

Kvalitetssystemet ved UiS  
Det samfunnsvitenskapelige fakultet

Årsrapport for  
arbeidet med  
kvalitet  
2011/2012  
med  
tiltaksplaner  
for  
2012/2013

**INSTITUTT FOR  
HELSEFAG**

15. oktober 2012



# Innholdsfortegnelse

1 INNLEDNING .....	2
2 NØKKELTALL FOR IH 2011-2012 .....	3
3 KUNNSKAPS- OG STUDIEKULTUR, FAGLIG UTVIKLING.....	4
3.1 Faglig utvikling og eksterne samarbeidspartnere .....	4
3.2 Forskerutdanning, kompetanseutvikling og evaluering av fagmiljøet.....	4
3.3 Internasjonalisering.....	4
3.4 Mål og tiltak for kunnskaps- og studiekultur, faglig utvikling.....	5
4 STUDIENES INNHOLD, LÆRINGSMÅL OG KVALIFIKASJONER .....	5
4.1 Studienes innhold og utvikling av studieporteføljen.....	5
4.2 Program- og emneutvikling.....	7
4.3 Mål og tiltak for studienes innhold, læringsmål og kvalifikasjoner .....	7
5 OPPTAK, UNDERVISNING, VEILEDNING OG ARBEIDSFORMER .....	8
5.1 Søking og opptaksgrenser .....	8
5.2 Undervisning og veiledning.....	9
5.3 Mål og tiltak for opptak, undervisning, veiledning og arbeidsformer .....	9
6 VURDERINGSFORMER, VITNEMÅL OG RESULTATOPPNÅELSE.....	9
6.1 Vitnemål og resultatoppnåelse .....	9
6.2 Mål og tiltak for vurderingsformer, vitnemål og resultatoppnåelse .....	11
7 INFRASTRUKTUR, ØKONOMI, ADMINISTRASJON OG LÆRINGSMILJØ.....	12
7.1 Læringsmiljø og studentmiljø.....	12
7.2 De ansattes arbeidsmiljø .....	12
7.3 Økonomisk utvikling .....	12
7.4 Støttende prosesser .....	12
7.5 Mål og tiltak for infrastruktur, økonomi, administrasjon og læringsmiljø .....	13
8 OPPSUMMERING: INSTITUTTETS PRIORITERTE MÅL OG TILTAK 2012-2013 .....	13
9 KONKLUSJON: INSTITUTTETS SAMLEDE VURDERING AV PERIODEN 2011-2012.....	13

## 1 Innledning

Herved oversendes årsrapport for arbeidet med studiekvalitet 2011/2012, samt tiltaksplaner for 2012/13, behandlet i instituttstyre IH 02/10-12, og revidert etter de innspill som fremkom i møtet.

Rapporten er primært laget for internt bruk på instituttet, men også for å aggregeres i fakultetets og universitetets årsrapport for kvalitet. Intensjonen med rapporten er å gi et grunnlag for instituttets videre arbeid med kvalitetssikring og kvalitetsutvikling, og at informasjonen fungerer som grunnlag for å identifisere utfordringer og utviklingsområder, og fatte vedtak om oppfølging, tiltak og bruk av virkemidler.

