlige kvalitetsrapporten til styret belyser kvaliteten ved LDHs studietilbud, basert på informasjon fra sluttnotatene i emneevalueringer, risikovurderinger og andre kilder som Studiebarometeret, oppstartsundersøkelsen, programevalueringer og kandidatundersøkelser. Kvalitetsrapporten er omfattende og belyser studietilbudene i detalj ned på emnenivå. Komiteen anbefaler høgskolen å vurdere om kvalitetsrapporten bør være mer overordnet og målrettet, slik at styret i større grad kan bruke rapporten som et styringsverktøy på et mer overordnet nivå.

### **Studentevalueringer**

Prinsippene *deling og deltakelse* er forankret i LDHs overordnede strategi, og høgskolen etterlever disse ved at studenter er involvert i kvalitetsarbeidet gjennom en rekke ulike prosesser og er representert i alle relevante råd og utvalg. I systembeskrivelsen kommer det frem at studentene blir invitert til å evaluere sine studietilbud ved oppstart, underveis via ulike former for skriftlige og muntlige evalueringer av emner, semester og praksis, i siste delen av utdanningen, og igjen innen ett år etter at studentene er uteksaminert. De

sakkyndige har inntrykk av at spesielt referansegruppene på emne- og programnivå er sentrale for å fange opp innspill fra studenter underveis i semesteret.

I tillegg til de nevnte evalueringene kan studentene fortløpende gi tilbakemeldinger gjennom LDH sitt Si ifra-system. Komiteen merker seg imidlertid at det finnes noen utfordringer rundt operasjonaliseringen av denne ordningen. Det er nærmere omtalt under vurderingen av § 4-3 (4). Komiteen merker seg også at kvalitetssystemet inneholder gode rutiner for å dele resultatene fra studentenes praksisevaluering med praksisstedene.

Komiteen ser videre at LDH har noen utfordringer med å videreformidle resultater fra kvalitetsarbeidet til studentene. Det er viktig at informasjonsflyten reguleres av gode rutiner med klar ansvarsfordeling. Komiteen anbefaler derfor at høgskolen sikrer at studentrepresentanter og tillitsvalgte får god opplæring, for eksempel ved å legge rollebeskrivelser og rutiner for ulike studentverv inn i kvalitetssystemet.

De sakkyndige mener at LDHs kvalitetssystem er egnet til å sikre og videreutvikle kvaliteten i høgskolens studietilbud, og at studentevalueringer inngår i systemet. Komiteen ser at det er rom for forbedringer når det gjelder tilpasning av systemet til høgskolens størrelse og faktiske behov, som anbefalt over.

## **Konklusjon**

Kravene i universitets- og høyskoleloven § 1-6 er oppfylt.



## Læringsmiljø

§ 4-3 (4) Institusjonens arbeid med læringsmiljøet skal dokumenteres og inngå som en del av institusjonens interne system for kvalitetssikring etter § 1-6.

### Vurdering

Dokumentasjonen viser at Lovisenberg diakonale høgskole har alle de formelle strukturene på plass for å kunne ivareta læringsmiljøet ved institusjonen på en god måte. Konkrete mål og veivalg for å sikre studentenes læringsmiljø er definert i institusjonens strategiske plan for 2021–2023. I strategien fremheves det at «studentmedvirkning skal prioriteres og anerkjennes for å identifisere kvaliteter ved læringsmiljø og studentvelferd som understøtter god læring». Videre skal LDH «utvikle utdanningstilbud fundert på studentaktiv læring», og «sikre en god balanse mellom stedlige og nettbaserte læringsaktiviteter basert på nytteverdi». Læringsmiljø har en sentral plass i kvalitetsystemet og inngår i kvalitetsdimensjonen «rammekvalitet». Læringsmiljøet forstås som de totale rammebetingelsene som bidrar til at studentene har best mulig forutsetning for læring, og innbefatter det fysiske, psykososiale, organisatoriske, pedagogiske og digitale læringsmiljøet. Innsatsområder for de ulike kvalitetsdimensjonene operasjonaliseres årlig, og blant innsatsområdene knyttet til «rammekvalitet» ble digitalt læringsmiljø tillagt særlig vekt i 2021.

Det overordnede ansvaret for læringsmiljøet ved LDH ligger hos høgskolestyret, mens det konkrete og daglige arbeidet med læringsmiljø finner sted på ulike arenaer i samarbeid mellom høgskolens studenter og ansatte. Studentparlamentet ved LDH skal ivareta det lokale studentpolitiske arbeidet og sikre at studentene blir hørt i ulike saker som berører læringsmiljøet. Studentparlamentet består av et styre, studenttillitsvalgte fra de ulike kullene og representanter fra ulike råd og utvalg ved LDH. Studentene kan gi tilbakemeldinger om læringsmiljøet til Studentparlamentet via sine studenttillitsvalgte. Studentparlamentet kan også kontaktes direkte via e-post eller studentorganets kanaler på Canvas, Facebook og Instagram.

LDH har et eget læringsmiljøutvalg (LMU) oppnevnt av høgskolestyret, som består av tre studentrepresentanter og tre ansattrepresentanter. I henhold til sitt mandat skal LMU møtes minst to ganger per semester, og utvalget utformer en årlig handlingsplan og rapporterer til høgskolestyret etter hvert studieår. For studieåret 2020/21 har handlingsplanen vært spesielt rettet mot det psykososiale og det digitale læringsmiljøet, hvor koronapandemien og tiltak knyttet til den har vært sentrale. LMU inviterte blant annet læringsstøtteenheten ved LDH til erfaringsutveksling om digital læring og identifisering av konkrete forslag til forbedringstiltak fra studentene. LMU behandler også resultater fra de nasjonale undersøkelsene Studiebarometeret og Studentenes helse- og trivselsundersøkelse (SHoT-undersøkelsen).

LMU skal i utgangspunktet ledes vekselvis av ansatt- og studentrepresentanter (jf. universitets- og høyskoleloven § 4-3 (3)). I 2019 søkte imidlertid LDH

Kunnskapsdepartementet (KD) om et fritak fra kravet, siden høgskolen ønsket å åpne for at studentrepresentanter kan lede utvalget i mer enn ett år av gangen. Søknaden var begrunnet med erfaringen av at studentene har utvist større engasjement i de periodene hvor utvalget har vært studentledet, og at en slik ordning dermed vil bidra til økt engasjement og kontinuitet i studentenes medvirkning. Studentmedvirkning er et tydelig ønske fra LDHs ledelse, som ønsker å legge til rette for at studentenes stemme blir hørt. KD innvilget høgskolen en forsøksperiode hvor studentene innehar ledervervet i fem år. Komiteen berømmer høgskolens forsøk på å få til større involvering og ansvarliggjøring av studentene. De sakkyndige vil likevel trekke frem at LMU også har et potensial til å fungere som en brobygger mellom studenter og ansatte. Noe av denne effekten kan forsvinne når utvalget utelukkende ledes av studenter, og komiteen vil utfordre høgskolen til å reflektere rundt dette aspektet ved ordningen.

Hvert semester skal høgskolen arrangere et møte mellom LMU og Studiekvalitetsutvalget (SKU). For komiteen kan det se ut til å være noe overlapp mellom mandatene og uklarhet om hvilke saker som behandles i de to utvalgene. Komiteen anbefaler LDH å tydeliggjøre både mandat og ansvarsoppgaver til begge disse utvalgene.

Lovisenberg studentvelferd (LOS) er høgskolens egen studentvelferdsordning og tilsvarer ordningen med studentsamskipnad. LOS tilbyr ulike velferdstiltak som skal bidra til et godt læringsmiljø, som helse- og velferdstjenester, tilbud om bolig og barnehage samt ulike aktiviteter, kurs og foredrag. LOS er styrt av et velferdsutvalg bestående av fire studentrepresentanter. I tillegg deltar tre ansatte som observatører i utvalget, med tale- og forslagsrett. Høgskolen har en studentprest som også er daglig leder for LOS og sekretær for velferdsutvalget, i tillegg til å sitte som fast observatør i LMU. Studentpresten har også sin egen Snapchat-kanal, hvor informasjon og hyggelige meldinger formidles til studentene. Studentpresten rapporterer årlig til høgskoledirektøren om læringsmiljøet. Studentforeningen «Sosialen» organiserer også ulike sosiale lavterskeltilbud for studenter på tvers av kull og studietilbud. LDH tilbyr også en studentombudstjeneste i samarbeid med Universitetet i Oslo. Komiteen oppfatter at LDH har en god velferdsordning, og at studentene får tilbud om ulike velferdstjenester og sosiale aktiviteter som fremmer læringsmiljøet ved høgskolen.

Studentene evaluerer ulike dimensjoner av læringsmiljøet via emneevalueringer, programevalueringer og semesterevalueringer. De får også anledning til å gi tilbakemeldinger om forhold som angår læringsmiljøet gjennom oppstartsundersøkelsen, praksisevalueringer og kandidatundersøkelsen. Studentenes tilbakemeldinger blir også tatt på alvor gjennom referansegrupper som etableres for hvert studieprogram eller hvert emne. I disse referansegruppene sitter det både student- og ansattrepresentanter, som sammen evaluerer de ulike emnene og kommer med eventuelle forslag til forbedringstiltak som inngår i sluttnotat til studieleder. Videre danner Studiebarometeret og SHoT-undersøkelsen et viktig grunnlag for evaluering av studentenes tilfredshet med kvaliteten på læringsmiljøet og psykososiale forhold. Disse undersøkelsene omtales mer under systematisk innhenting av informasjon i Studietilsynsforordningen § 4-1 (4).

Høgskolen har et Si ifra-system – et digitalt meldesystem hvor studenter og ansatte kan melde fra om forslag til forbedringer, uheldige hendelser, brudd på rutiner eller andre avvik. Studentene blir informert om Si ifra-ordningen i forbindelse med studiestart, og informasjon om ordningen finnes på høgskolens nettsider og i det digitale kvalitetssystemet. Når en sak meldes inn, blir den distribuert til den ansvarlige for det aktuelle arbeidsområdet, og både ansvarlig og saksgangen fremgår tydelig av Si ifra-systemet. Gjennom studentuttalelsen kommer det imidlertid frem at studentene opplever at det er vanskelig å navigere seg frem til selve Si ifra-knappen, og at det er uklart hvilke saker som kan meldes inn her, og hvor terskelen for å melde ifra om saker ligger. For studentene fremstår funksjonen som utilgjengelig og formell, og bruken av systemet er derfor lav. Videre opplever studentene at de ikke får tilbakemelding om hvordan saker de har meldt inn, blir løst. Komiteen ser at denne utfordringen er tatt opp med ledelsen via Studentparlamentet, og de sakkyndige har tillit til at høgskolen følger opp dette.

