

Rapportering av utdanningskvalitet for studieåret 2015

Det helsevitenskapelige fakultet

Behandles i fakultetsstyret ved Det helsevitenskapelige fakultet 29.04.2016

1. Innhold

2.	Innledning.....	3
3.	Status - tiltak fra Utdanningsmeldingen 2014.....	4
4.	Helsefaks strategi- og handlingsplan - rekruttering, gjennomføring og frafall	5
4.1	Rekruttering	5
4.2	Gjennomføring (gjennomstrømning og kandidatproduksjon)	7
4.3	Nærmere vurderinger av enkeltutdanninger	12
5.	Strategiske satsinger	20
5.1	Status - digital eksamen	20
5.2	Status fleksibilisering.....	21
5.3	Internasjonalisering.....	22
5.4	Status for arbeid med felles studieplaner etter fusjonen	25
6.	Status kvalitetssystemet - evaluering	27
6.1	Intern evaluering	27
6.2	Ekstern evaluering	30
7.	Tilbakemeldinger fra andre enheter ved fakultetet.....	30
7.1	Ferdighets og simuleringssenteret (FOSS)	30
7.2	Enhet for helsefaglig pedagogisk utvikling (HelPed)	31
7.3	Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS).....	32
8.	Noen suksesshistorier	32
9.	Tiltak for oppfølging i 2016/2017.....	33

2. Innledning

Den årlige rapporteringen om utdanningsvirksomheten og status for studiekvalitetsarbeidet for kalenderåret 2015 ved Helsefak har bakgrunn i NOKUTs krav om at institusjonene skal rapportere til universitetsstyret som en del av det systematiske kvalitetsarbeidet. Utdanningsmeldingen er også et viktig redskap i fakultetets egen evaluering av arbeidet med studiekvalitet.

Utdanningsmeldingen skal gi en samlet oversikt over de viktigste utfordringene og suksessområdene i utdanningsvirksomheten. Som en del av virksomhetsstyringen ved Helsefak, skal alle institutt årlig rapportere om utdanningskvalitet til fakultetets egen utdanningsmelding, som behandles i fakultetsstyret i april.

UiT lager årlig en «Forsknings- og utdanningsmelding» til KD. Begge områdene rapporteres årlig, men det alterneres mellom hovedfokus på forskning det ene året og utdanning det andre. Det året det fokuseres på utdanning, skal fakultetene levere et større grunnlagsmateriale.

Fakultetene er i mellomårene selv ansvarlig for at det rapporteres og dokumenteres på studiekvalitet. Årets rapport anses som et svar på bestillingen fra UTA i brev datert 17.02.2015 «Enhetenes rapportering til Melding om forskning og utdanning 2015» (2016/2678).

Fakultetet legger egen strategi- og handlingsplan og bestilling fra universitetsdirektøren til grunn for utdanningsmeldingen.

Som del av kartleggingen er det innhentet opplysninger fra instituttene om a) utvekslingsavtaler for sine studieprogram, b) arbeid med felles studieplaner etter fusjonen, og c) fakultetets system for ekstern evaluering. Videre har seksjon for formidlingstjenester, FOSS og Senter for helsefaglig pedagogisk utvikling (HelPed) bidratt til denne rapporten. Fakultetene hadde rapporteringsfrist til UTA 15.04.2016.

Instituttene rapporterer finnes i sin helhet i sak: 2016/1022 «Rapportering av utdanningskvalitet 2015 ved Det helsevitenskapelige fakultet».

Rapporten ble behandlet i fakultetsstyret ved Det helsevitenskapelige fakultet 29.04.2016.

3. Status - tiltak fra Utdanningsmeldingen 2014

I utdanningsmeldingen for 2014 ble følgende tiltak fremmet:

- Full implementering av «Tiltaksplan for rekruttering» på alle institutt og på fakultetet.
Tiltaksplanen står jevnlig på agendaen i Studieadministrativt forum. Denne anses som godt implementert ved instituttene.
- Fokus på tidligopptak der det er relevant.
Grunnet søkere som må søke om permisjon fra jobb, ble søknadsfristen til videreutdanninger ved IHO satt til 1. mars. Instituttet vurderer likevel å ta opp studenter som søker etter utgått frist, siden mange er likevel innstilt på 15. april som søknadsfrist.
- Systematisk registrering av årsak til at studenter slutter.
Instituttene ble i 2015 bedt om å kartlegge årsaker til frafall fra studiene. En systematisk registrering er utfordrende på flere plan: ved noen institutt mangler det kapasitet å følge studenter opp, mens andre rapporterer at studenter som har sluttet, ofte ikke svarer på henvendelser fra instituttet. Fakultetet har dårlig samlet informasjon om årsaker til frafall.
- Gjennomgang av studieprogramporteføljen jf. bestilling fra universitetsdirektøren.
Våren 2015 ble fakultetene bedt om en gjennomgang av studieprogram med færre en 20 studenter (ePhorte 2015/5753). Saken ble behandlet i fakultetsstyret 23. september 2015 (ePhorte 2015/2084-11).
- Utforme plan for systematisk ekstern evaluering for alle studieprogrammer (f.eks. hvert 4 år).
Et revidert system for ekstern evaluering er under utarbeidelse. En sak om dette fremmes for FS i juni.
- Legge til rette for jevnlig evalueringssamtaler ved alle studieprogram, og arrangere seminar om evalueringsmetoder for erfaringsutveksling mellom instituttene og studieprogrammer.
Arbeid med ekstern evaluering var i fokus i studieåret 2015/2016.
- Delta på kurs «Evaluering av læring og undervisning» eller lignende.
De studieprogrammene dette var aktuelt for deltok på lignende kurs i 2015.
- Gjennomgang og diskusjon av bruk av ekstern sensor.
Arbeidet videreføres i 2016/2017.
- Videre oppfølging av karakterfordeling ved fakultetets studieprogrammer.
Arbeidet videreføres.

4. Helsefaks strategi- og handlingsplan - rekruttering, gjennomføring og frafall

Fakultetet har i sin strategi- og handlingsplan særskilt fokus på rekruttering, gjennomføring og kandidatproduksjon. Dette belyses gjennom indikatorer knyttet til

- Søkertall (egen sak til FS for 2016)
- Opptakstall (egen orientering om opptaket høst 2016)
- Kandidatproduksjon
- Studiepoeng per student

I forskings- og utdanningsmeldingen for UiT 2014 påpekte universitetsdirektøren at arbeidet med gjennomføring og frafall skulle settes på agendaen og at en handlingsplan for dette arbeidet skulle komme. I mars 2016 kom føringene for hvordan fakultetene og instituttene skal følge opp dette arbeidet fremover: «Universitetet i Tromsø - Norges arktiske universitet som nasjonalt ledende på gjennomstrømning» (vedlegg 1).

Føringene fra universitetsdirektøren knyttet til studiekvalitetsarbeidet faller godt sammen med fakultetets eget fokus. UiT har et strategisk mål om å bli nasjonalt ledende gjennomstrømning, og har gitt følgende føringer i prosjektet:

1. Satsingen må være forankret i de ulike faglige ledelsesnivåene ved UiT, og de faglige lederne må være pådrivere i prosessen.
2. Prosessen må være basert på kvalitetssikrede data for gjennomstrømning og frafall på studieprogramnivå. Dataen bør overvåkes og analyseres over en tidsperiode på minimum fem år.
3. Ledelsen må ha en forståelse for at bedring av gjennomstrømning og frafall skjer langsomt, tiltak iverksatt i dag kan ofte ikke ha målbar effekt før om 18 måneder eller mer.

I utdanningsmeldingen for 2015 ønsker vi derfor å fokusere resultater som data for vedtatte indikatorer gir, og for de studiene der instituttene selv har meldt behov for oppfølging.

4.1 Rekruttering

Fakultetets [Tiltaksplan for rekruttering](#) gir en oversikt over tiltakene og hjelpemidler i arbeidet med rekruttering. Dette omfatter kontakt med elever i hovedsak fra VGS på utdanningsmesser, skolebesøk, nettsidene, førstelinjetjenester, samt oppfølging av søkere og registrerte studenter.

Kort om rekrutteringsarbeidet

- Skolebesøk på fakultetet

Helsefak tilbyr skoleopplegg for elever i grunnskole og videregående skoler, og tilbudet koordineres av Seksjon for formidlingstjenester. Undervisningstilbudet ved Helsefak består av ulike tematiske

opplegg knyttet til utstillinga imPuls og Anatomisk avdeling. Det ble også gjennomført skoleopplegg i samarbeid med IMB opp mot bioingeniørstudiet. Klassene får dessuten tilbud om en presentasjon av studiene ved Helsefak i regi av Seksjon for utdanningstjenester.

- Utdanningsmesser

De fleste institutt hadde representanter på utdanningsmesser i 2015. UiT deltok på utdanningsmesse i Oslo, Bergen, Stavanger, Trondheim og Tromsø. Messene ansees som det viktigste møtepunktet for studiesøkere i Norge. Utfordringen på messene er balansen mellom ansatte fra etterspurte utdanninger og utdanninger med dårlig rekruttering. Fakultetet ønsker å møte både informasjonsbehovet til den store gruppen interesserte i medisinstudiet og omsorgsfagene, men også markedsføre mindre populære studieprogram.

- Sosiale media

Sosiale medier er en stadig viktigere bidragsyter i rekrutteringsarbeidet, mens avisannonseringen har gått ned. Facebook og blogginnlegg er viktigere medier til å nå interesserte i studier og forskning. For eksempel har IMB skrevet et innlegg på UiT Helseblogg om hva en biomedisiner og bioingeniør gjør og hva som er forskjellen mellom dem.

- Kontakt med søkere

Alle institutt melder at de tar tidlig kontakt med søkere til sine studieprogram. Nye studenter får tilsendt praktisk informasjon både om tid og sted for oppmøte, samt arbeidsomfang i utdanningen.

Noen problemstillinger og erfaringer

Ved IPS er ikke utfordringen å rekruttere nok studenter, men at kjønnsbalansen blant studenter er skjev. Andelen menn versus kvinner er lav på profesjonsstudiet i psykologi, og instituttet vurderer kvotering av menn ved opptak til studiet. Saken er aktuell i Nasjonalt profesjonsråd for psykologiutdanning, og det vil fremmes forslag om kvoteordning med en antydning av minstekvote på 30 % av det underrepresenterte kjønn.

Utdanninger som søkes direkte hos Samordna opptak er en del av et felles universitetsprosjekt vedrørende rekruttering (bachelorutdanningene og integrerte masterutdanninger). For videreutdanninger og toårige masterprogram har fakultetet et selvstendig ansvar for rekrutteringsarbeidet. Tiltak vil ha være mer differensiert og rettet mot enkelte studentgrupper.

Rekrutteringen til videreutdanninger og masterutdanninger er varierende, og ulike tiltak forsøkes avhengig av rekrutteringstilstanden. For eksempel planlegger master i sykepleie å åpne for enkeltemneopptak, slik at emneporteføljen blir åpen for studenter som kun ønsker å ta enkeltemner og ikke en hel grad. Man antar at studenter finner det lettere å kombinere studier med jobb.