Med vennlig hilsen

Kari Vevatne  
Instituttleder

Kristin Mæland  
Kontorsjef

## 2 Nøkkeltall for IH 2011-12

1. Kunnskaps- og studiekultur							
<b>Forskerutdanning og kompetanseutvikling</b>	<b>2012</b>	<b>2011</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>	<b>2007</b>	<b>2006</b>
Publikasjonspoeng[1]		30,5	43,2	18,3	10,8	17,3	12,7
Antall publikasjoner <sup>1</sup>		35	50	25	21	21	14
Aktive Ph.D.-studenter tatt opp ved SV-fak.[2]	14	12	13	14	17	16	13
Aktive Ph.D.-studenter tatt opp v/andre prog. <sup>2</sup>	7	7	6	5	4	4	3
Antall uteksaminerte Ph.D-kandidater <sup>2</sup>	2	2	3	4	0	0	1
Antall ansatte med førstekompetanse <sup>2</sup> (årsverk i parentes)	32 (22,25)	27 (20,10)	19	15	15		
<b>Internasjonalisering</b>	<b>2012</b>	<b>2011</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>	<b>2007</b>	<b>2006</b>
Utenlandske studenter i Norge (høst/vår) <sup>1</sup>	/42	42/31	32/28	29/23	25/16	18/15	24/19
Utvekslingsstudenter/studenten på kvoteprogr <sup>1</sup>		34	33	26	31	29	19
2. Studienes innhold, læringsmål og kvalifikasjoner							
Antall høyere og laveregradsstudier[3]	9	9	12	12	12	12	12
3. Undervisning, veiledning og arbeidsformer							
<b>Studieplasser</b>	<b>2012</b>	<b>2011</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>	<b>2007</b>	<b>2006</b>
Antall studieplasser på instituttet[4]	348	315	320	395	285	374	
-herav sykepleien, ordinært program <sup>5</sup>	210	210	210	185	195	179	179
-herav sykepleien, nettbasert deltid <sup>5</sup>	30	30	30	20			
-herav master <sup>5</sup>	50	50	25	25	25	25	25
-herav videreutdanninger heltid (AIO(B)) <sup>2</sup>	38		30	30		35	
-herav videreutdanninger deltid <sup>2</sup>	20	25	25	135	65	135	
<b>Søking og opptaksgrenser</b>	<b>2012</b>	<b>2011</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>	<b>2007</b>	<b>2006</b>
Antall primær søkerer per studieplass (sykepleien ordinært program)[5]		2,2	2	2,6	2	2,5	2,7
Karaktersnitt for førsteprioritetssøkere <sup>1</sup>		42,8	45,8	46,4	48,7	48,8	
4. Vurderingsformer, vitnemål og resultatoppnåelse							
<b>Gjennomføring og studiepoengproduksjon</b>	<b>2012</b>	<b>2011</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>	<b>2007</b>	<b>2006</b>
Studiepoengproduksjon IH <sup>1</sup>		631,4	675,8	661,7	655,6	671,3	751
Studiepoeng per student <sup>1</sup>		43,8	45,9	45,7	46,7	50,5	62
Gjennomføring ihht utdanningsplan <sup>1</sup>		81,6	93,3	93,1	94,4	90,9	93,8
Antall registrerte studenter på IH (høst) <sup>1</sup>		849	839	820	811	829	727
Antall studenter m. fullførte studieprogram <sup>1</sup>		294	243	318	249	305	210
-herav sykepleie <sup>1</sup>		158	130	154	168	188	148
-herav master <sup>1</sup>		21	18	15	17	9	
<b>Karakternivå og stryk</b>	<b>2012</b>	<b>2011</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>	<b>2007</b>	<b>2006</b>
Strykprosent i ordinære emner <sup>1</sup>		17,8	12,8	7,2	6,8	8,6	8,7
Karakterfordeling <sup>1</sup> : A		5,4	6,1	6,2	5,9	5,7	4,5
B		18,3	19,4	23,2	21,6	21,6	22,2
C		28,4	29,6	32,4	31	29,4	32,4
D		20,9	23,1	21,2	22,7	20,4	20,8
E		10,8	11	8,4	10,2	10,6	10,6
F		16,2	10,9	8,7	8,6	12,3	9,5
<b>Klagesaker og sensur</b>	<b>2012</b>	<b>2011</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>	<b>2007</b>	<b>2006</b>
Antall forsøkt sensur (høst/vår)[7]	/6	11/12	4/10	2/7	9/10	2/0	0/0
5. Infrastruktur, administrasjon og det totale læringsmiljøet							
<b>De ansattes arbeidsmiljø</b>	<b>2012</b>	<b>2011</b>	<b>2010</b>	<b>2009</b>	<b>2008</b>	<b>2007</b>	<b>2006</b>
Antall ansatte ved IH (hele stillinger) <sup>1</sup>		69,8	56,4	61,6	63,4	61,9	55,9
Studenter per årsverk i UFF-stillinger <sup>1</sup>		12,4	15,4	13,8	13,3	14	14,8

[1] Kilde: DBH

[2] Kilde: UiS-oversikter per 31.12 tidligere år/30.06 2011

[3] Videreutdanninger er her registrert som laveregradstudier

[4] Kilde: UiS-oversikter (feil i DBH-data).

[5] Kilde: Opptaksrapport SV 2010

[7] Kilde: FS

## 3 Kunnskaps- og studiekultur, faglig utvikling

### 3.1 Faglig utvikling og eksterne samarbeidspartnere

Institutt for helsefag (IH) har foregående studieår opplevd stor interesse fra eksterne parter om å inngå faglig samarbeid. Dette har bl.a. resultert i samarbeid med det medisinske og helsefaglige miljøet ved SUS og Stiftelsen Norsk Luftambulans. Andre satsningsområder (med ekstern finansiering) omfatter bl.a. Velferdsteknologi og Eldremedisin.

### 3.2 Forskerutdanning, kompetanseutvikling og evaluering av fagmiljøet

IH har gjennom flere år hatt fokus på kompetanseheving av fagstaben, særlig gjennom prosjektet Kompetanseløftet. I dette prosjektet har ansatte gjennom ulike tiltak fått støtte til kvalifisering til førstekompetanse. Prosjektet pågår ennå, og flere ansatte planlegger disputas i løpet av kort tid. Dette har bl.a. medført at antall ansatte ved instituttet med førstekompetanse har økt de senere årene. IH har nå en andel ansatte med førstekompetanse på 31,8 % (per juni 2012, prosentandel av hele årsverk). IH har dessuten ansatt mange nye stipendiater det siste året. Dette har vært helt nødvendig for å forberede et generasjonsskifte i lærerstaben. En stor andel lærere er over 60 år, og det vil være helt nødvendig å erstatte disse de neste 3-5 årene.

IH har per i dag 3 aktive programområder: *“Coping with chronic disease”*, *“The social science approach to substance abuse”* og *“Quality and safety in health care systems”*. Videre har IH flere forskergrupper: *«Professional relations»* og *«User participation»*. I tillegg er det flere individuelle aktive forskere ved instituttet.