Det er tydelig for komiteen at læringsmiljø inngår i LDHs interne system for kvalitetssikring, og gjennom dokumentasjonen har høgskolen vist at den jobber med flere dimensjoner av læringsmiljøet. Studentinvolvering og studentmedvirkning står sentralt i arbeidet med læringsmiljøet, og det legges til rette for at studentenes stemme skal bli hørt gjennom ulike undersøkelser, evalueringer og deltakelse i referansegrupper, råd og utvalg. Komiteen vil likevel anbefale at høgskolen tar tak i utfordringene knyttet til Si ifra-systemet. Høgskolen bør i tillegg tydeliggjøre ansvarsfordelingen mellom LMU og SKU, og sikre at utvalgene kompletterer hverandre på en hensiktsmessig måte. Komiteen vil også oppfordre høgskolen til å vurdere om det kan oppstå utfordringer når LMU er studentledet over flere år.

## **Konklusjon**

Kravene i universitets- og høyskoleloven § 4-3 (4) er oppfylt.

## 3.2 Studiekvalitetsforskriften

### Krav til systematisk kvalitetsarbeid – periodiske evalueringer

§ 2-1 (2) Institusjonene skal gjennomføre periodiske evalueringer av studietilbudene sine. Representanter fra arbeids- eller samfunnsliv, studenter og eksterne sakkyndige som er relevante for studietilbudet, skal bidra i evalueringene. Evalueringresultatene skal være offentlige.

#### Vurdering

Retningslinjer for gjennomføring av periodiske evalueringer av studietilbudene inngår i kvalitetssystemet ved LDH. Rutiner for periodisk evaluering, med tydelig ansvarsfordeling og plan for gjennomføring og oppfølging av evalueringen, går frem av prosessbeskrivelsen og dokumentet «Prosedyre for periodisk evaluering», som begge ligger tilgjengelig i det digitale kvalitetssystemet på LDHs intranett. Ifølge prosedyren skal periodiske evalueringer ved LDH bidra med et helhetlig og eksternt blikk på studietilbudets form og innhold, og videreutvikle program-, resultat- og relevanskvaliteten ved det enkelte studieprogram.

Tidspunkt for periodisk evaluering av alle studietilbud er regulert i «Plan for interne revisjoner og periodiske evalueringer». Den aktuelle planen ble første gang behandlet i SKU 12. april 2021, og den skal behandles årlig fremover for å vurdere justeringsbehov. LDH gjennomfører periodisk evaluering av alle studietilbud minimum hvert sjette år. Denne prosessen er samkjørt med syklus for intern revisjon av studietilbudene, som gjennomføres hvert tredje år. På denne måten skal periodisk evaluering supplere den interne revisjonen ved annenhver gjennomgang, med et helhetlig og eksternt blikk på studietilbudets form og innhold.

Den periodiske evalueringen skal gjennomføres av et sakkyndig panel som består av representanter fra arbeidslivet, studenter og eksterne sakkyndige som er relevante for det aktuelle studietilbudet og de utpekte fokusområdene. Evalueringen baseres på kriterier som er nedfelt i veilederen for utforming av studieprogram ved LDH. Denne veilederen tar utgangspunkt i kravene til studietilbud i studietilsynsforskriftens § 2-2. I tillegg skal panelet evaluere studietilbudet i lys av LDHs strategiske plan. Den eksterne evalueringen kan omfatte hele eller deler av studietilbudet. En intern rapport med informasjon om og status for det aktuelle studietilbudet ligger til grunn for panelets evaluering. Rapporten utarbeides av studieleder, i samarbeid med programansvarlig og kvalitetsrådgiver, og godkjennes av instituttleder og rektor før den oversendes komiteen. I denne rapporten skal det også pekes ut mål for evalueringen og fokusområder som LDH ønsker at det sakkyndige panelet skal belyse. Når panelet har levert sin evaluering, har instituttleder ansvar for at resultatene offentliggjøres på høgskolens nettsider, og for å presentere resultatene i SKU og eventuelle andre relevante utvalg. Instituttleder er også ansvarlig for å foreta nødvendige justeringer i studietilbudet og for å innarbeide tiltak i relevante handlingsplaner.

Prosedyre og prosessbeskrivelse for periodisk evaluering ble vedtatt da kvalitetssystemet ble implementert i 2018, og sist revidert våren 2021. LDH har lagt ved et eksempel på ekstern evaluering og intern revisjon av sine studietilbud, for *bachelor i sykepleie* (BiS). Evalueringen ble satt i gang i 2017, kort tid etter at kravet om periodisk evaluering kom inn i forskriften, og på et tidspunkt hvor kvalitetssystemet til LDH fortsatt var under utvikling. I 2017 hadde LDH ennå ikke utformet rutiner for periodisk evaluering. Dette eksemplet må dermed anses som en forløper til retningslinjene i dagens kvalitetssystem. For komiteen er det tydelig at denne evalueringen hadde til hensikt å innfri det nye kravet om periodisk evaluering i studiekvalitetsforskriften, og at tidspunktet for evalueringen av bachelorutdanningen var naturlig.

Evalueringsprosessen ble satt i gang da det første kullet som fulgte ny, revidert fagplan fra 2012, fullførte utdanningen. Denne eksterne evalueringen (kalt «programevaluering») innfrir kravet om deltakelse av studenter og eksterne. Ifølge evalueringsrapporten, som ligger tilgjengelig på LDH sine åpne nettsider, var ordningen ment å foregå hvert femte år. Evalueringen var omfattende og involverte studieledere, studenter og ansatte ved bacheloravdelingen samt en bredt sammensatt sakkyndig panel med representanter fra arbeidslivet og eksterne sakkyndige. Evalueringsrapporten er basert på resultater fra en rekke studentevalueringer, som oppstartsevalueringer, emneevalueringer, praksisevalueringer og Studiebarometeret. Sammen med nye nasjonale retningslinjer (RETHOS<sup>1</sup>) dannet den gjennomførte programevalueringen grunnlaget for en omfattende revidering av fagplanen for bachelorprogrammet i sykepleie fra januar 2019. Komiteen mener at dette eksempelet på programevaluering viser at LDH kontrollerer kvaliteten på sine studietilbud innen rimelig tid etter at vesentlige endringer i studieplanen er innført, og at høgskolen benytter slike evalueringer aktivt til å videreutvikle sine studietilbud.

Per høsten 2021 har LDH ikke gjennomført periodiske evalueringer i samspill med intern revisjon i henhold til den nye prosedyren som ble implementert med LDHs kvalitetssystem i 2018. I januar 2019 ble det riktignok satt i gang en periodisk evaluering og revisjon av fagplan for *videreutdanning i operasjonssykepleie* (VOPS), hvor forslag til sakkyndig panel og dens mandat samt tidsplan for den periodiske evalueringen ble utarbeidet. I påvente av nye nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene fase 3 (RETHOS 3) ble denne evalueringen imidlertid utsatt til høsten 2021. Komiteen har forstått det slik at LDH planlegger å bruke resultatene fra periodisk evaluering inn i utviklingsarbeidet til dette studietilbudet, slik de gjorde ved utviklingen av *bachelor i sykepleie* (BiS). Under institusjonsbesøket fikk komiteen vite at LDH har gjenopptatt arbeidet med periodisk evaluering av VOPS, og at også evalueringen av *master i avansert klinisk sykepleie* (MAKS) er igangsatt. De sakkyndige har sett utkast til studielederens rapporter som skal ligge til grunn for den periodiske evalueringen av MAKS og VOPS, samt mandat og fokusområder for evalueringenes sakkyndige paneler.

---

<sup>1</sup> RETHOS er forkortelse for et interdepartementalt prosjektarbeid i regi av Kunnskapsdepartementet, med mål om å utvikle en serie med nasjonale RETningslinjer for Helse- Og Sosialfag.

LDH har en spesialisert studieportefølje som er underlagt nasjonale retningslinjer. Det er viktig at studietilbudene raskt tilpasses endringer i disse retningslinjene, og komiteen mener det er naturlig at dette kan medføre endrede prioriteringer i høgskolens evalueringsplan. I «Plan for intern revisjon og periodisk evaluering» kan komiteen se at fem studietilbud skal gjennom periodisk evaluering i perioden 2022–2024.

Komiteen mener at LDHs kvalitetssystem viser formålstjenlige ordninger for periodisk evaluering, og de sakkyndige har tillit til at ordningene er egnet til å bidra til utvikling av kvaliteten i høgskolens studietilbud. Prosedyrene for periodisk evaluering bærer imidlertid preg av at høgskolen fortsatt ikke har gjennomført en evaluering i henhold til de nye retningslinjene. LDH opplyste om at «Veileder for utforming av studieprogram ved LDH», som prosedyrebeskrivelsen henviser til, er under revidering og for tiden ikke tilgjengelig i kvalitetssystemet. Høgskolen har fortsatt ingen fast mal for utforming av studielederens rapport, som skal ligge til grunn for det sakkyndige panelets evaluering. Under institusjonsbesøket ble det også tydelig for komiteen at prosessene for henholdsvis intern revisjon og periodisk evaluering fortsatt var noe uklar for flere av de ansatte ved LDH, noe komiteen mener kan forklares med at høgskolen ennå ikke har gjennomført denne samkjørte prosessen. LDH har opplyst komiteen om at høgskolen vil bruke erfaringen fra den pågående periodiske evalueringen til å se på justeringsbehov for de utformede retningslinjene i kvalitetssystemet, både når det gjelder selve prosedyren og utforming av en mal for grunnlagsrapporten. Komiteen støtter denne planen og har tillit til at gjennomføringen av periodiske evalueringer fremover vil føre til en tilstrekkelig forankring av prosessen blant de vitenskapelig ansatte.

Til slutt har komiteen merket seg at det sakkyndige panelet, ifølge dagens retningslinjer, skal vurdere studietilbudet ved utpekte fokusområder og opp mot krav til studietilbud i studietilsynsforskriftens § 2-2. Komiteen anbefaler høgskolen å vurdere en sammenslåing av intern revisjon og periodisk evaluering hvert sjette år til én felles prosess, også for å unngå at det gjøres dobbeltarbeid. Komiteen mener at LDH vil kunne dra fordel av et eksternt, helhetlig blick på studietilbudene, og at det sakkyndige panelet med fordel kan bidra i vurderingen av om studietilsynsforskriftens krav til både studietilbud og fagmiljø er oppfylt.

## Konklusjon

Kravene i studiekvalitetsforskriften § 2-1 (2) er oppfylt.