Som et engelskspråklig masterprogram er Telemedicine & e-Health åpen for utenlandske studenter. IKM bruker sine samarbeidspartnere som NST og nettverket sitt til rekruttering av studenter både innlands og utenlands. Instituttet har opplevd at utvekslingsstudenter blir gode ambassadører for studieprogrammet etter hjemkomst. Studieprogrammet består av to studieretninger, som drives av to fakulteter og hvor antall studieplasser deles mellom begge. Mens IKM rekrutterer et tilstrekkelig antall studenter, sliter NT-fak/Instiutt for informatikk med sin studieretning. Det antas at «telemedisin» skaper feil assosiasjon for informatikkstudenter og et nytt navn til studieprogrammet er under vurdering.

Søkertall for 2016 legges fram som egen orienteringssak for fakultetsstyret 29. april, og opptakstallene blir framlagt medio september.

4.2 Gjennomføring (gjennomstrømning og kandidatproduksjon)

Helsefak har som UiT generelt fokus på gjennomstrømning og kandidatproduksjon. Det eksisterer to statistiske tilnærminger til disse problemstillingene – kandidatproduksjon og studiepoeng per studentårsverk. Tallene er indikasjoner på problemstillinger knyttet til rekruttering og studiekvalitet, men forutsetter nærmere analyser da diversiteten i studieportefølje og rekrutteringsgrunnlag er stort. Det gjøres også oppmerksom på at KD stiller krav om kandidattall per år til flere utdanninger, som en del av en nasjonal dimensjonering av helseprofesjonsutdanningene.

Tabell 1: Kandidatproduksjon jf. KD krav 2015							
Helsefak	Produksjon	2012	2013	2014	2015	KD Krav 2015	Oppnåelse av KDs krav
IFA	Bachelor i Farmasi	.	.	14	22	n/a	
	Master i Farmasi	.	.	9	5	25	
	Farmasi 5-årig	23	20	22	27		128% ^{f)}
IHO	Ergoterapi	17	12	27	21	20	93 %
	Fysioterapi	36	28	23	21	25	116 %
	Radiografi	13	13	18	17	24	
	Sykepleie bachelor ^{a)}	111	86	203	129 ^{d)}	166	60 %
	Helsefag master	32	26	49	26	n/a	
	Jordmorutdanningen	13	19	17	13	20	82 %
	ABIKO	22	70	13	0	50	
IKM	Telemedisin og e-helse master	7	7	3	10	n/a	
IKO	Odontologi master	40	34	25	24	32	75 %
	Tannpleie	11	10	13	11	12 ^{e)}	94 %
IMB	Bioingeniørfag	13	11	13	13	20	63 %
	Biomedisin bachelor	.	3	3	7	n/a	
	Biomedisin master ^{b)}	.	12	14	4	n/a	
IPS	Psykologi bachelor	43	37	57	31	n/a	
	Psykologi master	9	7	11	5	n/a	
	Psykologi prof.studium	30	21	31	28	31	88 %
ISM	Folkehelse master ^{c)}	18	17	14	9	n/a	
RKB	Barnevern master	.	.	.	5	n/a	
Felles	Medisin prof.studium	85	88	72	74	84	99 %
	Forskerlinje medisin	11	4	3	9		

a) ekskl. Hammerfest i 2012 og 2013 fra 2014: alle varianter av bachelor i sykepleie ved Tromsø/Hammerfest Alta
b) inkl. medisinske laboratoriefag og molekylær bioteknologi
c) ekskl. Arkhangelsk 2012
d) Alta har ikke opptak i 2015
e) KD anmerket at UiT skal lage en plan for økning til 20 studenter. Fakultetet har meldt til universitetsdirektøren at det ikke er kapasitet til å ta opp flere studenter. Studiet har aldri vært dimensjonert for flere enn 12.
f) Farmasistudiet ble endret fra et 5-årig integrert masterprogram til et 3-årig bachelor- og 2-årig masterprogram. Det er samlet kandidatproduksjon for begge masterutdanningene som utgjør måltallet.

Det fokuseres særlig på programmer med kandidatmåltall fra KD.

- ABIKO har opptak annethvert år – og har ingen kandidater uteksaminert i 2015. En snittverdi vil være mer relevant slik studiet nå er organisert. Studiet er under revisjon, og planlegges organisert som del av master i sykepleie. Det er da planlagt årlige opptak til studieretningene.
- Radiografi har revidert studieplanen sin (jf. kapittel 4.1. intern evaluering) og endringer i gjennomstrømming vil vise seg framover. Svake søkertall anses som et vesentlig element i manglende kandidattall, da det ikke er signifikant lav studiepoengproduksjon per student.
- Bachelor i bioingeniørfag har hatt stabile tall, men disse ligger under KD sine krav. Svake søkertall anses som et vesentlig element i manglende kandidattall, da det ikke er signifikant lav studiepoengproduksjon per student
- Sykepleierutdanningens kandidattall har trolig sammenheng med syklisk opptak til videreutdanning. Fakultetet er ikke fult ut informert om årsakene, men viser til en større revisjonsprosess av både fulltidsstudiet og deltidsstudiene som del av fusjonene med Høgskolen i Harstad og Høgskolen i Narvik. Studiet har generelt gode søkertall i Tromsø, og noe mer varierende på andre campus.

For utdanninger uten kandidatmåltall satt av KD ligger en generell forventning om uteksaminering på 20 kandidater. For flere mindre utdanninger er ikke dette realistisk. Rekrutteringssituasjonen er varierende for de ulike programmene – og studieretninger innenfor programmer (særlig Helsefag).

Det er en problemstilling at smale program kan ha mange studenter på få emner – men få studenter totalt, og brede program (med flere studieretninger) kan ha få studenter fordelt på mange emner, men mange studenter totalt. Ressursbruk på et studium er et resultat antall emner – ikke antall studieprogram i seg selv. Instituttene bør hvis faglig mulig søke å slå sammen emner med få

studenter (for eksempel 20 studenter) for danne så gode læringsmiljø som mulig og begrense ressursbruk. Fakultetet har ikke undersøkt sistnevnte problemstilling grundig, men ønsker å se nærmere på dette.

Som man ser av tabellen nedenfor har flere utdanninger med lave kandidattall også lav studiepoeng produksjon per student.

Tabell 2: Studiepoeng per student (reg. heltidsekvivalenter)							
		2012	2013	2014	2015	UiB/HiB 2015	UiO/HiOA 2015
IFA	Farmasi (snitt)	51,9	49,3	48,5	48,1	55,5	50,1
	Farmasi bachelor		46,8	43,5	45,2		43,6
	Farmasi master		41,2	58,8	48,9		
IHO	Ergoterapi	57,3	53,4	57,2	52,33	50,83	54
	Fysioterapi	58	57,3	55,7	48,1	54,9	61,7
	Radiografi	49,9	52,1	55,8	56,8	48,8	49,3
	Sykepleie	56,6	52,9	53,5	50,89	54,1	49,1 (snitt)
	Helsefag master	39,85	68	58,15	32,6		
	Jordmor	58,5	52,3	54,8	54,1	55,7	55,1
	Master i sykepleie		15	26,21	43,1	22,08	20
IKM	Telemedisin master	51,6	44	43,3	57,4		
IKO	Odontologi	55,9	46,3	53,8	54	60,8	48
	Tannpleie	55,4	47,5	53,1	50,8	51,1	51,9
IMB	Bioingeniørfag	49,4	47,4	45,4	48,5	53,8	49,8
	Biomedisin bachelor		72,8	47,4	37		
	Biomedisin master		90	65,7	60	57,9	
IPS	Psykologi bachelor	41,3	44,3	44,1	50,7		
	Psykologi master	41,9	40,4	49,1	30,9	47,5	
	Psykologi årsstudium	45,6	43	46,1	43	35	
	Psykologi profesjonsstudium	57,9	54,2	55,7	56,6	54,5	50,8

ISM	Folkehelse master	31,5	41,2	39,6	32,1		
RKBU	Barnevern master		37,1	41	38,4		
Felles	Medisin profesjonsstudium	68,6	60,5	53,7	57,1	60,3	52,1

Tabell 2 om studiepoengproduksjon gir en oversikt over fakultetets produktivitet sammenlignet med studieprogram ved universitetene og høyskolene i Bergen og Oslo. Dataene sier noe om gjennomstrømming. F.eks. vil permisjon og en stryk, andel av studenter som faller fra redusere antall studiepoeng per student. Hvis et studieprogram er preget av mange vokse studenter som har arbeids- og familieforpliktelser ved siden av studiet vil det erfaringsmessig også gi redusert produksjon. Det er lagt til komparative data hvor det er mulig å finne sammenlignbare tall, for å gi en indikasjon på hvordan vi ligger an i forhold til tilsvarende studier ved andre læresteder. Det kan være utfordringer med datakvaliteten når vi sammenligner oss med andre.

Enkelte program som skiller seg ut

Bachelor i farmasi, radiografi og bioingeniørfag og samt års- og profesjonsstudium i psykologi viser bedre tall enn studieprogrammene i Bergen og Oslo. Spesielt bachelorprogrammet i farmasi skiller seg positivt ut, tatt i betraktning at inntakskvaliteten er lavere i Tromsø. Likevel presterer studentene jevngodt.

Gjennomsnittet for UiT er 46,04 studiepoeng per student (heltidsekvivalent er 60 stp.) og for Helsefak 50,03. For høyere grads studier er snittet på UiT 43.03 og for Helsefak 42.76. Sett UiTs diversitet i studieporteføljen under ett, er det lite som tilsier at fakultetet bør ha studieprogram som er lavere enn snittet ved UiT. Legger vi til grunn en laveste verdi på 45 enheter per student, har fakultet følgende studieprogram under denne verdien:

- Master i barnevern
- Master i folkehelse
- Master i psykologi
- Årsstudium i psykologi
- Master i helsefag
- Master i sykepleie
- Bachelor i biomedisin

Fakultetet vil be instituttene å særlig følge opp studier med lav studiepoengproduksjon per student da dette indikerer problemstillinger knyttet til rekruttering, gjennomstrømning og kvalitet. Det er kjent for fakultetet at disse studiene enten nylig har vært under revisjon eller er under revisjon. Dette betyr at instituttene er kjent med problemstillingene, og jobber med utfordringene.