Fra og med forrige studieår ble det mulig å ta en forskerutdanning innen helse og medisin på institutt for helsefag. Helse og medisin er et studium innen doktorgradsprogrammet Samfunnsvitenskap ved Det samfunnsvitenskapelige fakultet.

Antallet publikasjoner og antall publikasjonspoeng viser en nedgang fra 2010 til 2011. Her vil det være forventede variasjoner fra et år til et annet avhengig av forskningsprosesser, men instituttet er ikke fornøyd med en nedgang.

Fagmiljøet gjennomgikk en evaluering foregående studieår. Den 15.12.10 avleverte IH sin selvevaluering til Norsk forskningsråd (NFR, evalueringsenheten Biologi, medisin og helsevitenskap). Evalueringen kom i studieåret 2011/2012, og viste at forskningen ved IH er i startfasen og må utvikle seg. Pasientsikkerhetsmiljøet fikk positiv omtale og er det miljøet ved IH som vurderes å ha potensiale i seg til å bli et spissområde nasjonalt og internasjonalt.

### 3.3 Internasjonalisering

Institutt for helsefag har tilbud om innveksling ved bachelor i sykepleie ett høstsemester (to praksisemner<sup>1</sup> og to teoriemner<sup>2</sup>), samt ett vårsemester (to praksisemner<sup>3</sup>). Videre har instituttet etablerte utvekslingsavtaler knyttet til bachelor i sykepleie i 4. og 5. semester, hvor studentene selv velger om de ønsker utveksling i ett eller to semestre. Instituttet har også inn-/utveksling knyttet til master- og videreutdanningene, men sykepleien utgjør majoriteten av disse studentene. Se tabell s. 3 for nærmere informasjon.

Instituttet ser flere utfordring knyttet til internasjonalisering, blant annet studenter som kommer inn via NOMSA-opptaket. Instituttet har erfart at mange av disse studentene har for dårlige språkkunnskaper til å forstå og tilegne seg fagspråket, og til å kunne kommunisere i tilstrekkelig grad i

---

<sup>1</sup> USVP10 og USVP20

<sup>2</sup> USV160 og USV170

<sup>3</sup> USVP30 og USVP40

praksis. Lærere på instituttet er involvert i "Det lille ekstra", som skal gi et utvidet tilbud til fremmedspråklige studenter, og instituttet håper at dette skal bedre studentenes muligheter ytterligere.

Det er også en utfordring å få kvalitetssikret oversettelse av emnetitler, samt å få laget gode oversettelser av instituttets program- og emnebeskrivelser. Disse må årlig revideres og dette arbeidet bør kvalitetssikres. Pr dags dato finnes det ikke kompetanse for å lage gode oversettelser ved instituttet. Kostnader knyttet til oversettelse bør derfor knyttes til sentrale ressurser og må avklares med universitetet sentraladministrasjon. I studieåret 2011-2012 har IH selv betalt for å få ekstern hjelp til å lage gode oversettelser.

### 3.4 Mål og tiltak for kunnskaps- og studiekultur, faglig utvikling

#### Mål og tiltak for 2011/12:

- Etablere en hensiktsmessig organisering av instituttet, hvor nettverk i medisinske vitenskaper inngår, på bakgrunn av økende aktivitet innenfor forskning, samarbeidet med det medisinske og helsefaglige miljøet ved SUS og nysatsninger innenfor luftambulans og akutt/kritisk syke.
- Øke andelen ansatte med førstekompetanse til 45 %.
- Vurdere tiltak knyttet til opptak (språkkunnskaper) for å styrke NOMSA-studentenes muligheter til å fullføre studiene.
- Øke mobilitet blant instituttets vitenskapelig ansatte nasjonalt og internasjonalt.

#### Gjennomføring og resultater (kort oppsummering):

- Instituttet har funnet en hensiktsmessig form ved at nettverket er skilt ut som en egen del, men allikevel sorterer under IH.
- Se pkt.3.2
- Dette er en utfordring som instituttet jobber med, men det har foreløpig ikke resultert i nye krav til språkkunnskaper.
- Instituttets faglige ansatte deltar på nasjonale og internasjonale konferanser. Tre lærere har oppholdt seg ved utenlandske universitet i noen uker.

#### Mål og tiltak for 2012/2013:

- Øke andelen med førstekompetanse til 45 %.
- Opprette 2 nye programområder for forskning høsten 2012 så det i januar 2013 er 6 programområder ved instituttet (Pasientsikkerhet, Samfunnsvitenskapelig rusforskning Påvarendeforskning, Virtue in health, Helsefremming ved kroniske plager, Profesjonelle relasjoner).
- Øke fokus på internasjonalisering ved å utvikle studietilbud på engelsk på mastergradsnivå.