### 3.3 Studietilsynsforordningen

#### Strategi og kvalitetsområder

§ 4-1 (1) Institusjonens kvalitetsarbeid skal være forankret i en strategi og dekke alle vesentlige områder av betydning for kvaliteten på studentenes læringsutbytte.

#### Vurdering

Kvalitetsarbeidet er forankret i LDHs inneværende strategiske plan for 2021–2023, som tar utgangspunkt i LDHs overordnede visjon:

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

Høgskolens verdier *kvalitet* og *nestekjærlighet* står sentralt i strategien. Ifølge strategien skal LDH være nyskapende og normsettende som sykepleiefaglig utdanningsinstitusjon og bidra til en forskningsbasert pedagogikk for helsefag og sykepleie. Kandidater utdannet ved LDH skal være verdibærere i helsetjenestene, arbeide forskningsbasert og påvirke utviklingen av helsetjenesten. Videre står prinsippene *deling* og *deltakelse* sentralt i LDHs arbeid for å realisere en kvalitetskultur. Prinsippene skal komme til syne i arbeidsmiljø, læringsmiljø og samarbeid i institusjonen.

LDHs strategiske plan tar utgangspunkt i fire strategiske områder, som alle har definerte mål og veivalg: 1) utdanning og læringsmiljøer, 2) forskning og formidling, 3) samfunnsrelevans og nyskaping og 4) organisasjon og vekst. LDHs systematiske kvalitetsarbeid er forankret i følgende mål og veivalg innenfor området organisasjon og vekst:

*Mål: LDH har en kultur for kontinuerlig kvalitetsutvikling*

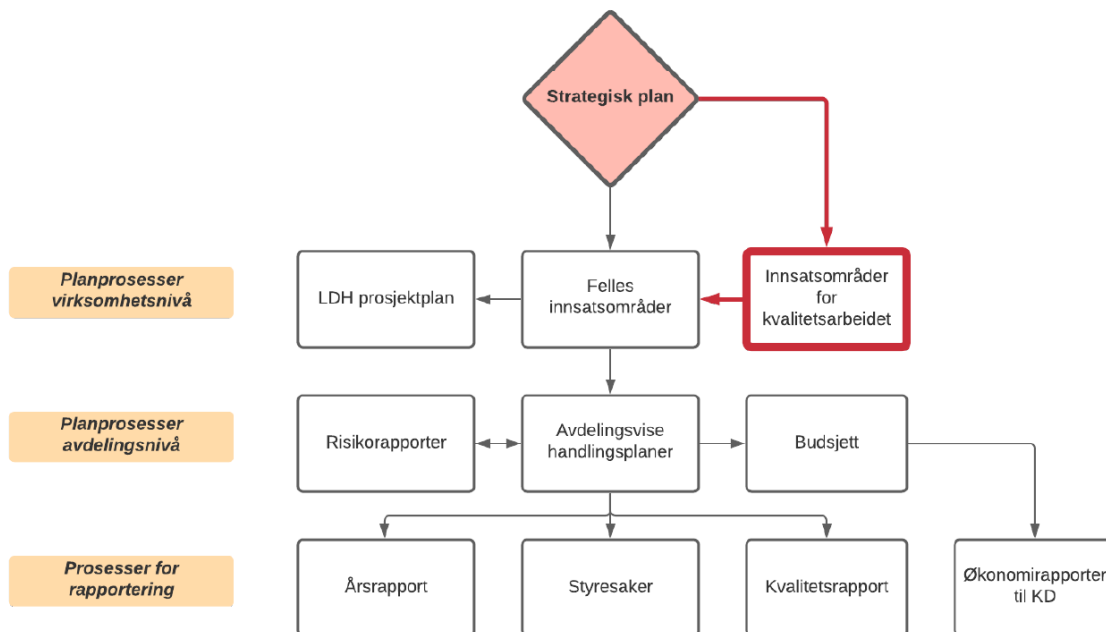
*Veivalg: Drive kontinuerlig prosessforbedring for å sikre og heve kvaliteten innenfor LDHs kvalitetsdimensjoner*

Vesentlige områder av betydning for kvaliteten på studentenes læringsutbytte er nedfelt i seks kvalitetsdimensjoner: styringskvalitet, rammekvalitet, resultat- og relevanskvalitet, programkvalitet, inntakskvalitet og læringskvalitet. De seks kvalitetsdimensjonene er igjen knyttet til såkalte innsatsområder for kvalitetsarbeidet, som beskriver prioriterte områder som gjelder for ett år av en strategiperiode.

De fire strategiske områdene er også knyttet opp mot såkalte felles innsatsområder. Disse «felles innsatsområdene» gjelder for ett år om gangen og er konkrete, avdelingsovergrepene tiltak for å operasjonalisere målene i de overordnede strategiske områdene.

Kvalitetssystemet inneholder retningslinjer for hvordan høgskolen skal jobbe med utvikling av årlige «innsatsområder for kvalitetsarbeidet». Innsatsområdene inngår videre i prosessen for utarbeidelse av «felles innsatsområder». Årshjulet viser hvordan arbeidet med de ulike årlige innsatsområdene inngår i LDHs øvrige plan og styringsarbeid.

Prosess for utforming av innsatsområdene går frem av følgende modell:



**Figur 3.** Prosess for utforming av innsatsområdene, hentet fra saksfremlegg til ledergruppen (Sak 142/20).

Det er kvalitetsrådgiver som gir innspill til ledergruppen når nye innsatsområder for kvalitetsarbeidet skal utvikles, og forslaget skal ta utgangspunkt i resultater fra det systematiske kvalitetsarbeidet. Nye, felles innsatsområder drøftes med ansatte ved høgskoledager, ved avdelingsmøter og i samarbeidsutvalget før de forankres i ledersamlingen og vedtas av styret. Drøfting av innsatsområder for kvalitetsarbeidet integreres i denne prosessen som et utfyllende moment til felles innsatsområder. Komiteen anbefaler LDH å tydeliggjøre kriteriene for *prioritering* av nye innsatsområder og å beskrive på hvilken måte innsatsområdene konkret henger sammen med resultater fra det systematiske kvalitetsarbeidet.

Samtlige innsatsområder og resultater fra kvalitetsrapporten inngår i grunnlaget for avdelingsvise, årlige handlingsplaner og en tilknyttet risikoanalyse, som videre er forankret i institusjonens overordnede strategi. Handlingsplanene er strukturert etter LDHs fire strategiske innsatsområder. Avdelingenes handlingsplaner beskriver satsninger med oversikt over tiltak og hvem som har ansvar. Planene er strukturert i tiltak som gjelder hele



LDH, de ulike avdelingene og de enkelte studietilbudene. Hver avdeling har egne, prioriterte innsatsområder for utviklingsarbeid. Komiteen mener at de avdelingsvise handlingsplanene og tilhørende risikoanalyser er konkrete og viser en systematisk oppfølging av tiltakene ved at både planer og risikoanalyser evalueres hvert halvår. Dette gjør det mulig å følge avdelingenes og studietilbudenes utvikling over tid.

Komiteen mener at LDH kunne ha beskrevet og dokumentert sitt strategiske arbeid med FoU tydeligere, spesielt med tanke på høgskolens langsiktige plan om å etablere et studietilbud på doktorgradsnivå. Stillingen som FoU-leder i stab til rektor ved høgskolen var ikke besatt da komiteen gjennomførte det digitale institusjonsbesøket. Ansvaret for FoU-arbeidet hadde blitt flyttet til instituttlederne, noe komiteen forsto var en midlertidig løsning. Høgskolen informerte om at det høsten 2021 ble implementert interimsløsninger for mentorering av FoU-arbeidet i påvente av nyansettelser våren 2022. Det er ikke tydelig for komiteen hvilken funksjon som skal ivareta dette arbeidet i fremtiden, og på hvilket nivå i institusjonen funksjonen skal plasseres.

Kvalitetsarbeidet ved LDH fremstår som godt forankret i institusjonens strategi. Det digitale kvalitetssystemet knytter retningslinjer og aktiviteter direkte til de seks kvalitetsdimensjonene, og det går tydelig frem hvilken dimensjon en prosess tilhører. Kvalitetsdimensjonene fremstår dermed som godt integrert i institusjonens kvalitetssystem, og innsatsområdene for kvalitetsarbeidet er knyttet til de seks kvalitetsdimensjonene. Komiteen vurderer at kvalitetsdimensjonene dekker alle vesentlige områder for studentenes læringsutbytte, og kvalitetsområdene vurderes som relevante for høgskolens overordnede strategi. Gjennom arbeidet med disse kvalitetsområdene har komiteen tiltro til at LDHs kvalitetssystem er egnet til å bidra til å oppnå institusjonens strategiske mål.

## **Konklusjon**

Kravene i studietilsynsforskriften § 4-1 (1) er oppfylt.

## Forankring og kvalitetskultur

§ 4-1 (2) Kvalitetsarbeidet skal være forankret i institusjonens styre og ledelse på alle nivåer. Institusjonen skal gjennom kvalitetsarbeidet bidra til å fremme en kvalitetskultur blant ansatte og studenter.

### Vurdering

#### Forankring

Kvalitetsarbeidet ved LDH er forankret i styret og ledelsen på alle nivåer, og ansvar og roller i kvalitetsarbeidet er godt beskrevet i kvalitetssystemet. Det går tydelig frem hvem som har ansvar for å drifte de ulike prosessene, og de ulike prosessbeskrivelsene bidrar til en overordnet systematikk og forutsigbarhet i høgskolens kvalitetsarbeid.

Høgskolestyret har det overordnede ansvaret for at virksomheten holder høy kvalitet, og ansvaret er nedfelt i kvalitetssystemet. Styret har et eget årshjul, noe som sikrer en rutine for styrets involvering og orientering i høgskolens kvalitetsarbeid ved å sette ulike styresaker knyttet til kvalitetsarbeidet på dagsorden til behandling. Ved hvert styremøte skal det rapporteres på noen av høgskolens kvalitetsindikatorer. Styret orienteres årlig om nye handlingsplaner og godkjenner kvalitetsrapporten. Videre beslutter styret felles innsatsområder og godkjenner årsrapporten til Kunnskapsdepartementet ved årsskiftet. Styret mottar også en overordnet risikoreport to ganger årlig.