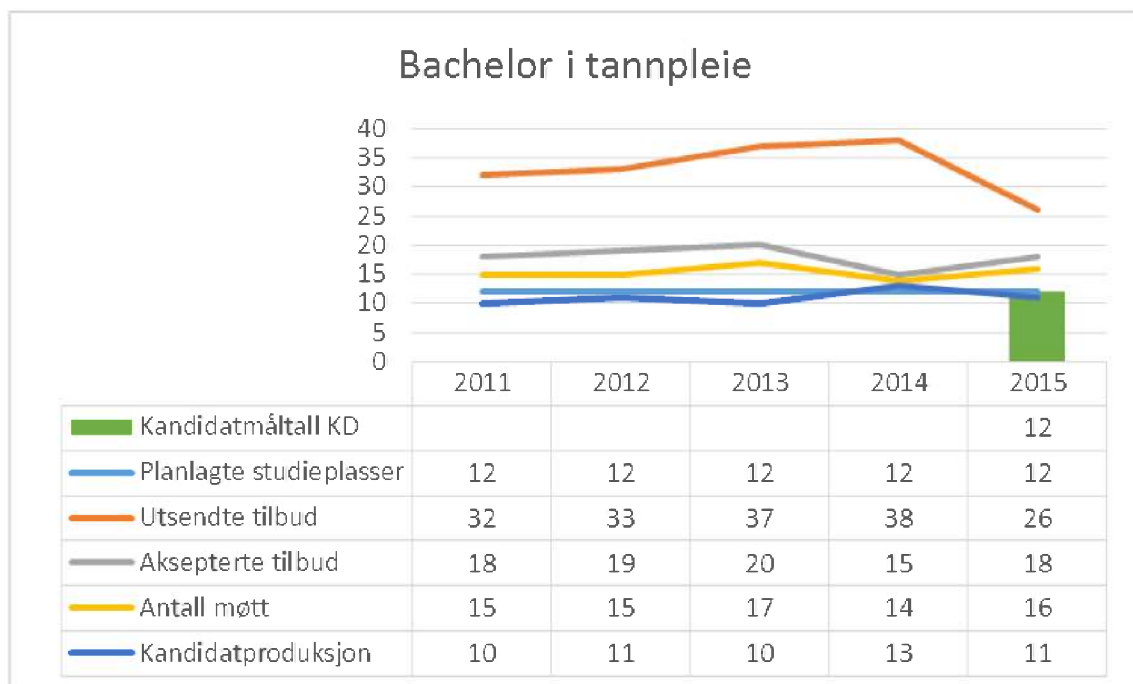
4.3 Nærmere vurderinger av enkeltutdanninger

Rekruttering, gjennomstrømning/fracfall og kandidatproduksjon

Instituttene har selv bedt om bistand for nærmere analyse og oppfølging av følgende utdanninger:

- Bachelor i tannpleie
- Master i odontologi
- Bachelor i biomedisin
- Bachelor i bioingeniørfag
- Bachelor i farmasi
- Bachelor i psykologi
- Bachelor i radiografi
- Jordmorutdanningen
- Master i telemedisin og e-helse

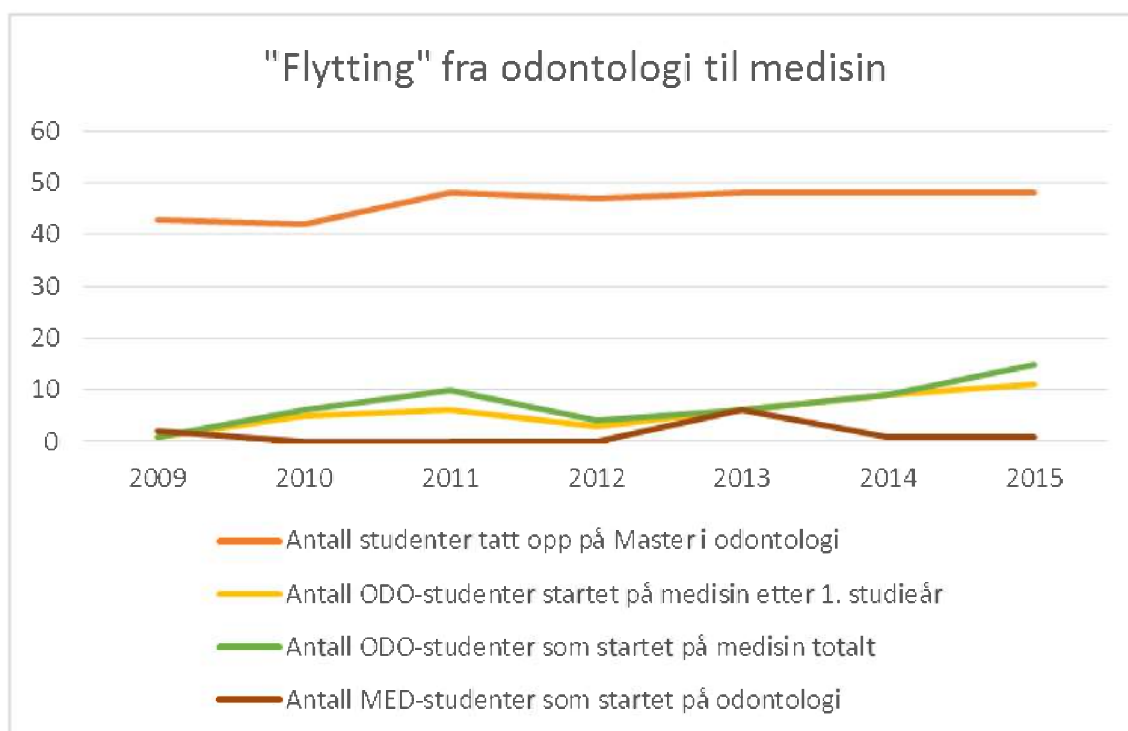
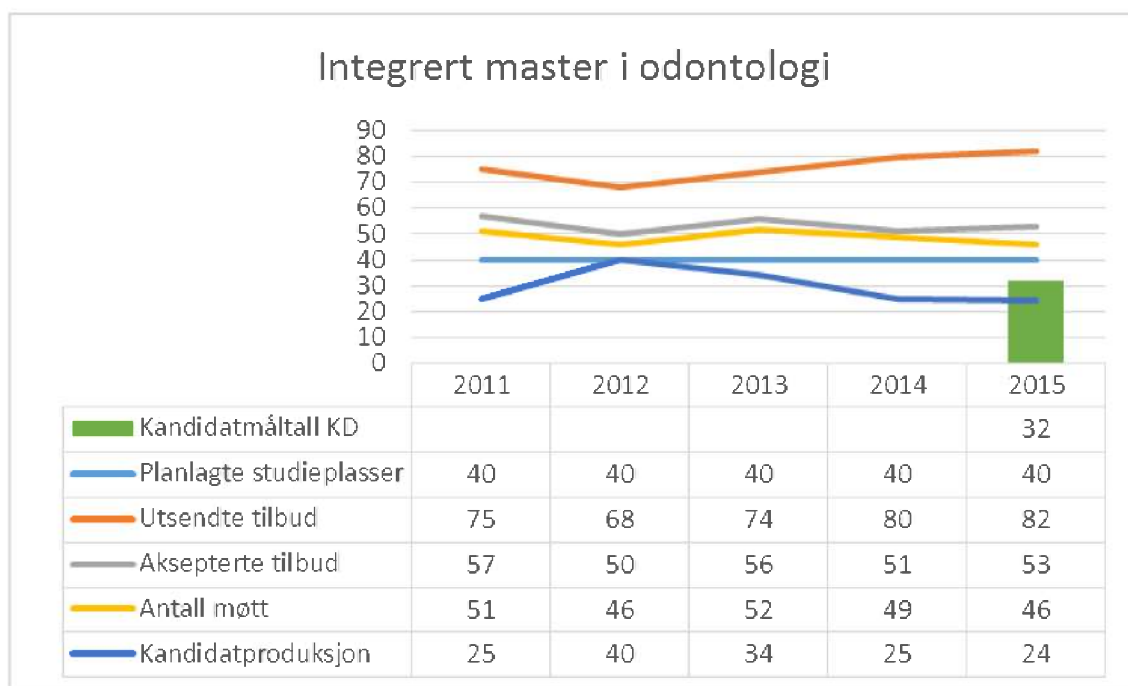
Bachelor i tannpleie



Som nevnt ovenfor er det en pågående avklaring om hva opptakskapasiteten for tannpleieutdanningen skal være. Økt opptak vil være nytt for utdanningen, og utløse større investeringsbehov for instituttet. Studiet har tilstrekkelig antall søkere for å fylle kravene, men

ønsker høyere søkertall for å styrke inntakskvaliteten på utdanningene, og redusere frafallet. Opptakskapasiteten er redegjort for i forbindelse med UiTs rapportering til KD og i «Gjennomgang av studieprogramporteføljen» (ePhorte 2014/5753). Utdanningen har noen utfordringer ift. studentenes kjemikunnskaper ved start på studiet. Det har vært gjennomført flere ulike tiltak for å styrke undervisningen i de naturvitenskaplige fagene, og før opptaket i 2015 sendte IKO en e-post til alle søkere og anbefalte de å forberede seg på de naturvitenskaplige fagene, og særskilt kjemi.

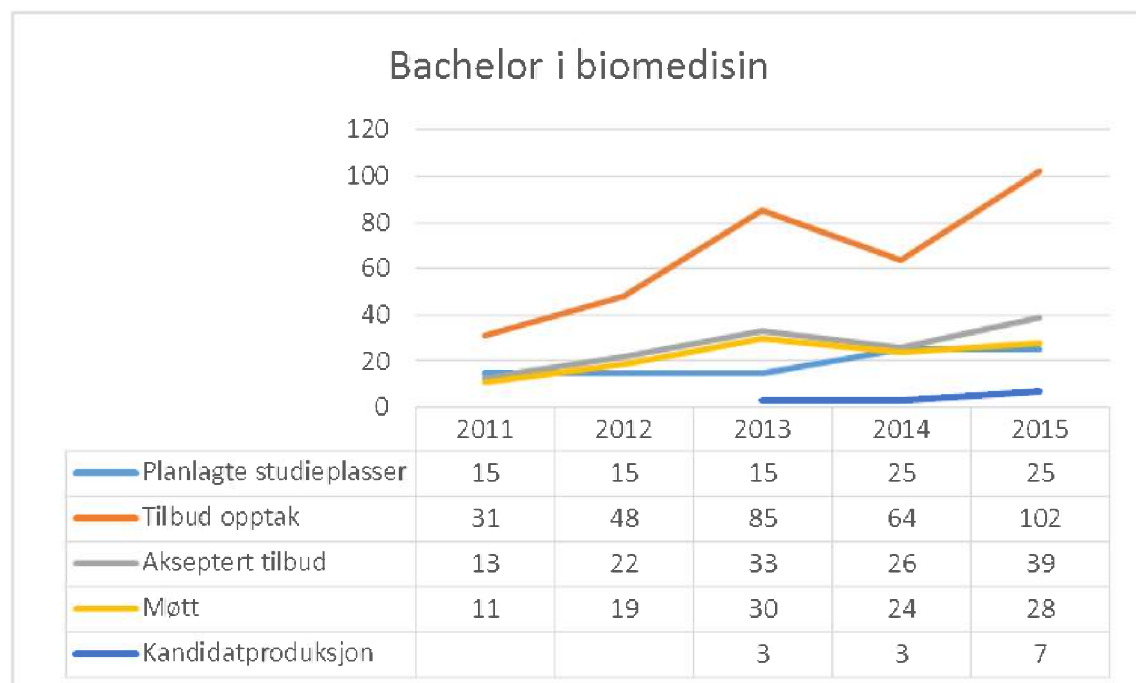
Tannlegeutdanningen (master i odontologi)



Tannlegeutdanningen har tilstrekkelig antall søkere for å fylle studieplassene, og overbooker studiet så langt kapasiteten første studieår gjør dette mulig. Problemet for tannlegeutdanningen er lekkasje etter første og andre studieår til legeutdanningen, ved at studenter får opptakspoeng etter ett studieår og senere innpass til andre året på legeutdanningen. Fra 2009 til 2015 er det 51 studenter som først har startet på odontologi, før de har byttet til profesjonsstudiet i medisin.