## 4 Studienes innhold, læringsmål og kvalifikasjoner

### 4.1 Studienes innhold og utvikling av studieporteføljen

- Institutt for helsefag (IH) hadde følgende aktive studieprogram studieåret 2011/2012:
  - Bachelorprogram i sykepleie (180 sp)
  - Bachelorprogram i sykepleie, nettbasert deltid, 4 år (180 sp)
  - Masterprogram i helsevitenskap (120 sp)
    - selvvalgt fordypning

- spesialisering i psykisk helsearbeid
- spesialisering i rusproblematikk
- Videreutdanning i anestesisykepleie (90 sp)
- Videreutdanning i intensivsykepleie (90 sp)
- Videreutdanning i operasjonssykepleie (90 sp)
- Videreutdanning i barnesykepleie (90 sp)
- Helsesøsterutdanning, videreutdanning (60 sp)
- Videreutdanning i kreftsykepleie (60 sp)
- Doktorgradsutdanning i helse og medisin

Som oversikten viser har Institutt for helsefag:

- Ett studium på bachelornivå; sykepleie (fordelt på to program fom høsten 2009).
- Ett studium på masternivå; master i helsevitenskap med fire ulike spesialiseringer (hvorav tre hadde opptak i 2011).
- Seks studier på videreutdanningsnivå.
- En utdanning på doktorgradsnivå

#### **4.1.1 Videreutdanningenes plass og rolle i instituttets og fakultetets utdanningsløp**

Det er et stadig økende behov for ny kompetanse i samfunnet når det gjelder helserelaterte spørsmålsstillinger, også innenfor områdene anesthesi-, intensiv- og operasjonssykepleie. Det er usikkert om 90-studiepoengs videreutdanninger kan tilfredsstille dette behovet. Dette er utfordringer som praksisfeltet er svært opptatt av. Institutt for helsefag har derfor, gjennom flere år, planlagt en utvikling av instituttets videreutdanninger mot mastergradstilbud, og det har vært et uttrykt mål i fakultetets og instituttets handlingsplaner.

Samtidig som instituttet har forberedt denne endringen har de aller fleste nasjonale høgskoler- og universitet startet det samme arbeidet. Mange har kommet lenger enn oss, så det har vært nødvendig med et løft av videreutdanningene, slik at vi får de beste studentene som søkere. Endringen er også foreslått for å tilpasse våre utdanninger til gjeldende gradssystem.

Studieåret 2011-12 har en arbeidsgruppe utredet omstrukturering av videreutdanningene anesthesi-, intensiv- og operasjonssykepleie til mastergradsutdanning. I tillegg ønsker instituttet å vurdere gjenværende videreutdanningers plass og rolle i instituttets og fakultetets utdanningsløp.

IH søkte også om utredningstillatelse for en mastergrad i Prehospital Critical Care (PHCC), og fikk den innvilget. Det arbeides videre med å lage søknader for både mastergrad i AIO og mastergrad i PHCC.

#### **4.1.2 Revisjon av bachelorprogram i sykepleie**

Dagens emnekombinasjoner på bachelorprogram i sykepleie har vært tilnærmet de samme siden studieåret 2006/07. På bakgrunn av de erfaringer man har gjort seg med dette opplegget, har instituttet i foregående studieår gått grundig gjennom hele utdanningen med tanke på en større revisjon med virkning fra høsten 2013. Dette arbeider pågår fortsatt.

#### **4.1.3 Praksisfeltet**

Bachelor i sykepleie har i løpet av sin 3-/4-årige utdanning 50 uker direkte pasientrettede praksisstudier tilknyttet kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Praksisstudier og ferdighetstrening er obligatoriske og utgjør til sammen 90 av 180 studiepoeng (rammeplan 2008). Rammeplanens krav til antall uker i praksis, og oppfølging av studentene i praksis, medfører at sykepleierstudiet er meget ressurskrevende.

Antall studenter som har takket ja til studietilbud øker stadig. I 2012 har 223 studenter takket ja på ordinært program på sykepleien og 46 på det fireårige nettbaserte programmet (pr. 03.09.12). I tillegg

kommer overheng fra tidligere kull. Dette gjelder kandidater som gjenopptar studiene etter permisjon og studenter som grunnet manglende studiepoengsopptak foregående studieår har fått et forskjøvet studieløp. Denne gruppen studenter utgjør en økende andel av samlet studentmasse, og er svært ressurskrevende. Instituttet får også studenter som er tatt opp via NOMSA<sup>4</sup>-opptaket, samt studenter på innveksling. Alle disse har krav på praksisplass, og det er en betydelig utfordring for instituttet å skaffe dette. En har også erfart at det er vanskelig å finne praksisplasser til internasjonale studenter som har dårlige engelskkunnskaper.

Slik praksisordningen er organisert i dag og med bakgrunn i den økonomiske og personellmessige situasjonen på instituttet, har vi kapasitetsutfordringer, både i forhold til antall praksisplasser, men spesielt i forhold til å gi studentene den oppfølgingen de har krav på i praksis. Instituttet fikk i 2010 tilsagn om omstillingsmidler knyttet til videreutvikling av praksisfeltet, og det ble tilsatt en prosjektleder knyttet til dette. Det foreligger rapport fra prosjektet, og endringer i organiseringen av praksis blir vurdert i det pågående revisjonsarbeidet.

Som en forberedelse til praksisperiodene, vektlegger bachelorprogram i sykepleie ferdighetstrening i instituttets sykepleielaboratorium. Foregående studieår ble det satt i gang et prosjekt å utrede hvordan vi kan utnytte SAFER bedre i denne forbindelse. Også rapporten fra dette prosjektet blir trukket inn i revisjonsarbeidet.