Rektor og høgskoledirektør har ansvar for den daglige ledelsen av høgskolen. Rektor har det øverste faglige ansvaret, og derfor kvalitetsarbeidet i denne linjen. Høgskoledirektøren har ansvaret for utvikling og forvaltning av selve kvalitetssystemet. Høgskolens ledergruppe, som inkluderer rektor, direktør og lederne for de to administrative og de to faglige avdelingene, har månedlige møter sammen med programkoordinatorer. Komiteen leser dokumentasjonen dithen at lederne for de to faglige avdelingene har en nøkkelposisjon i kvalitetsarbeidet ved høgskolen. De holdes fortløpende oppdatert om kvaliteten i studietilbudene, har jevnlig og strukturerte møter med både studieledere, emneansvarlige, koordinatorene og rektor, og de er delaktige i alle prosesser. Instituttlederne bidrar derfor til at kvalitetsarbeidet forankres både oppover og nedover i organisasjonen. I tillegg har hver avdeling tre møter i høstsemesteret og fire i vårsemesteret, hvor alle avdelingens ansatte deltar. Høgskolen har også møtepunkter for alle undervisere, og har opprettet et emneteam for fellesemner som inngår i flere studieprogram. Studiesjef og avdelingsleder for bibliotek og læringsstøtte har ansvaret for kvaliteten på støttetjenester til den faglige linjen og tjenester til studentene, i tillegg til å sikre aktiv bruk av kvalitetssystemets verktøy og at kvalitetsarbeidet dokumenteres i alle ledd. Roller og ansvar er mer utførlig beskrevet under kapittel 2.

Sammen med ledergruppen har kvalitetsrådgiver en viktig funksjon gjennom å initiere ulike kvalitetsprosesser. Samtidig fungerer denne rollen som en rådgiver for drift, videreutvikling og implementering av kvalitetssystemet. Kvalitetsrådgiver har også ansvar for å utforme resultatrapporter fra ulike evalueringer og foreslå årlige innsatsområder for kvalitetsarbeidet for å operasjonalisere LDHs overordnede strategi.

Komiteen ser at kvalitetsarbeidet er godt forankret på alle nivå og på tvers av institusjonen.

### **Kvalitetskultur**

Å fremme kvalitetskultur blant ansatte og studenter innebærer blant annet at institusjonen legger til rette for kunnskapsdeling og arenaer for diskusjon om kvalitetsarbeidet og kvaliteten i studietilbudene. Ifølge LDHs strategiske plan for 2021–2023 gir prinsippene om *deling og deltakelse* retning og form for arbeidsmiljø, læringsmiljø og samarbeid om løsninger ved høgskolen. Disse prinsippene beskrives som sentrale i LDHs arbeid for å realisere en kvalitetskultur. Gjennom dokumentasjonen og institusjonsbesøket har komiteen fått inntrykk av at både ledelsen, de ansatte og studentene ved høgskolen er opptatt av utdanningskvalitet og bevisste på kvalitetsarbeidet som gjennomføres.

### *Studentmedvirkning*

Studentparlamentet ivaretar studentenes stemme i kvalitetsarbeidet, og studenttillitsvalgte er representert i høgskolestyret og alle sentrale råd og utvalg ved høgskolen. Studentene er derfor både direkte og indirekte involvert i det daglige kvalitetsarbeidet.

Studentene er representert i alle råd og utvalg og i høgskolens styre, og studentene kan fremme saker både direkte eller via sine studenttillitsvalgte. Studentene er også godt representert gjennom høgskolens etablering av referansegrupper på emnenivå, hvor de inkluderes aktivt i evaluering og videreutvikling av kvaliteten i de ulike studietilbudene, og derfor også i kvalitetsarbeidet ved LDH. Studentuttalelsen peker på at det er lav terskel for å melde inn saker, og Studentparlamentet opplever at studentene bruker både styret og sine tillitsvalgte i stor grad. Hvert kull har en egen «klassens time» på timeplanen, hvor det er avsatt tid til å ta opp ulike saker eller spørsmål som angår studentene. De sakkyndige anser dette som et godt tiltak for både studentinvolvering og kvalitetskultur. Komiteen mener imidlertid at høgskolen kan legge enda bedre til rette for Studentparlamentets arbeid og gi studentorganet bedre kapasitet til å utøve sine verv, for eks. ved å gjøre ledervervet om til en lønnet stilling. Høgskolen kan med fordel sikre bedre opplæring til tillitsvalgte i alle kull og informasjon om de ulike vervene de påtar seg, slik at studentene i større grad kjenner sin rolle og sine muligheter for både medvirkning og påvirkning.

Gjennom studentuttalelsen kan komiteen lese at majoriteten av studentene har liten kjennskap til hva kvalitetsarbeidet ved høgskolen innebærer. Studentene gir uttrykk for at de ønsker mer informasjon om høgskolens kvalitetsarbeid utover det som gis ved studiestart, og studentene tror selv at dette vil sikre høyere grad av studentdeltakelse. Studentene etterspør samtidig mer refleksjon rundt emneevalueringer i undervisningen. Studentene oppgir at oppslutningen om emneevalueringene er lav, noe som gjør at resultatene blir lite representative. De trekker selv frem flere mulige årsaker, som at emneevalueringene sendes ut på ugunstige tidspunkt, at spørsmålene oppleves som for generelle og ikke relevante for det aktuelle emnet, at flere ikke har mottatt evalueringene, eller at de ikke opplever at resultatene får betydning for deres eget kull. Studentene savner videre tilbakemeldinger om resultatene fra de ulike evalueringene, og ettersom de ikke vet hva resultatene brukes til, faller også motivasjonen for å delta. De sakkyndige oppfordrer høgskolen til å foreta en gjennomgang av sine emneevalueringer – med tanke på både

utformingen og omfanget av spørsmål, tidspunkt for utsending og hyppighet av undersøkelsene. Høgskolen bør også vurdere hvordan resultatene fra evalueringene gjennomgås, formidles til studentene og følges opp i etterkant.

Studentene gir videre uttrykk for at de har liten innsikt i hvilke saker som blir behandlet i de ulike referansegruppene, og savner informasjon om hva som skjer etter at de har meldt inn en sak. Komiteen mener det er viktig å gi en begrunnet tilbakemelding til studentene – også når deres tilbakemeldinger ikke fører til endringer. Studentene ønsker at referater fra høgskolens råd og utvalg, og kvalitetsarbeidet generelt, gjøres mer tilgjengelig for studentene. Det samme gjelder en tydeliggjøring av Si ifra-ordningen og denne tjenestens funksjon og tilgjengelighet på nettsidene. Studentene melder om at Si ifra-tjenesten er uklar for mange, og at de ikke vet hvilke saker som skal meldes inn. Derfor blir den også lite brukt av studentene. Disse utfordringene kan løses gjennom bedre informasjonsflyt til studentene og en revurdering av tjenestens plassering. Komiteen minner om hvor viktig det er å etablere gode rutiner for videreformidling av informasjon, og at studentrepresentanter og tillitsvalgte må få grundig opplæring når de tiltrer vervet. Til tross for at høgskolen legger til rette for god student*involving*, vil komiteen likevel bemerke at det bør jobbes mer med student*medvirkning*. Høgskolen bør videre sikre tydeligere og fullstendige kvalitetsløyper og gjøre sluttresultatet lett tilgjengelig for både studenter og ansatte. Dette gjelder spesielt formidling av resultater fra emneevalueringer og oppfølging av disse. Ved å informere studentene om resultater fra kvalitetsarbeidet i større grad vil studentene få en økt forståelse av sin rolle i kvalitetsarbeidet og en større opplevelse av faktisk medvirkning. Dette vil også bidra til en kvalitetskultur som favner studentene i enda større grad.

Ved LDH foregår det mye godt kvalitetsarbeid på det uformelle planet, både gjennom den daglige dialogen mellom studenter og ansatte og via uformelle møter og ulike uformelle kanaler som klassevise Facebook-grupper. Komiteen er ikke i tvil om at dette bidrar til god, lavterskel kommunikasjon internt, til å ta opp og løse mindre utfordringer raskt og til å skape et fellesskap og godt miljø. Komiteen vurderer samspillet mellom formelt og uformelt kvalitetsarbeid ved LDH som en styrke. Komiteen anbefaler likevel LDH å kartlegge det uformelle kvalitetsarbeidet som gjøres, og vurdere å skape formelle løsninger som inngår i kvalitetssystemet, der det er hensiktsmessig. Et slikt tiltak vil gi det uformelle arbeidet sin berettigede oppmerksomhet, samtidig som høgskolen unngår at uformelt kvalitetsarbeid går på bekostning av det systematiske kvalitetsarbeidet på lang sikt.

#### *Ansattmedvirkning*

Ansatte inkluderes daglig i kvalitetsarbeidet og er sentrale i utviklingen av både studiekvaliteten og kvalitetskulturen ved høgskolen. I dokumentasjonen ser komiteen at de ansatte kan finne sin plass i kvalitetssystemet gjennom tydelige beskrivelser av deres roller og ansvarsområder, hvilke prosesser de selv har ansvar for, og hvem de skal rapportere til. Komiteen får imidlertid inntrykk av at ikke alle er like godt informert om kvalitetssystemets digitale funksjon og kompleksitet. Alle ansatte får en introduksjon til systemet ved oppstart, men komiteen anbefaler høgskolen å gi en mer utførlig gjennomgang og opplæring til alle ansatte, slik at det ikke er noen tvil om hvordan systemet skal brukes i kvalitetsarbeidet. Dette er spesielt viktig for ansatte som innehar flere sentrale roller i kvalitetsarbeidet på

samme tid. Komiteen minner LDH om at et brukervennlig og funksjonelt kvalitetssystem kan engasjere til handling og eierskap blant de vitenskapelig ansatte. Komiteen oppmuntrer LDH til å vurdere en forenkling av systemet slik at det er bedre tilpasset til høgskolens størrelse og behov.

For å heve den pedagogiske kompetansen blant de ansatte etablerte høgskolen i 2019 en enhet for læringsstøtte, som blant annet arbeider med å utvikle moderne pedagogiske metoder støttet av digitale tjenester og verktøy. Enheten tilbyr også veiledning, opplæring og støtte til både studenter og ansatte og skal forvalte høgskolens digitale tjenester. Videre involveres enheten i pedagogisk utvikling i ulike forskningsprosjekter ved høgskolen, og med det har den en viktig funksjon i både undervisning, forskning og digital tilrettelegging på tvers av institusjonen. Høgskolen har også etablert enkeltemnet «Pedagogisk basiskompetanse», som enheten for læringsstøtte har ansvar for. Emnet er spesielt tilpasset undervisningsoppgaver i sykepleie, og har til hensikt å gi ferdigheter i anvendelse og vurdering av studentaktive læringsmetoder, med forankring i fagdidaktiske og pedagogiske perspektiver. Komiteen vil trekke frem enhet for læringsstøtte som en stor ressurs, som både fungerer som en brobygger mellom de ulike avdelingene og bidrar til å fremme en kvalitetskultur på tvers i organisasjonen.