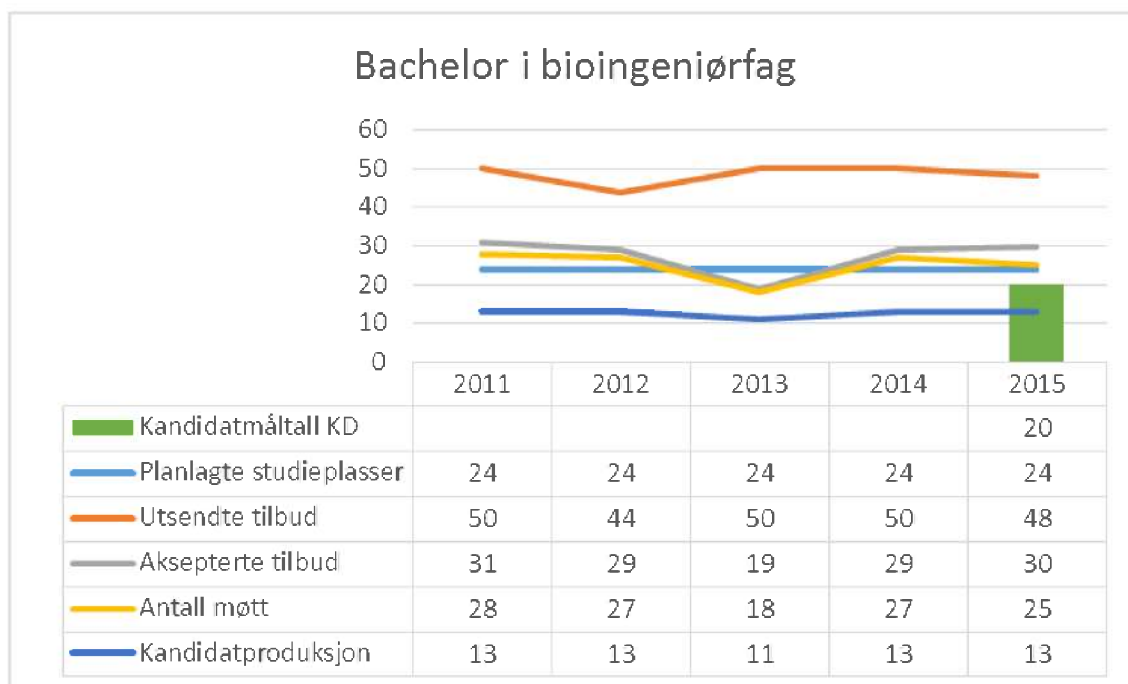
Dette er en nasjonal problemstilling, som det er vanskelig å sette inn effektive tiltak mot. IKO har i 2015 rekruttert norske utenlandsstudenter (Polen) direkte til andre og tredje studieår for å forsøke å fylle studieplassene etter studenter som slutter. Erfaringene så langt ser bra ut, men det er for tidlig å si noe om endelig effekt av tiltaket. Lekkasjen til legeutdanningen er hovedårsaken til at utdanningen ikke fyller kandidatmåltallene fra KD.

Bachelor i biomedisin



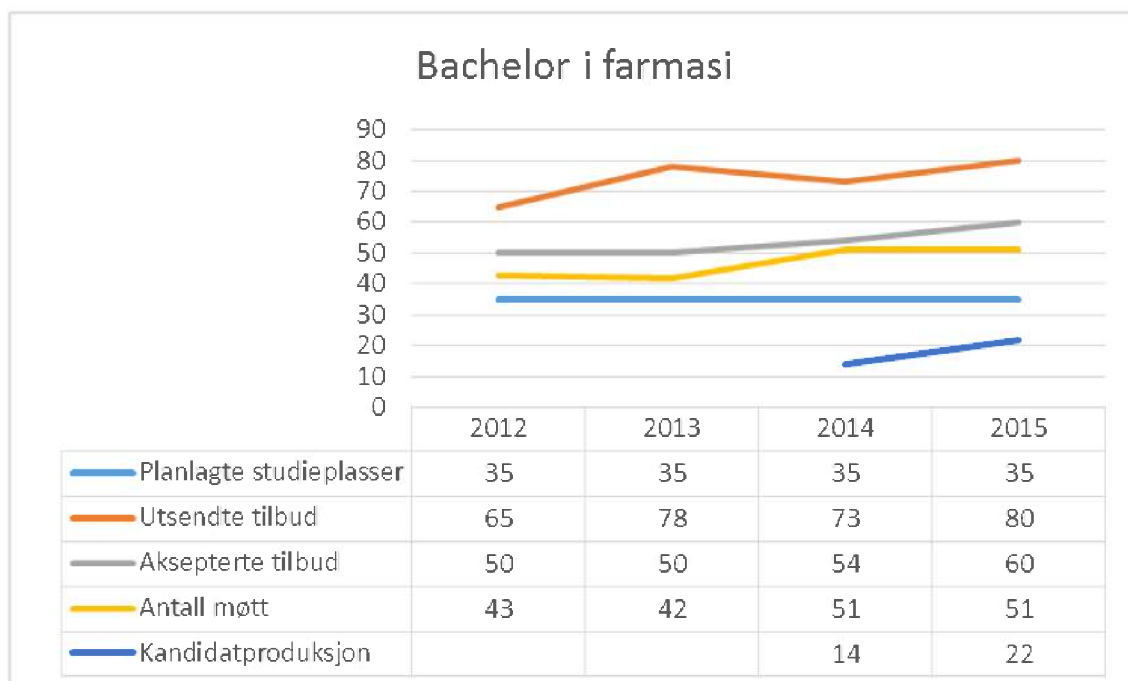
Gjennom overbooking har bachelorprogrammet i biomedisin fylt sine studieplasser, men frafallet fra tilbud til møtt er høyt, og frafallet gjennom studiet betydelig. Det er krevende å ha systematisk innsikt i hva studenter som slutter gjør videre, men det er kjent at det er mobilitet mellom studieprogram i realfag generelt ved UiT. Det bør kartlegges videre hva årsaken til frafallet er, og hvor studentene blir av så langt det lar seg gjøre. I arbeidet med å hindre frafall benyttes blant annet midtveisevalueringsmøter mellom programledelsen og studentrepresentanter.

Bachelor i bioingeniørfag



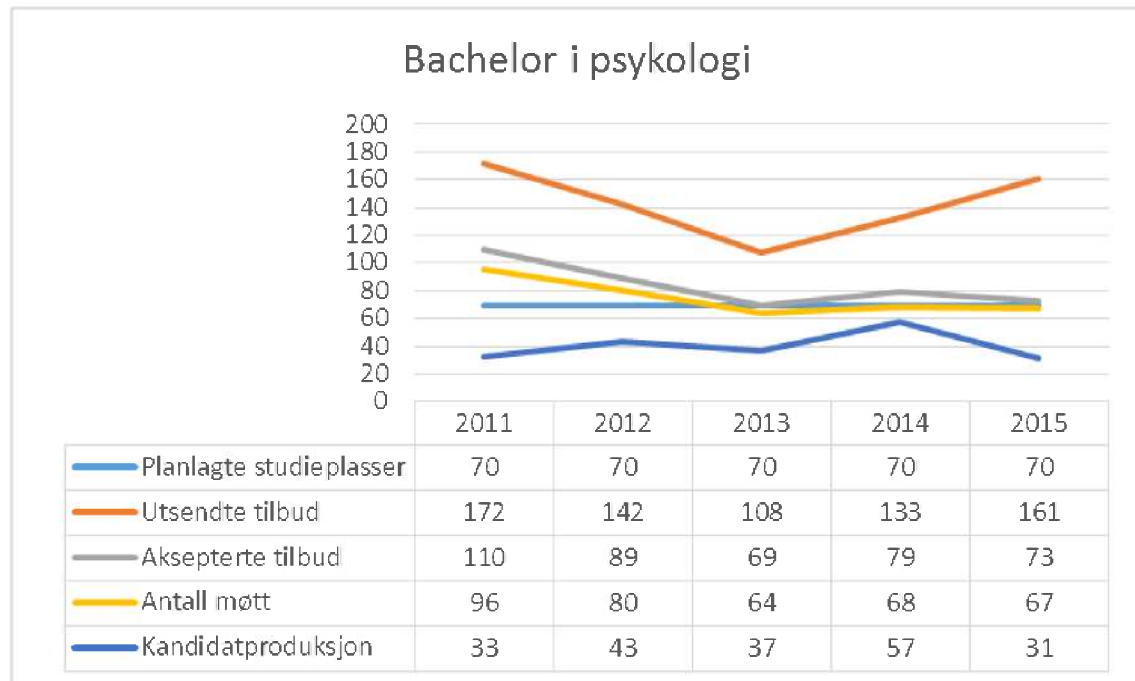
Kandidatproduksjonen til bioingeniører har vært ganske konstant de siste årene og når ikke opp til KD sine måltall. Bioingeniør er en profesjonsutdanning hvor man bør forvente lavere frafall enn hva som framgår av tabellen ovenfor. Årsakene til frafallet må analyseres nærmere. En viktig utfordring vil fortsatt være å rekruttere nok studenter til utdanningen, for å klare et kandidatmåltall på 20. Det er forsøkt gjort flere målrettede tiltak mot dette i 2015.

Bachelor i farmasi

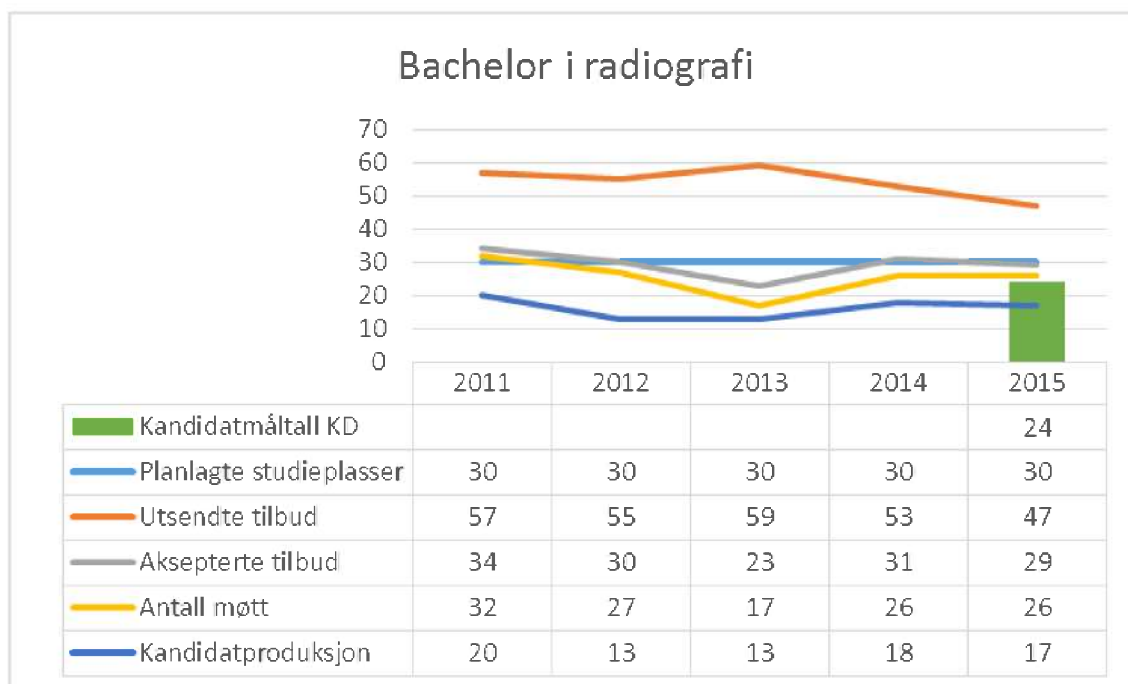


IFA har gode opptakstall til sitt bachelorprogram og tabell 2 viser en god studiepoengproduksjon, men likevel ser man av tabellen at mange studenter ikke fullfører studiet i normert tid. Instituttet jobber målrettet med flere tiltak for å styrke gjennomstrømningen i studiet (se ovenfor).