## 4.2 Program- og emneutvikling

Arbeidet med å sikre kvaliteten på emne- og programnivå er organisert gjennom oppnevning av emne- eller fagansvarlige for de ulike emnene og utdanningene som instituttet tilbyr. Emneansvarlig har ansvar for den faglige utviklingen av de enkelte emnene. Videre finnes ulike møteplasser/fora, hvor ulike problemstillinger innen det enkelte program og mellom programmene kan diskuteres. Det er bl.a. innført informasjonsmøter/personalmøter, koordineringsmøter for videreutdanningene og masterutdanningen, samt møter for bachelorutdanningen.

Emneevalueringene fra studenter, sammen med faglærernes egne rapporter og rapporter fra eksterne samarbeidspartnere (bl.a. praksisveiledere) utgjør de viktigste premissene for videreutvikling av emne- og programporteføljen ved instituttet. Ved IH blir alle emner evaluert i en form valgt av emneansvarlig i samråd med instituttleder. Noen emner gjennomfører tidlig- og/eller sluttevaluering, mens andre benytter It`s learning. Uavhengig av evalueringsform skal emneansvarlige utarbeide en kortfattet rapport med forslag til tiltak. Rapporten oversendes instituttleder og er et viktig dokument i dialogen mellom emneansvarlig og instituttleder

Studentene har en formell medvirkningsmulighet gjennom representasjon i instituttstyret ved IH, ved 2 oppnevnte studentrepresentanter. Det har vært en positiv utvikling i studentenes møtedeltakelse fra studieåret 10/11 til 11/12, og instituttet håper denne utviklingen vedvarer.

Alle program og emner gjennomgår en årlig program- og emnerevisjon. Endringsforslag ble 2011/12 vurdert av to programutvalg som var oppnevnt av instituttstyret. Instituttleder fikk fullmakt av instituttstyret til å utarbeide kriterier for godkjenning av studieprogrammene og til å sette sammen utvalgene. Referatene fra programutvalgenes behandling av program- og emnerevisjon ble lagt fram for instituttstyret til orientering. Forslag til strukturendringer ble behandlet av instituttstyret.

## 4.3 Mål og tiltak for studienes innhold, læringsmål og kvalifikasjoner

### Mål og tiltak for 2011/12:

- a) Fatte vedtak om gjenværende videreutdanningers plass og rolle i instituttets og fakultetets utdanningsløp, herunder å ferdigstille arbeidet knyttet til søknad om omstrukturering av videreutdanningene anestes-, intensiv- og operasjonssykepleie til masterutdanning.

---

<sup>4</sup> Norsk språk og samfunnskunnskap

- b) Ferdigstille revisjon av bachelorstudiet i sykepleie, herunder omlegging av praksisemnene.
- c) Videreutvikle praksisfeltet, spesielt knyttet til veiledningsposter.

Gjennomføring/resultater (kort oppsummering):

- a) Se punkt 4.1.1
- b) Se punkt 4.1.2
- c) Se punkt 4.1.3

Mål og tiltak for 2012/2013:

- a) Søke om utredningstillatelse til å omstrukturere videreutdanning for kreftsykepleie og helsesøsterutdanningen til mastergradsutdanning.
- b) Ferdigstille arbeidet knyttet til søknad om omstrukturering av videreutdanningene anesthesi-, intensiv- og operasjonssykepleie til mastergrad.
- c) Ferdigstille revisjon av bachelorstudiet i sykepleie, herunder omlegging av praksisemnene.
- d) Utvikle PhD-kurs ved instituttet og i Nettverk for medisinske vitenskaper.
- e) Ferdigstille arbeidet knyttet til søknad om å utvikle masteremner innen PHCC.

## 5 Opptak, undervisning, veiledning og arbeidsformer

### 5.1 Søking og opptaksgrenser

Karaktersnittet for førsteprioritetssøkerne på bachelor i sykepleie har vist en svakt fallende tendens de senere studieårene, og instituttet er ikke tilfreds med nivået på opptaksgrensene (se tabell nedenfor):

	2007	2008	2009	2010	2011
Ordinær kvote	45,1	41,9	43	41,6	40,8
Primær kvote	42,8	39,8	38,3	37,7	36,3

Antall kvalifiserte primærsøkere per studieplass var på et tilfredsstillende nivå for utdanningene nettbaserte sykepleie, mastergrad i helsevitenskap med fordypning i psykisk helsearbeid, anesthesisykepleie og helsesøster foregående studieår (se tabell nedenfor):

<b>2011 høst</b>	Antall primærsøkere per studieplass:
Sykepleie, bachelor:	2,2
Nettsykepleie, bachelor:	4,5
Helsevitenskap, master, selvvalgt fordypning	2
Helsevitenskap, master, psykisk helsearbeid	5,1
Helsevitenskap, master, rusproblematikk	2,7
Helsesøster, videreutdanning	12,8
<b>2012 vår</b>	
Anesthesisykepleie, videreutdanning	8,4
Intensivsykepleie, videreutdanning:	1,3
Operasjonssykepleie, videreutdanning:	2,3
Barnesykepleie, videreutdanning:	4,6



Imidlertid er det et ønske med flere søkere til master i helsevitenskap og videreutdanningene i intensiv- og operasjonssykepleie.