I 2020 etablerte høgskolen en meritteringsordning for undervisere, hvor inntil tre søkere årlig kan oppnå status som merittert underviser. Ordningen er ment å stimulere til fremragende, FOU-basert undervisning og en kultur for kvalitet i organisasjonen. Videre har ordningen til hensikt å bidra til utvikling av fagmiljøet og undervisningskvaliteten ved høgskolen. Studentene kårer i tillegg hvert år «årets underviser». Komiteen ser på dette som positive tiltak som vitner om en god kvalitetskultur.

I kvalitetsrapporten for 2019/20 kan komiteen lese at høgskolen gjennom studieåret har initiert et arbeid for å styrke samarbeidet mellom sine to fagavdelinger, BiS og MEVU, med tittelen «Rød tråd fra BiS til MEVU». Arbeidet har til hensikt å utvikle kvalitetsdimensjonene *rammekvalitet* og *læringskvalitet* knyttet til studietilbudene, og videre styrke systematikk i kvalitetsarbeidet, forhindre silotankegang og legge til rette for gjensidig læring. Komiteen støtter høgskolens initiativ og ser at dette kan bidra til en enda sterkere forankring av kvalitetsarbeidet ved de ulike avdelingene og nivåene i organisasjonen, og dermed også bidra til kvalitetsutvikling på tvers.

#### *Samarbeid med praksisfeltet*

LDH jobber aktivt med å sikre kompetansen blant sine praksisveiledere og kvaliteten på veiledningen til studentene gjennom videreutdanning i praksisveiledning. Høgskolen tilbyr også et eget prosjekt «Praksisstudier i sykepleierutdanningen: En digital løsning for å øke fleksibilitet, kvalitet og effektivitet», som i 2019 ble tildelt midler av DIKU. I dette prosjektet skal høgskolen utvikle, teste og implementere en ny digital veiledningsmodell i praksisstudier. Hensikten er å styrke kommunikasjonen mellom studenter, lærere og praksisveiledere, og dermed også gi tettere oppfølging, og å effektivisere og øke fleksibiliteten i praksisstudiene. Komiteen berømmer høgskolens ulike tiltak for å sikre og videreutvikle kompetansen blant sine praksisveiledere. Dokumentasjonen viser også at

høgskolen legger godt til rette for innspill og tilbakemeldinger fra praksisfeltet, og at disse blir tatt på alvor. Komiteen ser spesielt positivt på at LDH har rutiner for å dele resultatene fra praksisevalueringene med praksisinstitusjonene. Komiteen vil trekke frem ordningene med samarbeidsforum og fagråd som viktige arenaer for utveksling av erfaringer og informasjon mellom høgskolen og praksisfeltet. Studentene er også representert i samarbeidsforumet, og de gir uttrykk for at dette er en god arena for å dele erfaringer fra praksis direkte til praksisstedene. Det går tydelig frem av dokumentasjonen at dette arbeidet bidrar til mye godt kvalitetsarbeid og videreutvikling av studiekvaliteten ved høgskolen, noe komiteen også fikk bekreftet gjennom institusjonsbesøket.

Kvalitetsarbeidet ved LDH har en tydelig intensjon om å ivareta de sentrale prinsippene om deling og deltakelse blant studenter og ansatte. Komiteen ser flere eksempler på gode tiltak for kunnskapsdeling og erfaringsutveksling som bidrar til å fremme en kvalitetskultur.

### **Konklusjon**

Kravene i studietilsynsforordningen § 4-1 (2) er oppfylt.

## Ordninger for systematisk kontroll

§ 4-1 (3) Institusjonen skal ha ordninger for systematisk å kontrollere at alle studietilbud tilfredsstiller kravene i forskrift om kvalitetssikring og kvalitetsutvikling i høyere utdanning og fagskoleutdanning § 3-1 til § 3-3 og kapittel 2 i denne forskrift.

### Vurdering

#### Etablering av nye studietilbud

Som akkreditert høgskole har LDH fullmakt til selv å akkreditere studietilbud på bachelornivå, men må søke NOKUT om akkreditering av nye studietilbud på master- og ph.d.-nivå. LDHs digitale kvalitetssystem inneholder en prosessbeskrivelse for utvikling av nye studietilbud som viser prosedyre og ansvarsoppgaver for alle involverte aktører. Vedlagt prosessbeskrivelsen ligger også maler for utvikling av ny studieplan og for akkrediteringssøknader, og disse er knyttet opp mot gjeldende krav til studietilbud og fagmiljø. I prosessbeskrivelsen ligger også lenker til kravene i universitets- og høyskoleloven, studiekvalitetsforskriften, studietilsynsforskriften og forskrift om nasjonal retningslinje for sykepleierutdanning, Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk og NOKUTs veileder om akkreditering av studietilbud.

Studiekvalitetsutvalget behandler den ferdige akkrediteringssøknaden før den legges frem for ledelsen og styret. Det er ledelsen som akkrediterer studietilbud eller enkelttemner på inntil 60 studiepoeng. Studietilbud på bachelornivå akkrediteres av styret, som også fatter vedtak om å oversende akkrediteringssøknader for studietilbud på høyere grads nivå til NOKUT.

Komiteen har sett dokumentene som ble sendt til behandling i styret i forbindelse med utvikling av akkrediteringssøknad for *master i klinisk nyfødtsykepleie* (MAKNY) og *master i avansert klinisk allmennsykepleie* (MAL). Eksemplene viser at LDH har gode rutiner for utvikling av nye studietilbud, og at denne prosessen er godt forankret på ulike nivå ved institusjonen. Komiteen har også merket seg at LDH samarbeider tett med praksisfeltet når det gjelder utvikling av nye studietilbud. Eksempelvis ble studieplanen for både MAL og MAKNY sendt på høring til en bredt sammensatt referansegruppe som inkluderte eksterne fagfeller, ulike aktører fra praksisfeltet og studenter. Komiteen anbefaler at denne høringen inngår som en integrert del i den overordnede prosessbeskrivelsen i kvalitetssystemet.

#### Nedleggelse av studietilbud

Høgskolen har også en egen rutine for nedleggelse av studietilbud, som komiteen synes er formålstjenlig. Avdelingsleder utformer en søknad for nedleggelse, som behandles i SKU og godkjennes av instansen som har akkreditert studietilbudet. Eventuell nedleggelse vedtas av rektor.

#### Revidering av eksisterende studietilbud

LDH sikrer at alle studietilbud oppfyller krav i gjeldende lov og forskrift ved hjelp av en egen rutine for intern revisjon hvert tredje år. Denne rutinen suppleres med periodisk evaluering

hvert sjette år (se også vurdering under § 2-1 (2)). I tillegg foretar høgskolens avdelinger en risikovurdering to ganger i året, som belyser risiko knyttet til studietilsynsforskriftens krav til studieprogram og fagmiljø.

Intern revisjon av studietilbudene sørger for en planlagt gjennomgang av hvordan det enkelte studietilbudet tilfredsstillter krav til akkreditering. Planer for både intern revisjon og periodisk evaluering behandles årlig i SKU for å sikre forankring og samtidig vurdere behov for justering og endring i tidsplanen. I planleggingsarbeidet skal det foretas en helhetlig vurdering av høgskolens studieprogramportefølje. Behovet for intern revisjon av studietilbud kan i tillegg utløses av resultater fra studentevalueringer eller kandidatundersøkelser, erfaringer fra vitenskapelig ansatte, tilbakemeldinger fra samarbeidspartnere i helsetjenesten eller endringer i offentlige føringer som angår rammeplaner eller studietilsynsforskriften.

Rutiner for intern revisjon er nedfelt i LDHs nettbaserte kvalitetshåndbok i form av en prosessbeskrivelse og dokumentet «Prosedyre for intern revisjon», som viser tiltaksplan og tydelig ansvarsfordeling. Ved intern revisjon utarbeider fagansvarlig for studietilbudet en rapport som beskriver hvordan studietilbudet oppfyller kravene i studietilsynsforskriftens § 2-2 og § 2-3. Avdelingsleder presenterer resultatene i SKU. Avhengig av behov for tiltak skal ledelsen eller avdelingsleder tilpasse handlingsplaner eller foreta nødvendige justeringer i studietilbudet. For endringer i studieplaner finnes det en egen prosessbeskrivelse. Alle endringer i studieplaner behandles i SKU, mens vesentlige endringer i studieplaner innebærer at studietilbudet må akkrediteres på nytt av enten rektor, styret eller NOKUT.

Komiteen har sett dokumentasjon på revideringen av VOPS i studieåret 2018/19 og revideringen av BiS i forbindelse med nye nasjonale retningslinjer i 2020. Revideringsprosessen av BiS var koblet opp mot en ekstern evaluering av studietilbudet, som ble igangsatt da det første kullet med fagplanen fra 2012 fullførte studiet (se vurdering under § 2-1 (2)). Revideringsprosessen munnet ut i akkreditering av det omarbeidede studietilbudet, med vedtak i styret. Komiteen mener at eksemplet dokumenterer at LDH har rutiner som sikrer at høgskolen gjennomfører evalueringer innen rimelig tid etter at det er foretatt vesentlige endringer i et studietilbud. Komiteen har også merket seg at LDH har ansatt en prosjektleder med spesielt ansvar for å følge opp kvaliteten på studietilbudet under studieløpet for det første kullet.

Komiteen anser de interne revisjonene som velegnet for å systematisk kontrollere kvaliteten i studietilbudene. Prosess for intern revisjon fremstår som godt forankret blant de vitenskapelig ansatte, mens det under tilsynet har kommet frem at det er noen uklarheter rundt forholdet mellom intern revisjon og periodisk evaluering, som beskrevet under § 2-1 (2).

For å sikre kvalitet i studietilbudene mellom intern revidering, gjennomfører avdelingene en risikovurdering som de rapporterer på hvert halvår. Denne risikovurderingen gjennomføres parallelt med utformingen av avdelingsvise handlingsplaner og knytter kvalitetsarbeidet på



avdelingsnivå til virksomhetsstyringen ved LDH. Komiteen har sett eksempler på risikovurdering for BiS og MEVU, som ble gjennomført i forbindelse med utformingen av handlingsplanen for 2021. Vurderingene belyser risiko i avdelingen og dens studietilbud, knyttet til studietilsynsforskriftens krav til fagmiljø, forskning og internasjonalisering. Risikovurderingene følges opp med en plan som viser nødvendige tiltak og hvem som har ansvar for oppfølging. Ved endringer i studieprogramporteføljen eller sammensetningen av fagmiljøet er det rektor og instituttleder som påser at krav til fagmiljø er overholdt ved samtlige studietilbud. HR-ansvarlige rapporterer månedlig til avdelingslederne med personaloversikter som grunnlag for periodiske kompetansevurderinger per studieprogram og som orientering til styret. Dokumentasjonen viser at risikoverktøyet er velegnet til å fange opp ulike forhold mellom revideringene, og fremstår som en ryddig, tydelig og velintegrert ordning.