Bachelor i psykologi

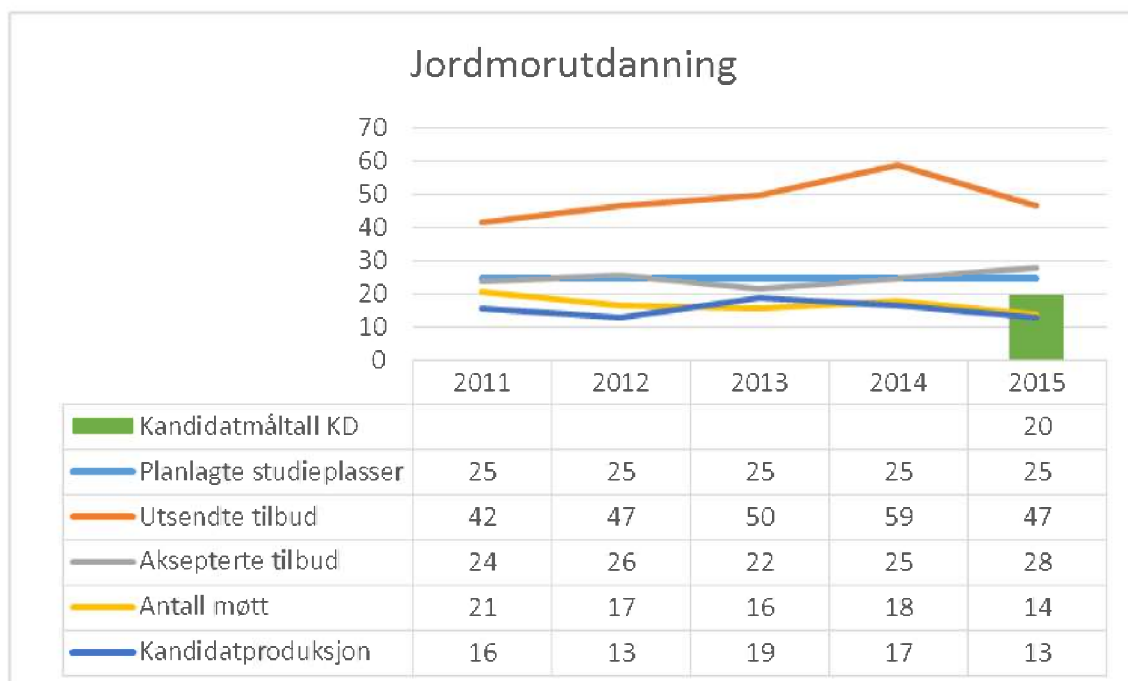


Tallene viser at for bachelorprogrammet i psykologi har overbookingen av tilbud om studieplass de siste årene økt i omfang. Frafall i studieprogrammet skyldes delvis bytte til profesjonsstudiet i psykologi. Tiltak for å kunne redusere frafallet er under vurdering ved instituttet (se nedenfor).



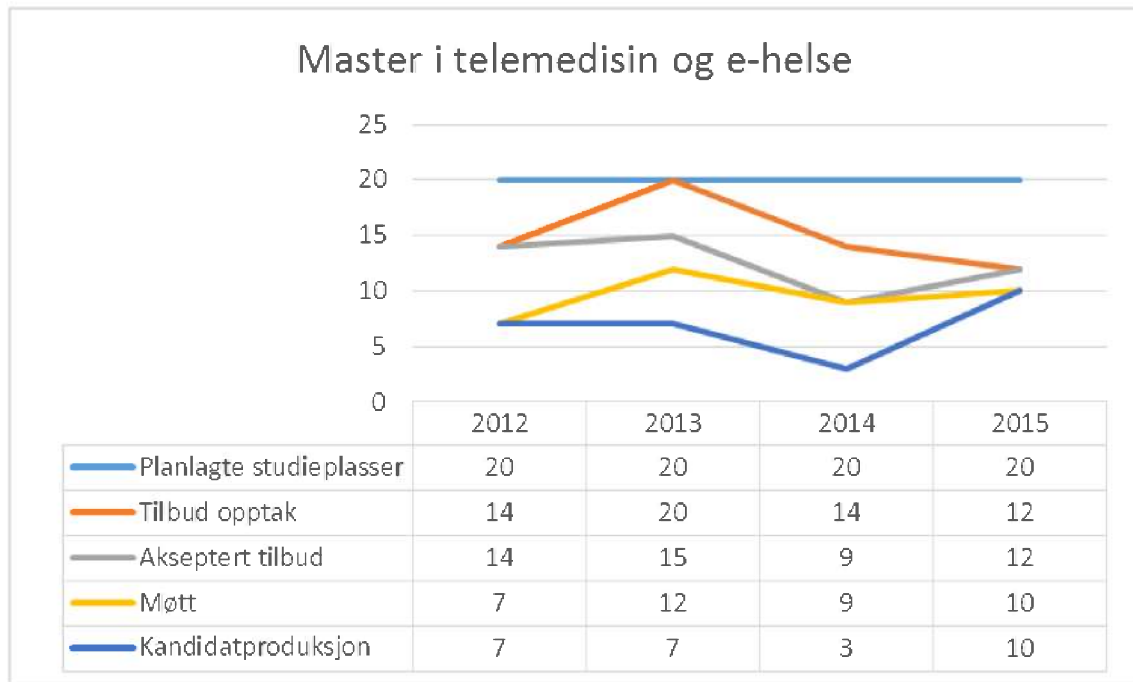
Radiografutdanningen har over tid ligget under KDs kandidatmåltall. Studieprogrammet har utfordringer med rekrutteringen og man ser at svak faglig bakgrunn, spesielt fysikk, er en terskel som gir stryk og frafall. I løpet av de siste tre årene har studieprogrammet blitt revidert, og studieledelsen forventer bedre tall for gjennomføring framover. Da studiet over tid ligger under kandidatmåltallene må dette studiet følges opp spesielt.

Jordmorutdanningen



En utfordring for jordmorutdanningen er et begrenset antall praksisplasser (23 avtalefestet praksisplasser), noe som gjør det problematisk å overbooke studiet mer enn i dag. Studiet har også et stort frafall i søknadsprosessen, noe som knyttes til livs- og arbeidssituasjon for rekrutteringsgrunnlaget. Da studiet over tid ligger under kandidatmåltallene må dette studiet følges opp spesielt.

Master i telemedisin og e-helse



I 2015 var masterprogrammet Telemedisin og e-helse blant de studieprogram som ble evaluert på grunn av lave studenttall (ePhorte 2014/5753). Studieprogrammet er tverrfaglig og undervisningen er et samarbeid mellom Institutt for informatikk ved NT-fakultetet og IKM hvor respektive institutt har ansvar for hver sin studieretning. Evalueringen viser svak rekruttering til studieretningen i teknologi (NT-fak) og at Helsefak fyller på studieretningen i helse som rekrutterer bedre. Som andre studieprogram med rekruttering fra utlandet, er finansiering av studieoppholdet er særskilt utfordring for utenlandske studenter, noe som trolig er en viktig del av frafallsproblematikken. Det jobbes målrettet inn mot relevante nettverk for å rekruttere studenter.

Master i sykepleie og helsefag

For mastergradsprogrammet i sykepleie er det ønskelig med en nærmere analyse, men ettersom programmet er i oppstartsfasen og vi ikke har tilstrekkelig tallmateriale til en nærmere gjennomgang må dette utsettes. Studiet er også under revisjon som del av integreringen av ABIKO utdanningene i masteren. IHO har nevnt i sin rapport at Master i helsefag med studieretningene aldring og eldre, psykisk helse og flerfaglig master ønsker ekstra oppfølging i forhold til rekruttering og

fracfallsproblematikk. Master i helsefag skal levere en rapport i juni 2016, og fakultetet vil bli presenterte nærmere for relevante problemstillinger etter dette.

Noen problemstillinger og erfaringer fra instituttene

De fleste instituttene oppgir stryk på eksamen, studentenes utfordringer med helseproblemer og familiesituasjon, og endret studieprogresjon som fracfallsgrunn. Instituttene ser at fracfall også kan skyldes svake forkunnskaper i realfag. I mange tilfeller svarer ikke studenter som har falt fra på henvendelser fra instituttet sitt og registreringen av årsak til fracfall lider under forholdet. Det er derfor store mørketall i registrering av fracfall, og fakultetet har manglende systematisk innsikt i årsakene til studentenes valg om å slutte.

- IFA

IFA har i revisjonen av studieprogrammet (2010-2012) lagt stor vekt på at programmene skulle ha farmasifaglig fokus fra første dag. I tillegg til bruk av studentaktiverende pedagogiske metoder, som gruppearbeid, caser, seminar og praktiske øvelser, legges det vekt på et utvidet praksisfeltet som undervisningsarena. Fra høsten 2015 ble det innført krav om at alle emnene på første studieår må være bestått før studentene får gå videre til andre studieår på bachelorstudiet. Effekten av dette kravet har vært påfallende, da betraktelig flere studenter fullfører førsteåret enn tidligere. Emnene i studieplanen har en logisk rekkefølge, og innføringen av disse kravene har til hensikt å minske risikoen for å falle fra senere i studieforløpet. Ifølge instituttet legger studentene legger mer innsats i studiene fra første stund.

- IPS

I årsstudium psykologi, som er opptaksgrunnlaget til profesjonsstudiet, skyldes dårlig gjennomstrømming først og fremst konkurransen om å komme inn på profesjonsstudiet. Det er mange studenter som tar emner på årsstudiet flere ganger for å forbedre karakterer. IPS er i gang med å kartlegge hvor mange studenter dette gjelder og vil vurdere tiltak og om årsstudiet i psykologi fortsatt skal være opptaksgrunnlag for profesjonsstudiet.

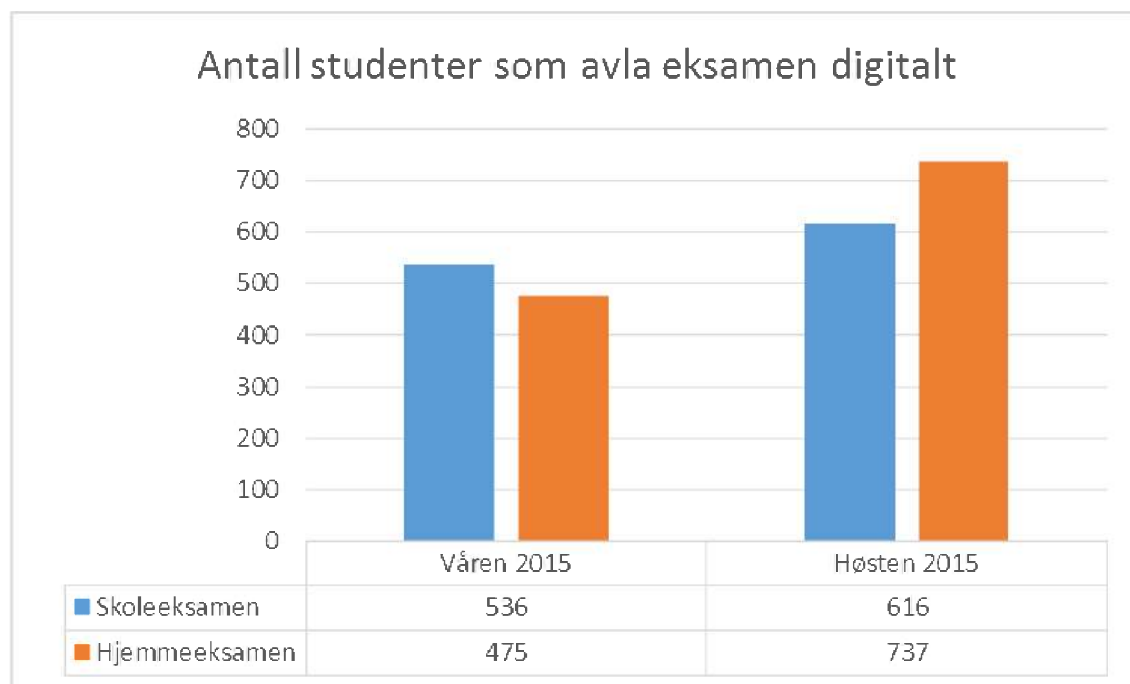
For å sikre bedre gjennomstrømming i de andre studieprogram har IPS fra vårsemesteret 2014 innført et system med utdanningskoordinatorer for alle nivåer av alle studietilbud. Utdanningskoordinatorene er fagansatte som har ansvar for koordinering av hver sin del av utdanningstilbudene, og som også er en kontaktmulighet for studentene. Instituttet opplever at planlegging, koordinering og gjennomføring av de ulike utdanningstilbudene i hvert semester gjennomføres enklere og bedre enn tidligere, med bedre samarbeid og klar ansvarsfordeling. Dessuten har studentene fått tilgang på en kontakt på et nivå over den enkelte emnetansvarlige.