## 5.2 Undervisning og veiledning

### 5.2.1 Veiledning av ansatte

Foregående studieår har IH vektlagt å utvikle en forskningsstrategi og å skape et godt miljø for stipendiatene. Det er viktig for stipendiatene å utvikle en faglig og akademisk identitet. IH har blant annet etablert veiledningsgrupper for de som gir veiledning på PhD nivå.

## 5.3 Mål og tiltak for opptak, undervisning, veiledning og arbeidsformer

### Mål og tiltak for 2012/2013:

- a) Ha minst 2 primærsøkere til hver studieplass.
- b) Videreutvikle kvaliteten på undervisningen ved å vektlegge pedagogikken.
- c) Bedre eksamensresultatene.

# 6 Vurderingsformer, vitnemål og resultatoppnåelse

## 6.1 Vitnemål og resultatoppnåelse

Institutt for helsefag har hatt et relativt stabilt antall studenter med fullførte studieprogram (men med sykliske svingninger grunnet opptak til mange av videreutdanningene annethvert år), men det er variasjon innenfor de ulike programmene. Bachelorprogrammet har vanligvis hatt en høy gjennomstrømningsgrad og studiepoengproduksjon kombinert med lite frafall og stryk. Se imidlertid pkt 6.1.1 for nærmere kommentarer.

Master i helse- og sosialfag har tidligere hatt utfordring knyttet til kandidatproduksjon, og instituttets satsing på en mer helsefaglig mastergradsutdanning fra høsten 2010 ble gjennomført bl.a for å bidra til å øke denne. Gjennomstrømningen og gjennomføringsgraden på studiet viser imidlertid positiv utvikling, og instituttet håper at denne utviklingen vedvarer med den nye satsningen.

Fakultetets gjennomstrømningsrapport viser at instituttets videreutdanninger gjennomgående har hatt god gjennomstrømning, med prosentvis resultat på mellom 60 og 100 % for de fleste programmene.

Gjennomsnittlig strykprosent ved IH har økt det siste året, fra 12,8 % i 2010 til 17,8 % i 2011. Sistnevnte er langt høyere enn snittet for UiS (9,0 %) og for alle universitetene samlet (7,2 %). I all hovedsak kommer strykprosenten fra bachelor i sykepleie (treårig) og bachelor i sykepleie (fireårig nettbasert). Disse to studieprogrammene hadde i 2011 strykprosent på henholdsvis 20,9 (treårig) og 29,5 (nettbasert).

I studieåret 2009/10 og 2010/2011 mottok IH 52 klager. I det foregående studieåret økte antall klager til 198. Dette store volumet har vært en særdeles stor utfordring for både faglige og administrative, og IH vil følge nøye med fremover for å se om dette er en ny trend. Av klagen gikk 22 til gunst (11 %) og 8 til ugunst (4 %). Resten (85 %) ble uendret.

### 6.1.1 Frafall/gjennomstrømning og antall studieplasser på sykepleien

IH har de siste årene fulgt nøye med i utviklingen når det gjelder frafall og gjennomstrømning. En har sett at enkelte kull skiller seg ut med lavere gjennomsnittlig gjennomføringsgrad og større frafall enn andre kull. Forrige kull som skilte seg ut var 2007 kullet, og så langt ser vi at også 2011 kullet skiller seg ut. Av 217 møtt registrerte studenter med opptak høsten 2011, var det 193 igjen ved årsskiftet. Disse hadde bestått følgende antall studiepoeng innen høsten 2011 (dvs. før konte eksamen er gjennomført for noen av høstemnene):

Bestått 30 studiepoeng eller mer: 64 studenter: 33,1 %  
Bestått 20 studiepoeng eller mer: 59 studenter: 30,6 %  
Bestått 10 studiepoeng eller mer: 65 studenter: 33,7 %  
Bestått 0 studiepoeng: 5 studenter: 2,6 %

Det er ikke tilfredsstillende at kun en tredjedel av studentene har bestått alle tre høstemnene på normert tid. Som det ble gjort rede for i pkt. 6.1 ovenfor, har instituttet også hatt en stor økning i strykprosent og antall klager.

Med bakgrunn i denne utviklingen har instituttet lagt frem en sak om *studiepoengsproduksjon og progresjon på sykepleien* til instituttstyret (IS-IH 15/12). I saken ble det gjort rede for utviklingen i antall studieplasser, utviklingen i måltall (aktivitetskrav fra departementet) og det ble drøftet om en bør innføre karakterkrav i sentrale fag som matematikk og norsk slik en har innført på lærerutdanningene. Det er en tydelig sammenheng mellom økte opptaksrammer de siste årene, og synkende karaktersnitt/poengsum for opptak. De økte opptaksrammene kommer som en følge av både interne prioriteringer av studieplasser, og tilførte studieplasser fra sentralt hold.

Studieår	2007	2008	2009	2010	2011
Opptaksplasser	179	195	185	210	210
Møttregistrerte studenter	190	198	205	204	217
Resultat (aktivitetskrav) <sup>5</sup>		148 (159)	152 (159)	159 (159)	180 (194)

Oversikt over antall opptaksplasser og antall møttregistrerte studenter ved semesterstart for de senere studieårene<sup>6</sup>.