På emnenivå er «sluttnotat etter emnegjennomføring» det viktigste verktøyet for å sikre og videreutvikle et emne, og LDHs kvalitetssystem inneholder en prosessbeskrivelse for å håndtere forbedringsbehov etter emnegjennomføring. Det er emneansvarlig som basert på ulike kilder lager sluttnotatet, og studieleder konkluderer på eventuelle behov for endring. Informasjon fra sluttnotatet inngår videre i institusjonens kvalitetsrapport. Resultater fra kvalitetsrapporten danner igjen en del av grunnlaget for LDHs avdelingsvise, årlige handlingsplaner. Komiteen har merket seg at også mal for sluttnotat ved emnegjennomføring inneholder spørsmål som knytter form og innhold i det enkelte emnet opp mot gjeldende krav i studietilsynsforskriften.

Samlet sett mener komiteen at LDH har velfungerende ordninger for systematisk å kontrollere at alle studietilbudene tilfredsstiller forskriftskravene.

## **Konklusjon**

Kravet i studietilsynsforskriften § 4-1 (3) er oppfylt.

## Systematisk innhenting av informasjon

§ 4-1 (4) Institusjonen skal systematisk innhente informasjon fra relevante kilder for å kunne vurdere kvaliteten i alle studietilbud.

### Vurdering

Gjennom kvalitetsarbeidet samler LDH inn informasjon som er relevant for de seks kvalitetsdimensjonene med tilhørende kvalitetsindikatorer, og komiteen ser at høgskolen har en omfattende og systematisk innhenting av informasjon.

Prinsippene om deling og deltakelse er sentrale i kvalitetsarbeidet og ligger til grunn for innhenting av informasjon fra en rekke ulike kilder. Kildene til informasjon om kvaliteten i de ulike studietilbudene ved LDH knyttes til kvalitetsdimensjonen resultat- og relevanskvalitet. I kvalitetssystemet ligger det tydelige beskrivelser av de ulike prosessene for innhenting av data fra forskjellige kilder og informasjon om hvilke kilder som inngår. I tilknytning til disse prosessbeskrivelsene har LDH en evalueringskalender som viser hvilke studietilbud og emner som skal evalueres i løpet av det aktuelle studieåret. I evalueringskalenderen går det også frem hvilke spesifikke undersøkelser som skal gjøres i løpet av studieåret, inkludert tidspunkt for både innhenting og rapportering av resultatene, og hvem som er ansvarlig for undersøkelsene.

### Interne kilder

Både studenter og ansatte anses som sentrale kilder i høgskolens kvalitetsarbeid. LDH henter systematisk inn informasjon fra studentene gjennom ulike studentevalueringer. Blant disse finner vi en oppstartsundersøkelse som sendes ut omtrent en måned etter studiestart for å avklare forventninger og studentenes førsteinntrykk, og en kandidatundersøkelse som sendes til alle uteksaminerte bachelor- og masterstudenter i løpet av det første året etter endt utdanning. Kandidatundersøkelsen omfatter spørsmål knyttet til tilfredshet med utdanningen og utdanningens arbeidslivsrelevans.

Studentene bidrar også aktivt med informasjon om studiekvalitet i løpet av studietiden, gjennom emneevalueringer, semesterevalueringer og en helhetlig programevaluering i siste del av studieløpet. Alle emner evalueres etter en evalueringskalender, og emneevalueringene følger en fast mal hvor studentene får mulighet til å gi tilbakemeldinger om hvert emne. Høgskolen henter også inn informasjon om studiekvaliteten gjennom referansegrupper for hvert emne eller hvert studietilbud. Referansegruppene består av fire eller flere studenter som er valgt av studentene selv, og emneansvarlig og de vitenskapelig ansatte som bidrar i gjennomføringen av emnet. Gruppen har som mål å bedre kvaliteten på læring og undervisning på kort og lang sikt, og å skape tydelige forpliktelser og forståelse knyttet til selve læringsprosessen, undervisningen, veiledningen og andre læringsaktiviteter som inngår i emnet. Emneansvarlig skriver et sluttnotat som fungerer som en rapport, basert på resultatene fra emneevalueringene og referansegruppene. I notatet skal meningene til både studenter og ansatte komme frem. Malen for sluttnotatet ble nylig endret og er nå utformet som et avkrysningskjema med mulighet for å kommentere mer

rundt kvalitetssikring og kvalitetsutvikling som følge av emneevalueringen. LDH kan gjerne vurdere om et noe mindre standardisert skjema vil gi bedre informasjon om kvalitetsutviklingen.

Den sakkyndige komiteen vil berømme LDH for opprettelsen av referansegruppene. Gjennom dokumentasjonen og i intervjuene under institusjonsbesøket har komiteen fått inntrykk av at referansegruppene er sentrale i både informasjonsinnhenting og dokumenteringen av kvalitetsarbeidet. Referansegruppene involverer i tillegg både studenter og ansatte i kvalitetsarbeidet på en god måte. I dokumentasjonen har komiteen sett flere eksempler på at saker som er spilt inn via referansegruppene, har ført til endring i studieplaner og organisering for å forbedre studentenes læring. Komiteen ser et potensial i å etablere referansegruppene på tvers av kull og mener at både erfarne og nyere studenter fra de ulike studietilbudene kan bidra med erfaringsutveksling og videreutvikling av kvaliteten ved de ulike emnene og studietilbudene. Komiteen vil derfor oppfordre høgskolen til å prøve ut referansegrupper som går på tvers av kullene.

Studiebarometeret er en av kildene som årlig skal belyse studiekvaliteten ved LDH. Den nasjonale undersøkelsen bidrar med viktig informasjon om studentenes tilfredshet med kvaliteten i eget studietilbud og kvaliteten på læringsmiljøet. Videre er SHoT-undersøkelsen en viktig kilde til anonym informasjon om studentenes fysiske og psykiske helse og trivsel. Begge disse undersøkelsene behandles i LMU. Gjennom kvalitetssystemets Si ifra-ordning kan studentene anonymt gi tilbakemeldinger om studiekvaliteten ved høgskolen ved å rapportere avvik eller foreslå forbedringstiltak. Se også vurderingene under § 4-3 (4).

Gjennom dokumentasjonen kan komiteen se at LDH er opptatt av at studentenes stemme skal bli hørt, og at bruken av de ulike informasjonskildene og undersøkelsene er godt etablert ved høgskolen. Komiteen merker seg likevel at studentundersøkelsene generelt har en lav svarprosent. Det går også frem av dokumentasjonen at studentene opplever at spørreskjemaene er standardiserte og lite konkrete, og at den lave svarprosenten kan skyldes at undersøkelsene ofte blir sendt ut på ugunstige tidspunkt, som midt under praksis eller rett før eksamen. Komiteen ser også at studentene deltar i en rekke ulike undersøkelser gjennom studieåret, og at dette kan føre til evalueringstretthet blant studentene. Dersom studentdeltakelsen er lav, vil det også virke inn på reliabiliteten til resultatene, som skal gi høgskolen informasjon om kvalitetsarbeidet. Komiteen råder derfor høgskolen til å vurdere tiltak for å øke studentdeltakelsen. Slike tiltak kan for eksempel være å utarbeide mer spissede spørreskjema, å legge undersøkelsene til mer egnede tidspunkt i semesteret og å minke den totale evalueringsmengden blant studentene.

Høgskolens ansatte anses som sentrale kilder til informasjon for vurdering av kvalitet i studietilbudene ved LDH, både i uformelle og formelle fora. I tillegg fremstår intern revisjon av studietilbudene som gjennomføres av de vitenskapelige ansatte i løpet av en treårsperiode (som vurdert under § 4-1 (3)) som en viktig kilde for å vurdere kvaliteten i studietilbudene.

### **Praksisevalueringer og eksterne kilder**

Praksis utgjør en vesentlig del av studietilbudene ved LDH, og samarbeid med praksisfeltet er avgjørende for sikre studentenes læringsutbytte i praksisperiodene. Studentene har en forventningssamtale med praksisstedet ved oppstart av hver praksisperiode, og kvalitetsystemet har en mal for denne samtalen. Studentene har også en muntlig midtveisevaluering med praksisveileder, hvor studentenes måloppnåelse evalueres halvveis i praksisperioden. En ansatt fra studietilbudet deltar også på denne midtveisevalueringen. I slutten av praksisperioden gir praksisstedet en skriftlig vurdering av studentene som har vært i praksis. I de muntlige evalueringene legges det også til rette for at studentene kan ta opp saker på eget initiativ. I tillegg gjennomfører studentene en evaluering av praksis i henhold til evalueringskalenderen. Basert på resultater fra praksisevalueringen utarbeider høgskolen en overordnet praksisrapport og separate rapporter for hvert praksissted. Disse presenteres i fagråd og deles med praksisstedene, slik at de også får tilgang til resultatene fra studentenes evalueringer.

Ved LDH er samarbeid og deling av informasjon om gjennomføring av praksisstudier formalisert gjennom fagråd og samarbeidsforum, som begge representerer viktige eksterne kilder til informasjon om kvaliteten ved høgskolens studietilbud og har egne mandater i kvalitetsystemet. Både fagrådene og samarbeidsforaene har til hensikt å fremme samarbeidet mellom praksisfeltet og høgskolen og synliggjøre partenes gjensidige ansvar for utdanning, fagutvikling og forskning.

Dokumentasjonen vitner om et tett og formalisert samarbeid mellom høgskolen, praksis- og yrkesfeltet, hvor formell og uformell innhenting av informasjon er godt balansert. Dette fikk komiteen bekreftet i intervjuer under institusjonsbesøket. Komiteen har inntrykk av at partene har gjensidig nytte av samarbeidet og erfaringsutvekslingen, som bidrar til kvalitetsutvikling for både høgskolen og praksisfeltet. Komiteen har sett at studentene fra LDH er dyktige og attraktive kandidater som gjenspeiler høgskolens verdier – både under praksis og som ferdig utdannede kandidater. Utvikling av nye studietilbud eller videreutvikling av eksisterende skjer også i samarbeid med eksterne representanter. Masterprogrammene i avansert klinisk allmennsykepleie og i avansert klinisk nyfødtsykepleie ble utviklet i samarbeid med en referansegruppe bestående av eksterne fagfeller fra andre institusjoner og representanter fra arbeidslivet.