5. Strategiske satsinger

5.1 Status - digital eksamen

Våren 2015 avla 536 studenter ved Helsefak skoleeksamen i det digitale eksamenssystemet Wiseflow og 475 studenter avla hjemmeeksamen digitalt. For høsten 2015 økte tallet til 616 på digital skoleeksamen og 737 på hjemmeeksamen i Wiseflow.

Dermed har andelen digitale eksamen økt fra 10,12 % i vårsemesteret (9986 eksamen totalt) til 19,5 % i høstsemesteret (6942 eksamen totalt).



Tallene viser at Helsefak ligger godt an i forhold til digitalisering av eksamensavviklingen i sammenligning med de andre fakultetene på UiT, og også med resten av sektoren nasjonalt. Rapportene fra instituttene viser at omlegging til digital avvikling av hjemmeeksamener, samt av skoleeksamener uten tegning av figurer, formler, regneoppgaver eller lignende la seg godt gjennomføre. Helsefak har blant annet utviklet Multiple Choice Questions – eksamener digitalt på 8000-nivå høsten 2015. Instituttene RKBU, IHO og IPS og ISM har en stor andel av sine eksamener i Wiseflow, mens instituttene IFA, IMB og IKM i mindre grad har lagt om fra penn og papir ettersom de eksisterende digitale løsningene for studentenes grafiske uttrykk, bruk av formler og grafer i besvarelsene, opplasting av bilder og andre fagspesifikke applikasjoner fortsatt er under utvikling. Profesjonsstudiet medisin har foreløpig ikke tatt i bruk digital eksamen på de fem skriftlige skoleeksamenene. Det arbeides nasjonalt med nasjonal delprøve i medisin, og denne delprøven skal være digital. Administrasjonen er godt rustet for digital eksamensavvikling.

5.2 Status fleksibilisering

De fleste studieprogram legger til rette for fleksible løsninger av sine undervisningsressurser. Bruk av Fronter som læringsplattform er vel etablert og anses nesten som en standard i undervisningen både blant studenter og ansatte. Fronter brukes til informasjon til studenter, samt at undervisningsmateriale, opptak av og slides til forelesninger blir lagt ut der. Også ut- og innlevering av arbeidsoppgaver og eksamen foregår i Fronter.

- RKB

Et eksempel på Helsefak godt eksempel på fleksibilisering er RKB Nord, som har mange videreutdanninger med oppmeldte studenter fra hele landet. Instituttet arbeider sammen med RESULT for å lage gode digitale læringsstier og innspilling av forelesninger som kan strømmes. Erfaringene fra dette arbeidet ønskes bygd inn i masterprogrammet. Instituttet er overbevist om at også flere undervisningsaktiviteter kan digitaliseres mens studentsamlinger på campus derimot vil ha større fokus på samhandling, dialog, øvelse og trening i ferdigheter knyttet opp til læringsmålene.

- IPS

IPS har i våren 2015 tatt i bruk video som opplæringsverktøy ved et av praksisemnene på profesjonsstudiet i psykologi. Videoforelesningen vil være tilgjengelig på Fronter gjennom hele kurset og studentene vil med denne kunne forberede seg til praksis på forhånd.

Høsten 2016 gjennomføres et av emnene på årsstudiet i psykologi med videoforelesninger og tilknyttede arbeidsoppgaver og seminarer. Ved å se forelesningene på nett og jobbe med de tilknyttede oppgavene vil studentene kunne oppnå læringsutbyttet med en litt annen tilnærming enn tidligere. IPS vurderer om dette kan egne seg for flere emner, og hvordan emner kan legges opp slik at de blir tilgjengelige utenfor campus.

- IFA

I løpet av 2016 skal IFA utrede muligheten for desentralisering av farmasistudiene. Det vurderes samarbeid med en apotekkjede, som har uttrykt behov for et desentralisert bachelorprogram spesielt rettet mot apotek teknikere. Muligheten for et desentralisert masterprogram på deltid, spesielt rettet mot bachelorkandidater som har vært i arbeid et stund, vil også bli utredet.

- IFA

En arbeidsgruppe ved IHO evaluerer den desentraliserte sykepleierutdanningen og hvordan utdanningen skal tilbys utenfor campusene i Tromsø, Hammerfest, Harstad og Narvik. Campus Hammerfest sin nettstøttede modeller er samlingsbasert og har nettbasert undervisning, samt praksis i primær-, eller kommunehelsetjenesten. Rapporten var enda ikke ferdigstilt, og instituttet vil

komme tilbake med mer informasjon ved et senere tidspunkt. I tillegg arbeides det med en MOOC for et emne på masterprogram i sykepleie som forventes ferdigstilt i 2017.

- ISM og IMB

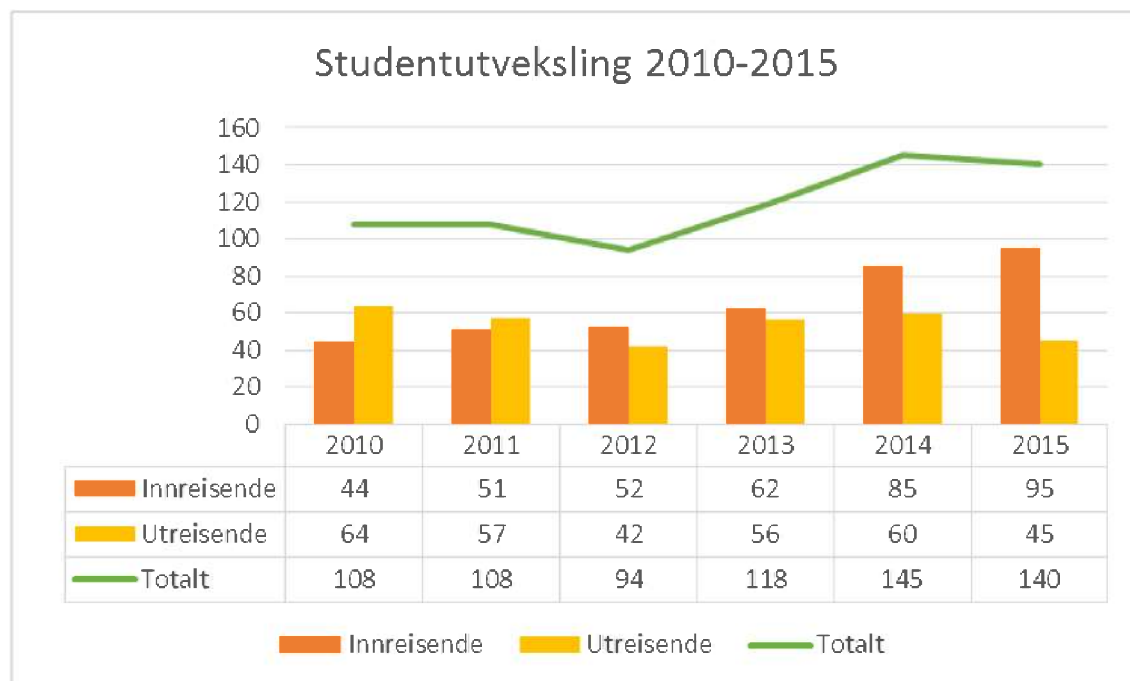
ISM og IMB ønsker å sette temaet fleksibilisering på dagsorden i 2016. Studieprogram i bioingeniørfag og biomedisin inneholder mye laboratoriearbeid, noe som krever tilstedeværelse på campus. IMB anser fleksibilisering av forelesninger, seminar og gruppearbeid med samlingsbaserte laboratorieøvelser som en mulighet. Per i dag har IMB to fleksible emner for bioingeniører på mastergradsnivå. Emnene har gode søkertall og studentenes tilbakemeldinger er positive.

5.3 Internasjonalisering

Studentutveksling ved Helsefak

Det har vært en positiv utvikling innen studentutveksling de siste årene. Spesielt fra 2012 til 2014 har antall innreisende og utreisende økt med 54 %. Den største andelen studentutveksling har profesjonsstudiet i medisin, etterfulgt av studenter fra helse- og omsorgsfag og psykologi. Mange studenter tar en del av praksisstudiet i utlandet og grunnet språkkunnskaper er utvekslingsland i Skandinavia og engelskspråklige land etterspurt. Dette gjenspeiler seg også i antall utvekslingsavtaler.

Figuren viser en oppadgående trend for innreisende studenter, og en nedgang for utreisende studenter. Samlet sett er trenden stabil.¹



¹ DBH

Status - utvekslingsavtaler

Internasjonalisering av studier er et av fakultetets satsningsområdene i strategiplan 2020, og universitetsstyret har sendt et tydelig signal om at alle studieprogram skal ha to kvalitetssikrede utvekslingsavtaler, én innenfor og én utenfor Europa.

- IFA

IFA innfrir ikke kravet om minimum to kvalitetssikrede utvekslingstilbud på bachelornivå. Instituttet sier det har vært utfordrende å finne studiesteder som kan fungere som utvekslingssted i bachelorutdanningen uten at det går på bekostning av progresjonen i studiet. IFA har fokus på arbeidet og målet er å få avtaler på plass innen utgangen av 2016. Instituttet har utvekslingsavtaler for mastergradsstudentene der studentene kan reise til andre institusjoner for å arbeide med masteroppgaven. Instituttets mål er å fornye og formalisere det eksisterende samarbeidet og jobbe med gode bilaterale avtaler.

- IPS

IPS har avtaler med flere partneruniversitet, og arbeider med å kvalitetssikre eksisterende avtaler. IPS har to kvalitetssikrede utvekslingsavtaler på hvert studieprogram, men er i gang med å vurdere hvilke avtaler de skal beholde i porteføljen. Avtaler som ikke blir brukt eller som i stor grad kun brukes av innreisende studenter, vil i større grad enn tidligere ikke bli fornyet og vurdert avsluttet. I løpet av 2016 vil instituttet ta kontakt med eksisterende partnere for å legge til rette for at det kan utarbeides kurspakker både hos IPS og ved partneruniversitetene, samt at nye avtaler utenfor Europa skal etableres.