Det er knyttet aktivitetskrav til sykepleierstudiet. Aktivitetskravet vil si et forventet antall 60-studiepoengsenheter bestått blant alle første års studenter på sykepleierutdanningen. Dette tallet omfatter også nettbasert bachelorstudium i sykepleie (deltid, 4 år). Tall i parentes i tabellen ovenfor viser aktivitetskravet, mens tall utenfor parentes viser reelt oppnådd resultat. Som oversikten viser, økte aktiviteten betydelig fra 2010 til 2011, men ikke tilstrekkelig til å dekke det økte aktivitetskravet.

Høsten 2011 ble det gjort en beregning av Samordna Opptak (SO) på hvordan et karakterkrav på 3 i norsk, engelsk og matematikk ville ha slått ut på 2010 søkerne til sykepleien. Det ble også lagt inn i beregningen et samlet karakterkrav på 3,5. Resultatet av beregningen viste at omtrent 60 % av søkerne på nasjonalt nivå ville ha vært kvalifisert hvis disse kravene hadde blitt innført.

Til instituttstyresaken ble det også lagt frem et notat fra tillitsvalgte ved sykepleieutdanningen, kull 2010-2013. I tillegg har det blitt avholdt møter mellom tillitsvalgte studenter på 2011 kullet og kullansvarlige, og en har gjennom disse prosessene fått opp flere forslag til tiltak som en tror vil øke gjennomstrømningen/reducere frafall og strykprosent.

Instituttstyret gjorde følgende vedtak:

<sup>5</sup> Kilde: Forslag til Rapport 2011 (Rapport og planer - del 1), SV-fakultetet

<sup>6</sup> Kilde: Opptaksrapport 2011, SV-fakultetet.

På kort sikt:

- At studentene får tilgang til tidligere eksamensoppgaver i teoriemnene, slik at de får god mulighet til å forberede seg til eksamen.
- At eksamensplanen tilrettelegges for at flest mulig av høstemnene avvikles før jul, eventuelt i uke 2 på nyåret.
- At 4. gangs regel knyttet til antall forsøk på eksamen håndheves strengt. Det vil bare bli innvilget 4. gangs forsøk på teorieksamen dersom særlige forhold tilsier det, og bare i slutten av studiet.

På litt lengre sikt bør bla følgende vurderes:

- At det settes strengere progresjonskrav i studiet. Ved strengere progresjonskrav vil en student som mangler beståtte forkunnskapskrav for videre studier, måtte tre ut av kullet, og forsette studiene med neste kull. Da vil man bruke 4 år på studiene, i stedet for 3 år. Et viktig forkunnskapskrav å vurdere er at alle, eller de fleste av praksisemnene er bestått før adgang til bacheloroppgaven.
- At praksisemnene fordeles jevnere over alle semestrene, slik at teoriemnene og eksamenene kan fordeles jevnere over studiet. Dette vil gi mindre eksamensbelastning særlig i 3. semester i studiet.
- At teori- og praksisemner integreres i større grad, slik at det blir mulig å se utdanningen som en integrert helhet. Det kan også vurderes å ha større enheter i teoriemnene (20 sp emner i stedet for 10 sp emner).
- Inndeling i flere klasser, eller undervisning i mindre enheter (for eksempel klassevis eller to og to klasser). Dette vil minske behovet for store undervisningslokaler, og bedre muligheten for dialog. Dette tiltaket vil imidlertid kreve flere lokaler, og behov for flere ansatte til å undervise, alternativt at undervisningen spres over større deler av døgnet.
- Å vurdere innføring av kvalifikasjonskrav for opptak til sykepleierstudiet. Slik vil studentene som tas opp, ha nødvendige minimumskunnskaper i bla norsk og matematikk. Dette vil øke muligheten for god gjennomstrømning og bedre karakterer i studiet.
- Å vurdere ulike lærings- og vurderingsformer

I tillegg til de foreslåtte tiltakene ovenfor, har instituttet tatt opp med UiS ledelsen at en mener at taket er nådd for antall studenter på Kjell Arholms hus med nåværende organisering. Det er ikke plass til flere studenter, verken i undervisningsrom eller i sykepleielaboratoriet. Det er heller ikke kontorplass til flere lærere.

## 6.2 Mål og tiltak for vurderingsformer, vitnemål og resultatoppnåelse

Mål og tiltak for 2011/12:

- a) Komme frem til tiltak for å redusere strykprosenten på emnene hvor dette er høyest.
- b) Komme frem til tiltak for å øke gjennomstrømningen på sykepleien.

Gjennomføring/resultater:

Vi er ikke fornøyd med resultatoppnåelse når det gjelder punktene a og b.

Mål og tiltak for 2012/2013:

- a) Arrangere et allmøte med studentene for å diskutere hvordan vi kan bedre studiekvaliteten.
- b) Øke den pedagogiske kompetansen hos lærerne.

# 7 Infrastruktur, økonomi, administrasjon og læringsmiljø

## 7.1 Læringsmiljø og studentmiljø

Se punktene 4.2 og 6.1.1.