Periodiske evalueringer av studietilbud er en annen viktig ekstern kilde til informasjon. Foreløpig har LDH ferdigstilt én slik evaluering, men komiteen har tillit til at høgskolen gjennomfører de periodiske evalueringene i henhold til oppsatt plan. Se vurderingene under § 2-1 (2).

Komiteen vurderer høgskolens bruk av kilder for å vurdere og dokumentere kvaliteten på sine studietilbud som omfattende, systematisk og dekkende. LDH bruker et mangfoldig sett av kilder for å vurdere de ulike kvalitetsdimensjonene med tilhørende kvalitetsindikatorer.

## Konklusjon

Kravet i studietilsynsforskriften § 4-1 (4) er oppfylt.

## Bruk av kunnskap fra kvalitetsarbeidet

§ 4-1 (5) Kunnskap fra kvalitetsarbeidet skal brukes til å utvikle kvaliteten i studietilbudene og avdekke eventuelt sviktende kvalitet. Sviktende kvalitet skal rettes opp innen rimelig tid.

## Vurdering

LDHs kvalitetssystem har gode rutiner for å fange opp sviktende kvalitet underveis, og kjerneprosessene er egnet til både videreutvikling av studietilbudene og oppretting av eventuelle mangler. Komiteen mener at LDHs rutiner sikrer at informasjon aggregeres oppover i systemet og fører til handling. Resultater fra sluttnotatene på emnenivå inngår i institusjonens kvalitetsrapport, som igjen er en kilde til LDHs avdelingsvise, årlige handlingsplaner. Handlingsplanene utformes samtidig med avdelingsvise risikoanalyser, som vurderes hvert halvår, og som komiteen anser som velfungerende for å fange opp og forebygge kvalitetssvikt mellom revideringer.

I dokumentasjonen har komiteen sett eksempler på at det har blitt foretatt endringer på bakgrunn av innspill fra ulike nivå i institusjonen, og etter innspill fra eksterne bidragsytere eller samarbeidspartnere. Ved MAKNY, som fortsatt er under sin første gjennomføring, har det blitt oppdaget at krav om forkunnskaper til ett av emnene måtte endres, for å sikre en logisk progresjon. Ifølge LDH førte «harmoniseringen» med MAKKS til endringer i vurderingsformen i fellesemnet om masteroppgaven. Resultater fra den tidligere nevnte eksterne programevalueringen for BiS inngikk i utvikling av den nye fagplanen og avdekket samtidig behov for forbedring knyttet til den eksisterende fagplanen fra 2012. Justert fagplan fra 2012 ble behandlet i SKU våren 2019 for å sikre en god overgang ved implementering av den nye fagplanen for 2020.

På VOPS ble tidspunktet for gjennomføring av eksamen til et emne justert etter innspill fra referansegruppen. Programmet forbedret også informasjon om praksisstedene som gis til studentene i forkant av praksis, etter at det hadde kommet innspill i praksisevalueringen og i samarbeidsforumet. Komiteen berømmer LDH for sine gode rutiner for videreformidling av resultater fra praksisevaluering til praksisstedene, slik at praksisstedene også får tilbakemeldinger etter studentens praksisperioder. Under institusjonsbesøket ble dette også trukket frem som svært positivt av representantene fra høgskolens praksissteder.

Kvalitetsrapporten er sentral i kvalitetsarbeidet, og i denne rapporten samles og bearbeides kunnskap innhentet fra en rekke ulike kilder tilknyttet hele høgskolens studieportefølje. Studiekvalitetsutvalget har ansvaret for å behandle og implementere eventuelle endringer i studietilbudene. Komiteen har sett flere eksempler på utvikling av studietilbud i LDHs

kvalitetsrapporter, som er detaljerte og beskriver endringer i studietilbudene helt ned på emnenivå. Kvalitetsrapporten for 2018/19 tar opp innspill fra referansegruppen for emnet Sykepleiekompetanse for spesialisthelsetjenesten i BiS. I innspillene kom det frem at studentene er overbelastet på grunn av for mange undervisningsaktiviteter.

Kvalitetsrapporten konkluderer med at omfanget av aktiviteter overskrider det angitte antallet studiepoeng, og på bakgrunn av dette ble opplegget justert før neste studieår. Komiteen har også sett eksempler på at LDH vurderer tiltak i etterkant av implementering. For eksempel vises det i kvalitetsrapporten fra 2019/20 tilbake til en tidligere endring i studieopplegget for siste studieår i BiS, hvor det ble innført mer obligatorisk oppmøte i emnet knyttet til bacheloroppgaven. Rapporten konkluderer med at endringen har hatt den ønskede effekten. Her viser rapporten dessuten til en rekke tilbakemeldinger fra studentene som ble tatt til følge det samme året, og som også fungerer som eksempler på at høgskolen anvender og følger opp informasjon fra kvalitetsarbeidet.

Komiteen har merket seg at det digitale kvalitetssystemet er dynamisk, og at prosessene er under kontinuerlig utvikling og har hver sin prosessansvarlig. Prosessbeskrivelsene og tilhørende dokumenter blir kontinuerlig oppdatert og tilpasset når det kommer inn forslag til forbedringstiltak. Komiteen er ikke i tvil om at kvalitetssystemet til LDH er egnet for å fange opp avvik, og de sakkyndige har sett flere eksempler i dokumentasjonen på at LDH har rettet opp sviktende kvalitet eller videreutviklet studietilbudene sine på bakgrunn av resultater fra kvalitetsarbeidet. Komiteen har likevel inntrykk av at LDH har et forbedringspotensial når det gjelder å systematisk informere de ansatte og særlig studentene om tiltak som har blitt gjennomført. Komiteen mener at høgskolen med fordel tydeligere kan dokumentere hvordan tiltak som er oppført i en handlingsplan, blir fulgt opp. Informasjonsflyten til studentene kan altså bli bedre, også når det gjelder saker som har kommet inn via Si ifra-systemet.

Samlet sett er komiteen av den oppfatning at det er god sammenheng mellom kunnskapsinnhenting og utvikling av studietilbudene ved LDH. Høgskolen har et velfungerende system for å vurdere kvaliteten i sine studietilbud og fange opp sviktende kvalitet, til tross for at det er potensial for forbedring når det gjelder den siste delen av kvalitetssløyfen. Komiteen anbefaler LDH å ta tak i denne utfordringen for å etterleve sitt strategiske prinsipp om deling og deltakelse – også når det gjelder informasjon om tiltak som går tilbake til ansatte og studenter.

## Konklusjon

Kravene i studietilsynsforskriften § 4-1 (5) er oppfylt.

## Vurdering og utvikling av institusjonens studieportefølje

§ 4-1 (6) Resultater fra kvalitetsarbeidet skal inngå i kunnskapsgrunnlaget ved vurdering og strategisk utvikling av institusjonens samlede studieportefølje.

### Vurdering

LDH bruker resultater fra kvalitetsarbeidet i kunnskapsgrunnlaget for å vurdere og videreutvikle studieporteføljen. Høgskolen redegjør for to hovedområder hvor resultater fra kvalitetsarbeidet nedfelles i en konkret strategisk handling: et overordnet nivå og et programnivå. På det overordnede nivået inngår informasjon om hvordan resultater fra kvalitetsarbeidet henger sammen med høgskolestyrets behandling og vedtak i strategiske spørsmål om oppretting, akkreditering og avvikling av studietilbud. På det overordnede nivået finner vi også arbeidet med og utvikling av høgskolens strategi. Dette kommer til syne gjennom den årlige rulleringen av strategien, som følger et eget årshjul, og gjennom periodisk revurdering og revisjon, som inneholder mer omfattende vurderinger av den totale helse- og utdanningspolitiske situasjonen. Den årlige rapporteringen til styret som omfatter resultater fra kvalitetsarbeidet og ulike andre indikatorer, danner grunnlag for institusjonens felles innsatsområder som er forankret i strategien.

På grunn av høgskolens spesialisering innen helsefag er utviklingen av studieporteføljen i stor grad påvirket av KDs tildelingsbrev med tilhørende sektormål samt nasjonale retningslinjer og rammeplaner. I tillegg har LDH egne retningslinjer for bruk av resultater fra kvalitetsarbeidet for strategisk utvikling av høgskolens studieportefølje, som inngår i institusjonens styrende dokumenter i kvalitetssystemet. Ifølge retningslinjene skal den strategiske utviklingen av studieporteføljen sikre at utdanningene har relevans for helsetjenesten, og legge til rette for at studietilbudenes kvalitet og sammensetning bygger en plattform for på sikt å kunne etablere et ph.d.-program. I dokumentasjonen har komiteen sett eksempler på hvordan utvikling av nye studietilbud og revidering og avvikling av studietilbud er igangsatt på bakgrunn av resultater fra kvalitetsarbeidet og nasjonale føringer.

Når forslag til utvikling av et nytt studietilbud blir lagt frem for styret, skal forslaget belyse ulike forutsetninger, som utdanningens relevans for arbeids- og samfunnsnivå, grunnlag for rekruttering, økonomiske aspekter og hvordan studietilbudet passer inn i LDHs strategi. Den eksisterende kompetansen i fagmiljø og relevant FoU-virksomhet samt muligheter for internasjonalisering skal også utredes på et tidlig stadium i prosessen, før det egentlige arbeidet med å utvikle søknaden settes i gang. Komiteen anerkjenner at LDH samarbeider tett med praksisfeltet når det gjelder utvikling av nye og videreutvikling av eksisterende studietilbud. Komiteen har inntrykk av at LDH jobber målrettet med å løfte nivået på studietilbudene. Høgskolen har allerede utviklet en videreutdanning til masterutdanningen MAKNY, og det samme er planlagt for VOPS og *videreutdanning i palliativ omsorg (VIP)*. Det er også tydelig for komiteen at LDH jobber målrettet og i samsvar med strategien for å være nyskapende og normsettende for helsefag og sykepleie, ved at høgskolen utvikler helt nye studietilbud i sektoren. MAKNY er egenfinansiert av LDH og den første utdanningen av sitt

slag i Norge. LDH planlegger i tillegg utvikling av et nytt studietilbud på masternivå innen psykisk helse og rusarbeid. Det modulbaserte studietilbudet i klinisk veiledning, som ble implementert våren 2021, anses også som et normsettende tiltak.

Som eksempel på nedlegging av studier viser LDH til *videreutdanning i sykepleie til syke, gamle mennesker*. Studietilbudet avvikles på grunn av sviktende rekrutteringsgrunnlag, til tross for forankring i en god faglig og helsepolitisk behovsvurdering. Da LDHs *master i avansert klinisk allmennsykepleie* (MAL) ble opprettet, inngikk et datagrunnlag basert på resultater fra kvalitetsarbeidet for utdanningens forløper, *master i avansert klinisk sykepleie med spesialisering i allmennsykepleie* (MAKS), i utviklingsarbeidet.