- IHO

Ved IHO er bachelorprogrammet i radiografi det eneste studieprogram som ikke har et tilstrekkelig antall utvekslingsavtaler. Programmet har ikke prioritert internasjonalisering som konsekvens av andre store og nødvendige endringer i de to siste år. Det arbeides nå med å etablere avtaler.

- ISM, IMB og IKM

IMB, ISM og IKM har utvekslingsavtaler på alle studieprogram med europeiske universitet og alle tre institutter er i gang med å etablere avtaler utenfor Europa. IMB er i dialog med University of Queensland in Brisbane/Australia, ISM fikk tildelt midler gjennom en SIU søknad for samarbeid med to Georgiske universiteter, og IKM er ser på en mulig samarbeid med Duoc UC in Chile, samt at instituttet har intensjonsavtaler med universiteter i Bangladesh og Nepal.

- RKBU

RKBU Nord og master i barnevern har ikke fått på plass noen avtaler.

Oversikt over avtaler

Ikke alle studieprogram legger til rette for studentutveksling. Kravet om antall utvekslingsavtaler må også ses i sammenheng med fleksibilitet i undervisningsspråket. Problemstillingen med mange norskspråklige emner ved fakultetet kunne være et tverrfaglig «internasjonalt semester» på engelsk. Utreisende studenter fra UiT kan få innpasset emner fra utenlandske universiteter med likt innhold og lik vektning. Seksjon for internasjonalisering av studier (SIS) tilbyr støtte til utvikling av ordningene.

Land	Antall utvekslingsavtaler	Fagområder
Australia	2	medisin
Belgia	3	farmasi, medisin, psykologi, sykepleie
Canada	1	sykepleie
Danmark	9	bioingeniør, ergoterapi, fysioterapi, jordmor, medisin, odontologi, psykologi, radiografi, sykepleie, tannpleie
England	1	fysioterapi
Estland	1	bioingeniør
Finland	17	bioingeniør, biomedisin, ergoterapi, fysioterapi, jordmor, medisin, psykologi, radiografi, sykepleie
Frankrike	3	medisin
Grønland	1	bioingeniør, ergoterapi, fysioterapi, jordmor, radiografi, sykepleie
Hellas	1	sykepleie
Island	2	bioingeniør, medisin
Italia	4	farmasi, medisin, odontologi, psykologi
Libanon	2	fysioterapi, sykepleie
Litauen	1	bioingeniør, ergoterapi, fysioterapi, jordmor, sykepleie
Nederlande	3	psykologi, radiografi
Polen	3	psykologi, sykepleie, telemedisin
Portugal	1	farmasi
Russland	1	medisin
Slovenia	1	farmasi, medisin
Spania	7	biomedisin, medisin, psykologi, sykepleie
Sverige	14	bioingeniør, ergoterapi, fysioterapi, jordmor, medisin, odontologi, psykologi, radiografi, sykepleie
Sør- Afrika	1	medisin
Tsjekkia	1	medisin

Tyrkia	1	medisin
Tyskland	11	farmasi, medisin, psykologi, Public Health
USA	2	medisin, sykepleie
Zambia	1	ergoterapi, sykepleie
Zimbabwe	1	medisin
Østerrike	3	medisin, telemedisin
	99	

Alle institutt har utvekslingsavtaler og det arbeides både med kvalitetssikring av avtalene, samt et utvekslingstilbud for alle studieprogram. Sammenlignet med de andre fakulteter ved UiT hadde Helsefak mest studentutveksling i 2015 og 2014². På nasjonalt nivå ligger Helsefak med 8 % av ferdige kandidater med utveksling under den gjennomsnittlige kvoten på 11%³.

Instituttene rapporterer at studentene ønsker seg flere avtaler i engelskspråklige land, men det er en hindring at utdanningsinstitusjonene i engelskspråklige land krever skolepenger. Instituttene jobber med å inngå avtaler som sikrer god undervisningskvalitet og er interessant for studenter.

5.4 Status for arbeid med felles studieplaner etter fusjonen

IHO er berørt av fusjonen med Høgskolene i Harstad og Narvik. Instituttet består siden 1. januar 2016 av fire campus. Det ble nedsatt to arbeidsgrupper der den ene har fått en gjennomgang av studieprogrammet bachelor i sykepleie som oppgave, mens den andre vil se på masterprogram og videreutdanningene.

I arbeidsgruppen for bachelor i sykepleie er representanter fra alle de fire campus. Målet er å lage en felles studieplan for studiet på alle fire campus. Arbeidet startet opp i januar 2016 og rapporten skal leveres innen 1. juni 2016.

Arbeidsgruppen vil:

- Gjennomgå studieporteføljen ved hvert campus, spesielt med hensyn til søkertall, antall studenter ved oppstart og frafall underveis ved de ulike studiestedene begrenset bakover til de tre siste uteksaminerte kullene.
- Vurdere samarbeidsformer med kommunene i Finnmark, Troms og deler av Nordland. Gjennomgå dagens samarbeidsorganer og foreslå eventuelle nye.
- Foreta en grundig gjennomgang av dagens fagplaner ved de fire campus og se spesielt på muligheten for samarbeid og samkjøring av fagplanens emner. Sikre kvalitet på fagplanene i tråd med gjeldende rammeplan og nasjonale føringer for utdanning av

² DBH

³ SIU, Studentutveksling fra Norge – En oversikt over institusjoner og fagområder

bachelorgradsstudenter innen sykepleie. Det er viktig å ivareta de ulike campus sine særegenskaper.

- Diskutere og foreslå konkrete løsninger for samarbeid rundt undervisning, sensurarbeid og fagutviklingsprosjekt.
- Vurdere fremtidig samarbeid rundt praksis, herunder praksisplasser og veiledning av sykepleierstudentene i praksisstudier.
- Legge til grunn rapporten fra arbeidsgruppen desentralisert, deltids bachelorutdanning i sykepleie, vedrørende fremtidig koordinering, samkjøring og ledelse av deltid og desentralisert utdanning.
- Lage en plan for hvordan de vitenskapelige ansatte ved alle de fire campus skal involveres og samarbeide etter fusjonen. Dette må gjøres innenfor instituttets økonomiske rammer. Herunder drøfte felles visjon og målsetting for bachelorutdanning i sykepleie.
- Arbeidsgruppen bør initiere en plan for evaluering av fagplanene ved de ulike campus og se på muligheten for en felles fagplan innen 2020.

Arbeidet med desentralisert og deltids utdanning innen sykepleie ble iverksatt i september 2015, hvor en arbeidsgruppe skal utrede spørsmål om samordning, koordinering og ledelse av deltidsutdanningene.

Gruppen som arbeider med tilpasning av videreutdanninger og masterprogrammer ledes av Ole Greger Lillevik ved campus Narvik. Arbeidsgruppen skal levere sin rapport i juni 2016.

Mandat:

- Fremme konkrete forslag til hvordan eksisterende videreutdanninger kan inngå som moduler i eksisterende masterløp, herunder utrede behov for modifiseringer av fagplaner både innenfor master- og videreutdanningene.
- Fremme konkrete forslag til framtidige masterutdanninger der eksisterende og eventuelt nye videreutdanninger inngår som moduler.
- Sikre at videreutdanninger/mastermoduler i det fusjonerte universitetet blir et relevant og godt utdanningstilbud til ansatte i ulike helsefaglige praksisfelt, og kan tas uavhengig av masterløp.
- Foreslå organisering av studieløp som innebærer at videreutdanninger/masteremner kan tilbys ved ulike studiesteder.
- Foreslå organisering av videreutdanninger/masteremner som gir ansatte i det fusjonerte universitetet undervisningsoppgaver også ved andre campus.
- Gjøre rede for søkertall, antall studenter ved oppstart og frafall underveis i studiet ved de ulike studiesteder begrenset bakover til de tre siste årene.

- Samarbeide tett med gruppen for Ph.d.-utdanningen og forskergrupper.
- Legge en plan for hvordan de vitenskapelige ansatte ved HHH, HIN og UIT skal involveres og samarbeide etter fusjonen.

IHO er tungt berørt av til sammen 3 fusjoner de siste årene. Dette fordrer et krevende omstillingsarbeid for å etablere en felles sykepleierutdanning fordelt på flere campus. Det er et mål å ta ut faglige synergier av fusjonene, for å styrke forskning og utviklingen av kvaliteten i utdanningen. Fakultetet vil benytte anledningen til å gi honnør til instituttet for en pågående stor arbeidsinnsats med å få fusjonen på plass.

6. Status kvalitetssystemet - evaluering

6.1 Intern evaluering

Jevnlige emneevalueringer blir gjennomført ved alle institutt. UiTs kvalitetssystem (del 3) fastsetter at emner skal evalueres minst en gang i løpet av tre år. De fleste emner som undervises ved Helsefak blir evaluert oftere enn dette og instituttene har stort fokus på studentenes tilbakemeldinger gjennom hele studieåret. Interne evalueringer av studiekvalitet som er i tråd med universitetets kvalitetssystem, består av både student- og faglærerevalueringer.

Det er stor diversitet i bruken av evalueringer, og mange ulike former benyttes ut fra faglige og administrative vurderinger. I det nedenstående listes opp en del erfaringer og eksempler fra evalueringsarbeidet hos hvert institutt.

- **IKM**

Evalueringer av masterprogrammet Telemedisin & e-helse er et godt eksempel på hvordan evalueringsarbeidet foregår ved de fleste studieprogram: Emner evalueres etter gjennomføring, studieprogrammet evalueres årlig, og alle evalueringer gjennomføres av studenter og faglærere. Rapporten fra programevalueringsmøter og emneevalueringer behandles i programstyret, og oppfølging av de nødvendige tiltak og eventuelle justeringer skjer i dialog mellom fagansvarlige, instituttleder og administrativ stab. Den faglige kvaliteten styrkes gjennom tett faglig samarbeid med eksterne aktører og/eller UNN.

- **RKBU**

Et annet eksempel er Master i barnevern ved RKBU som bruker jevnlig evalueringer til justeringer i undervisningen. Studentevalueringer knyttes opp til læringsutbyttebeskrivelser for de enkelte emnene, og dette arbeidet følges opp av programstyret. Resultatene fra studiebarometret i 2015 har

blitt presentert for programstyret og resultatene vil i 2016 benyttes i kvalitetsarbeidet med programmet. En egen sak om studiebarometeret legges fram for fakultetsstyret 29. april 2016.

Evalueringsformen kan være dialogbasert eller skriftlig, og valget av den ene eller andre metoden er overlatt til instituttet/studieprogrammene. De fleste institutt ved Helsefak benytter anonyme skriftlige undersøkelser (Questback) til emneevalueringer, men i år ga IHO og IFA tilbakemelding om at de har brukt også den dialogbaserte evalueringsformen, og at de ønsker å bruke det mer framover. For å sikre god oppfølging av studentevalueringer har ISM for eksempel arrangert et programseminar for alle emneledere våren 2015.

- IPS

IPS har laget et felles, enkelt, digitalt spørreskjema for evalueringen av teoriemner, og et slikt skjema skal også utvikles for praksisemner. De reviderte studieplanene for bachelor- og profesjonsutdanningen i psykologi krever emneevaluering etter hver gjennomføring av både studenter og emnetansvarlig. Resultatet av evalueringene legges inn i en felles database. Slik kan utviklingen følges over tid og evalueringen av ulike emner kan sammenliknes. Studieåret 2015 har vært sterkt preget av arbeidet med de reviderte studieplanene. Det nye evalueringsopplegget trer i kraft samtidig med de reviderte studieplanene i høstsemesteret 2016. Arbeidet foregår i samarbeid mellom administrativt og faglig ansatte, og koordineres av en prosjektgruppe med ansvar for implementering av de reviderte studieplanene. Det nye evalueringssystemet kan dermed innføres som en fast del av utdanningstilbudene ved IPS fra og med høstsemesteret 2016, da først på årsstudiet i psykologi, og deretter suksessivt på de etterfølgende semestrene av bachelor- og profesjonsløpet.