## 7.2 De ansattes arbeidsmiljø

Antall studenter per faglig ansatt ved IH ligger på 12 i snitt for 2011. Det er en nedgang fra 15 i 2010. 2011 tallet er under snittet for SV-fakultetet (18,1) og TN (13), men over snittet for HUM (10,4), samt for universiteter generelt (8,5).

Nedgangen fra 2010 skyldes i første rekke at instituttet har økt antall ansatte forrige studieår. Tallet gir likevel ikke et riktig bilde situasjonen ved IH. Flere av tilsettingene gjelder stipendiatstillinger. Disse er i liten grad knyttet til studenter. Videre ble det tilsatt en rekke personer i nettverk for medisinske vitenskaper. Heller ikke disse er i særlig grad knyttet til studenter. Det er altså store personalressurser som er bundet opp til aktiviteter som ikke er tilknyttet undervisning.

Fortsatt er det stor belastning på deler av fagstaben, og da særlig de som er tilknyttet bachelor i sykepleie og praksisveiledning i sykepleien. Nødvendig opplæring i ferdigheter som sykepleier krever dessuten individuell opplæring, og dette binder opp mye ressurser.

## 7.3 Økonomisk utvikling

Institutt for helsefag har i 2010 og 2011 gått med overskudd. I 2012 styrer instituttet mot balanse. Til tross for flere ansatte ligger instituttet på et lavere kostnadsnivå i 2012 enn i 2011 når det gjelder driftskostnader. Lønnskostnadene er naturlig nok høyere i 2012 enn i 2011.

Instituttet har fått ekstern finansiering til nettverket for medisinske vitenskaper (Universitetsfondet og SUS), til Eldremedisin (Helse Vest) og til satsning på akuttmedisin (Stiftelsen Norsk Luftambulans og Universitetsfondet).

Den økonomiske utviklingen videre fremover vil i stor grad avhenge av aktiviteten på instituttet. En må arbeide for å øke både publisering og gjennomstrømning, da det er en direkte sammenheng mellom publikasjonspoeng/studiepoeng og budsjettammenen til instituttet. Videre må en gjøre grundige beregninger før en starter opp nye studieprogram, så en ikke risikerer å starte opp studier som ikke er økonomisk bærende. Det vil i så fall gå utover de etablerte studieprogrammene.

Som beskrevet i pkt. 7.2 ovenfor ser vi at antall ansatte har økt. Selv om en del av disse er eksternt finansiert, er stipendiatene først og fremst finansiert over basisbudsjettet. Det er utfordrende for økonomien, men helt nødvendig å foreta denne «investeringen» i kvalifisering av lærerne. På lang sikt ville det vært faglig uansvarlig å ikke tilsette egne stipendiater.

## 7.4 Støttende prosesser

Økt strykpersent, økning i antall klager, økning i antall studenter totalt, inkludert internasjonale studenter og studenter med minoritetsspråklig bakgrunn, har ført til stadig større arbeidsbelastning for administrasjonen.

Det er dedikert lærerressurser til studentkontakt og sosialpedagogisk rådgivning. En faglig ansatt arbeider med internasjonalisering ved IH, med bidrag fra administrasjon og andre faglig ansatte.

## 7.5 Mål og tiltak for infrastruktur, økonomi, administrasjon og læringsmiljø

### Mål og tiltak for 2011/12:

- a) Økt økonomisk handlefrihet ved økt basisfinansiering og økt ekstern forskningsandel.
- b) Etablere en rådgiverstilling til ulike planleggings- og utredningsoppgaver/ forskningsadministrasjon ved instituttet.

### Gjennomføring/resultater:

- a) Det er startet en utvikling innen forskning som vil kunne gi instituttet større handlefrihet. Instituttet har også tatt ansvar for at mange lærere vil gå av med pensjon i løpet av de neste 4-5 år ved mange stipendiater er ansatt, til dels på instituttets egne midler. Det utfordrer økonomien til instituttet de nærmeste 2-4 år.
- b) Det er oppnevnt en forskningskoordinator.

### Mål og tiltak for 2012/2013:

- a) Å utvikle et læringsmiljø hvor studentene trives.
- b) Ombygging i «gamle biblioteket» for å utvide kontorplassene til ansatte.

## 8 Oppsummering: Instituttets prioriterte mål og tiltak 2012-2013

Instituttet har mange mål nedfelt i sin handlingsplan som går til 2014. De viktigste målene det nærmeste året vil knyttes til læringsmiljø og studiekvalitet da strykprosenten må ned og resultatene må bedres.

De tre viktigste prioriterte mål og tiltak for 2012-2013 er som følger:

- a) Bedre eksamensresultatene.
- b) Å ha et læringsmiljø hvor studentene trives.
- c) Bedre studiekvaliteten.
- d) Øke førstekompetansen til 45 %.

## 9 Konklusjon: Instituttets samlede vurdering av perioden 2011-2012

Instituttet er ikke tilfreds med høy strykprosent og at studiepoengproduksjonen har gått ned det siste året. Dette er derfor instituttets viktigste utfordring for det kommende år. Studiekvaliteten må forbedres og studentene må kjenne seg fornøyde.