På programnivå inngår resultater fra kvalitetsarbeidet i konkret strategisk utvikling når det foretas revideringer av eksisterende studietilbud. På dette nivået håndteres både ressurser, justering av studieplaner, kvalitetsforbedring og samarbeid med praksisfeltet. Komiteen har sett flere eksempler og omtaler disse under § 4-1 (5). I utviklingsarbeidet av BiS inngikk resultater fra en ekstern programevaluering, og formålet med den interne revideringen av VOPS 2018/19 var å løfte utdanningens læringsutbytte til masternivå. Det resulterte i et utkast til ny, revidert fagplan. Komiteen vil også fremheve at «harmoniseringen» av MAKNY, MAKS og MAL dokumenterer en strategisk utvikling av LDHs studieportefølje. Denne prosessen ble satt i gang da MAKNY ble akkreditert av NOKUT i 2018, som LDHs andre masterprogram, og inneholdt en samkjøring av emner som nå er felles for alle masterprogrammene ved LDH.

Komiteen har merket seg at det inngår et eget årshjul for styrets arbeid i LDHs kvalitetssystem. Årshjulet viser en rullering for rapportering til styret på de ulike kvalitetsområdene. Årsrapporten til KD blir vedtatt i mars, når høgskolen ved styret rapporterer på status både for egne strategiske mål og for målene i sektoren. Den årlige kvalitetsrapporten er oppført i styrets årshjul som orienteringssak i septembermøtet. Kvalitetsrapporten belyser kvaliteten ved LDHs studietilbud, basert på informasjon fra sluttnotatene i emneevalueringer, risikovurderinger og andre kilder som Studiebarometer, oppstartsundersøkelsen, programevalueringer og kandidatundersøkelser. Rapporten er innholdsrik og diskuterer kvaliteten i studietilbudene i detalj og ned på emnenivå. Komiteen er imponert over denne omfattende rapporteringen, men er samtidig bekymret for at viktig informasjon kan gå tapt i alle detaljene. De sakkyndige mener det kan være hensiktsmessig å gi rapporten en mer overordnet og analytisk utforming, slik at styret får et mer hensiktsmessig verktøy for å løfte blikket og vurdere kvaliteten i høgskolens samlede studieportefølje.

Den årlige, strategiske vurderingen av studieporteføljen foregår i oktober. Styret vedtar da felles, overordnede innsatsområder, inkludert hovedtrekk for videreutvikling av institusjonens studieportefølje. Her orienteres styret også om indikatorer som frafall, gjennomføring på normert tid og resultater fra oppstartsundersøkelsen. Den planlagte progresjonen i utviklingen av hvert av LDHs studietilbud for kommende år er konkretisert i en tabell som styret orienteres om.



Komiteen har inntrykk av at styret også med dagens system er tilstrekkelig orientert til å kunne foreta strategiske vurderinger knyttet til institusjonens samlede studieportefølje. Under institusjonsbesøket kom det frem at rapporteringen kan fremstå som fragmentert, og at styret etterspør et mer helhetlig blikk på de samlede indikatorene som belyser LDHs studietilbud når studieporteføljen for neste år skal vedtas. Komiteen støtter denne vurderingen og mener det vil være en fordel for styrets arbeid med den strategiske utviklingen av LDHs studieportefølje. Komiteen mener at LDH vil kunne dra nytte av en mer systematisert årlig vurdering av den samlede studieporteføljen med utgangspunkt i et bredt grunnlag av indikatorer.

Samlet sett har kvalitetssystemet velfungerende rutiner for både nedleggelse og oppretting av nye studietilbud, og komiteen ser at resultater fra kvalitetsarbeidet inngår i den strategiske utviklingen av studieporteføljen.

### **Konklusjon**

Kravet i studietilsynsforskriften § 4-1 (6) er oppfylt.

## 4 Komiteens samlede konklusjon

### Konklusjon

Det systematiske kvalitetsarbeidet ved Lovisenberg diakonale høgskole er tilfredsstillende. Alle krav i universitets- og høyskoleloven §§ 1-6 og 4-3 (4), studiekvalitetsforskriften § 2-1 (2) og studietilsynsforskriften § 4-1 er oppfylt. De sakkyndige har tillit til at institusjonens systematiske kvalitetsarbeid sikrer og videreutvikler utdanningskvaliteten.

### Komiteens kommentarer til konklusjonen

Kvalitetsarbeidet ved Lovisenberg diakonale høgskole oppfyller alle krav i gjeldende lov og forskrifter. Samlet sett har LDH et helhetlig og velutviklet prosessbasert kvalitetssystem som bidrar til å sikre og videreutvikle kvaliteten i utdanningene. Kvalitetssystemet har tydelige rolle- og ansvarsbeskrivelser og rapporteringslinjer og fremstår som godt forankret i hele organisasjonen. Høgskolens kvalitetssystem tilrettelegger for involvering og medvirkning fra ansatte, studenter og relevante eksterne samarbeidspartnere. Komiteen ser spesielt positivt på studentenes involvering gjennom referansegrupper på emne- og programnivå.

Kvalitetsarbeidet er forankret i høgskolens strategi og tett knyttet opp mot institusjonens verdier om kvalitet og nestekjærlighet og de sentrale prinsippene om deling og deltakelse. Alle prosesser i kvalitetsarbeidet er direkte relatert til høgskolens seks kvalitetsdimensjoner, som tydelig dekker alle vesentlige områder av studentenes læringsutbytte. Den sakkyndige komiteen mener at LDH har velfungerende ordninger for å kontrollere at alle studietilbud tilfredsstiller krav i lov og forskrift, og ser at høgskolen bruker relevante kilder for å vurdere og videreutvikle sin studieportefølje.

Komiteen vil spesielt fremheve høgskolens utstrakte samarbeid med praksis- og yrkesfeltet gjennom flere ulike formaliserte kanaler. Det kommer tydelig frem at både utvikling av nye og evaluering og videreutvikling av eksisterende studietilbud skjer i samarbeid med eksterne representanter fra yrkesfeltet. Komiteen anser den tette dialogen og det formaliserte samarbeidet som et viktig bidrag til kvalitetsutvikling – for både høgskolen og praksisfeltet.

## 5 Vedlegg til komiteens innstilling

### Råd til videreutvikling av institusjonens systematiske kvalitetsarbeid

I tillegg til å vurdere om kvalitetsarbeidet oppfyller kravene i universitets- og høyskoleloven §§ 1-6 og 4-3 (4), studiekvalitetsforskriften § 2-1 (2) og studietilsynsforskriftens kapittel 4 ligger det i komiteens mandat å gi råd om videreutvikling av kvalitetsarbeidet ved institusjonen.

Den sakkyndige komiteen vil gi Lovisenberg diakonale høgskole følgende råd:

- LDH bør vurdere å forenkle det digitale kvalitetssystemet og i større grad tilpasse systemet til institusjonens behov. Videre bør høgskolen sørge for at ansatte får grundig opplæring, slik at systemet i større grad engasjerer til handling og øker eierskapet blant de vitenskapelig ansatte.
- Høgskolen bør sørge for at studenttillitsvalgte får opplæring som er mer spisset mot vervene de påtar seg, slik at studentene i større grad kjenner sine roller og muligheter for både medvirkning og påvirkning.
- Komiteen råder LDH til å informere studentene om hensikten med Si ifra-ordningen og gjøre systemet mer tilgjengelig på høgskolens nettsider.
- For å sikre at relevant informasjon om gjennomførte tiltak når ut til både studenter og ansatte, bør LDH sørge for tydeligere og fullstendige kvalitetssløyfer.
- LDH bør legge til rette for en mer systematisert årlig vurdering av den samlede studieporteføljen i styret, med utgangspunkt i et bredt grunnlag av indikatorer og en mer analytisk og overordnet kvalitetsrapport.
- Høgskolen bør sørge for at kvalitetssystemet har tydelige beskrivelser av ansvar og rutiner for høgskolen sitt strategiske arbeid med FoU, spesielt med tanke på institusjonens langsiktige plan om å etablere et studietilbud på ph.d.-nivå.
- Komiteen mener LDH bør vurdere å slå sammen intern revisjon og periodisk evaluering som én felles prosess, ved å la de eksterne sakkyndige bidra i vurderingen av om studietilsynsforskriftens krav til både studietilbud og fagmiljø er oppfylt.
- Høgskolen kan med fordel kartlegge det uformelle kvalitetsarbeidet og vurdere å formalisere deler av det uformelle arbeidet og ta det inn i kvalitetssystemet.

## 6 LDHs uttalelse til innstillingen



Nasjonalt organ for kvalitet i  
Utdanningen (NOKUT)  
Postboks 578  
1327 LYSAKER

*Deres ref.*

*Deres dato*

*Vår ref.*

*Dato*  
18.03.2022

### Uttalelse om innstilling fra sakkyndig komité for tilsyn med systematisk kvalitetsarbeid ved Lovisenberg diakonale høgskole

Vi viser til innstillingen fra sakkyndig komité for tilsyn med det systematiske kvalitetsarbeidet ved Lovisenberg diakonale høgskole (LDH), mottatt 22. februar 2022.

Høgskolestyret ved LDH ble orientert om innstillingen i sak behandlet i styremøte 8. mars 2022.

LDH ønsker å takke den sakkyndige komitéen for en grundig og utførlig rapport. Det er vår oppfatning at komitéen har evnet å sette seg godt inn i LDHs virksomhet og vi har med stor interesse lest komitéens vurderinger og anbefalinger.

LDH ønsker også å benytte anledningen til å takke NOKUT for en god dialog og godt drevet tilsynsprosess. Tilsynet har vært en udelt positiv og lærerik erfaring som har bidratt til å løfte LDHs arbeid med utdanningskvalitet.

Komitéens råd til videreutvikling av LDHs systematiske kvalitetsarbeid vurderes som svært nyttige og med høy relevans for høgskolen. Komitéens råd vil inngå i våre prosesser for videreutvikling av systematisk kvalitetsarbeid.

LDH har ingen øvrige kommentarer.

Med vennlig hilsen

Hallgeir Lien  
Høgskoledirektør

Lars Mathisen  
Rektor

Post/besøksadresse: Lovisenberggt. 15 B, N-0456 Oslo  
(+47) 22 35 82 00 | post@ldh.no | www.ldh.no



DRAMMENSVEIEN 288 | POSTBOKS 578,1327 LYSAKER | T: 21 02 18 00 | [NOKUT.NO](https://www.nokut.no)