- IFA

Ved IFA dokumenteres oppfølgingen av evalueringer i referater av emneevalueringer og i faglærerevalueringer. På kort sikt vil man ikke se effekten av konkrete tiltak som er innført som følge av evalueringer, men på lengre sikt vil man kunne se innvirkning på strykprosent i emner og på gjennomføringsgrad av programmene. IFA vurderer innføring av studiediskusjon som evalueringsform fra høsten 2016. Tillitsvalgte studenter vil få ansvar for gjennomføringen. Instituttet ønsker med dette å øke studentenes involvering og gir dem god innsikt i endringer som følge av evalueringene, samt bakgrunnen for avgjørelser.

- IMB

I 2015 fikk IMB midler til et prosjekt «Studiekvalitet ved IMB – effektiv bruk av evalueringer og tilbakemeldinger». Prosjektet går over hele studieåret 2015/2016, og det arbeides med evalueringer av emner/studieprogram, evaluering av ansattes undervisning og evaluering/vurdering av studenters arbeid underveis i studiet. Målet er å øke studiekvaliteten for alle studentene ved instituttet ved å ha

kvalitetssystemer som sikrer tettere tilbakemeldingsmuligheter, både fra studenter til undervisere og fra undervisere til studenter.

Et av tiltakene i prosjektet var å arrangere en fagdag med tema «Hvordan få effektive og nyttige evalueringer som kan brukes til kontinuerlig forbedring av emner» for emneledere og studenttillitsvalgte. Verdistrømsanalyse, en metode fra forbedringsarbeidet, ble brukt for å tegne opp en ny fremtidig arbeidsflyt rundt emneevalueringer på IMB. Tiltaket fullføres våren 2016. På IMB-dagen høsten 2015 ble temaene *formativ vurdering* og *gjensidig studentveiledning* introdusert. I våren 2016 arrangeres en faglig samling over to dager der ansatte ved IMB fordypes seg i metodene for formativ vurdering og kollegaveiledning.

- IHO

Ved IHO har ergoterapi- og fysioterapiutdanningen gjort endringer i sine fagplaner på bakgrunn av evalueringer, blant annet i forhold til eksamen og karakterregel. Fysioterapeututdanningen har etter søknad fått innvilget midler til videreutvikling av studiediskusjon som evalueringsform.

Bachelorprogrammet i radiografi har drevet kontinuerlig forbedringsarbeid i tre år, og mener nå å positive effekter. Studieleidelsen har planlagt dialogmøter med Helse Nord RHF og UNN for å avklare behov hos fremtidens radiografer. Videre framheves samhandling med eksterne aktører om oppfølging av veiledere.

Jordmorutdanningen satser på skriftlige evalueringer. Studieprogrammet har implementert en systematisk evaluering i Questback, og utarbeidet en mal for semesterevaluering, samt sluttevaluering av studiet.

Som følge av studentevalueringer har bachelorprogrammet i sykepleie særlig arbeidet med praksisopplæring i klinikk. Det legges mye vekt på støtte av praksisveiledere og utvikling av nye læringsarenaer og studentaktiviteter.

- Profesjonsstudiet i medisin (legeutdanningen)

Profesjonsstudiet i medisin har beskrevet sine rutiner for evaluering i "Håndbok for ledere ved legeutdanningen i Tromsø". Det er lagd en plan for evaluering som viser når de ulike emnene og delemnene skal evalueres frem mot 2024. Både emner og delemner skal evalueres jevnlig i Programstyret for medisin og Studieplanutvalget.

Medisinstudiet er komplekst og involverer undervisere fra tre institutter og UNN. En utfordring knyttet til evaluering er å få gitt tilbakemeldinger til de som har vært involvert i undervisningen. Det arbeides med å få til en god rutine på dette, slik at resultatet av evalueringen når ut til alle ledd, både emneleder, delemneleder og den enkelte underviser.

6.2 Ekstern evaluering

Innen utgangen av 2016 vil Helsefak også revidere sitt system for ekstern evaluering. De eksisterende prosedyrebeskrivelsene for ekstern evaluering ble vedtatt i 2009, der er det beskrevet at evalueringene skal følge en fastsatt syklisk plan. Med henblikk til hyppigheten denne planen tilsier og det store antall studieprogram ved fakultetet, ville det resultere i evaluering av flere studieprogram per år. Dette lar seg ikke gjennomføre i praksis, og fakultetet har ikke maktet å gjennomføre rutinemessige eksterne evalueringer. Evalueringer som er gjennomført er besluttet ut fra særskilte problemstillinger. I forslag til nye prosedyrebeskrivelser vil fakultetet gå bort fra en syklisk plan, men lage en tidsplan som tar hensyn til alle studieprogram. Antall evalueringer vil mest sannsynlig reduseres til to per år, men studieprogram fra samme fagområde (bachelor og master) vil i denne sammenheng anses som et program. Tidsplanen skal være fleksibel nok til å endre på rekkefølgen av evalueringer. Forslaget vil være at alle studieprogram skal evalueres i løpet av et åtte års periode. Revidert system for ekstern evaluering av studieprogram vil legges fram for fakultetsstyret 20. juni 2016.

7. Tilbakemeldinger fra andre enheter ved fakultetet

7.1 Ferdighets og simuleringssenteret (FOSS)

FOSS er et senter hvor studenter og ansatte fra Det helsevitenskapelige fakultet og ansatte ved Universitetssykehuset Nord Norge kan drive med klinisk ferdighetstrening og fullskala pasientsimulering. FOSS er åpent på dagtid mandag til fredag 0800 – 1600 og på kveldstid mandag til torsdag 1600 – 1930 med studentvakter (tidligere bare medisinerstudenter) til stede. For å rekruttere flere studentgrupper og å legge til rette for tverrprofesjonelle øvinger, ble det høsten 2015 også ansatt sykepleierstudenter som studentvakt. Dette er godt evaluert.

Bruken av FOSS har vært økende, både fra UiT og UNN sine sider. For å utnytte ressursene optimalt og å holde kontroll på rom og utstyr, har FOSS prøvd ut bookingsystemet *EZ-booking* fra august 2015. Dette har gjort bookingen mindre arbeidskrevende og økt oversikten. Ved FOSS sine hjemmesider ligger FOSS sin kalender åpent tilgjengelig, hvor en kan se hvilke rom og utstyr som er booket ved FOSS. Det er også mulig å komme på "drop-inn" for egen øving, både på dag- og kveldstid.

I 2015 startet arbeidet med utvikling av rommene ved FOSS, i samarbeid med brukerne ryddes og oppgraderes rommene. Arbeidet med å lage lister over hvilket utstyr som skal være i de ulike skap og skuffer ble startet opp. Det planlegges å legge listene ut på nettsidene.

De to styrende dokumentene for FOSS: "Samarbeidsavtalen" og "Driftsavtalen" ble revidert høsten 2015.

Leder ved FOSS har deltatt som leder i arbeidsgruppen InterSim og var med under planlegging og gjennomføring av pilot 1 februar 2015. Leder ved FOSS har deltatt i en arbeidsgruppe for å etablere et norsk nettverk for simulering, hvor planlegging av et faglig seminar og nettversksåpning 21. april 2016 har vært målet.

I 2015 ble det lyst ut to fasilitatorstillinger i 20% for å legge til rette for økt satsing på simulering. Det ble tilsatt en LIS-lege, Pål Ager-Wich, som startet 01.11.2015, og en operasjonssykepleier, Unni Igesund, som startet 01.01.2016.

Økt drift og mange nye brukere har ført til stort press på driftsoppgavene ved senteret. Den halve stillingen til driftskonsulenten har vært for liten, og 4. desember 2015 gikk Felles Utdanningsutvalg (FUU) inn for å omgjøre denne stillingen til en 100% stilling til drift ved FOSS.

7.2 Enhet for helsefaglig pedagogisk utvikling (HelPed)

Aktiviteten i HelPed har økt betydelig. Flere vitenskapelige ansatte tar kontakt med HelPed for veiledning og samtale om utvikling av egen undervisning. Det helsefaglige pedagogiske seminaret er stadig i utvikling og i 2015 ble åtte seminarer holdt, med en ramme på 1-2 timer (unntatt ett heldagsseminar) og med et snitt på 28 deltakere pr seminar (min. 9 – maks. 63). Det ble gjennomført 10 heldagskurs for praksisveiledere, noen med parallelle kurs med totalt 70 deltakere per kurs. Det ble holdt kurs for praksisveiledere i Alta, Hammerfest og Kirkenes. HelPed har også bistått flere fagmiljø med interne seminar for veiledere. I tillegg til en rekke mindre prosjekter har HelPed vært involvert i et større prosjekt sammen med RESULT – med oppfølging av 11 deltakere fra Helsefak i et skrivekurs. Forskningsaktivitet er tilknyttet tiltaket. HelPed har deltatt med posterpresentasjoner på en internasjonal utdanningskonferanse i Singapore. Av utviklingsarbeid kan det nevnes at en serie med videoer er produsert til bruk i fremtidige nettbaserte veiledningskurs og at mange fagmiljø har vært involvert i dette arbeidet. HelPed har vært aktiv i nasjonal og internasjonal nettverksbygging innen TPS, veiledning, IKT & Læring og «Faculty development».

Om Organisasjon og struktur: HelPed ble etablert som et prosjekt i november 2012, og evaluert september 2015 («En svale gjør ingen sommer», RESULT 2015). I september 2015 ble HelPed vedtatt etablert som et permanent senter. Prioriterte kjerneområder for strategiperioden 2015-2020 er (vedtatt av Fakultetsstyret for Helsefak sak 29/15): Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS), praksisveiledning for praksislæring, pedagogisk bruk av IKT og fleksibel læring, forskning og fagutvikling innen utdanning. Effektivt og målrettet pedagogisk utviklingsarbeid krever involvering og samhandling mellom mange aktører med ulikt ansvar, og med til dels overlappende roller og kompetanse. For at HelPed skal lykkes med dette arbeidet er det viktig at instituttene klargjør egne tiltak og tilrettelegging for arbeid med pedagogisk utvikling for kvalitet i utdanning som utgangspunkt for et utviklingsrettet samarbeid. En Handlingsplan for pedagogisk utviklingsarbeid ved Helsefak for videre strategiperiode frem mot 2020 er under utarbeidelse.

7.3 Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS)

TPS er definert som ett av satsingsområdene på fakultetet og aktiviteten er økende. HEL-0700 har fått sin faste plass og ble nå også gjennomført ved campus Hammerfest under emnekode 0730.

TPS-gruppa er etablert med ansatte fra alle helsefaglige profesjonsstudier, representanter fra administrativt ansatte og studenter. TPS-gruppa skal være både en idé og plangruppe for TPS-aktiviteter og vil få en sentral rolle i utforming av fakultetets langsgående plan for TPS. (Jf. handlingsplan for HelPed).

Det ble i 2015 gjennomført flere piloter for tverrprofesjonell samarbeidslæring, herunder «Legemiddelprosjekt» (UNN) med farmasi, sykepleier, og medisinerstudenter, «Smerteprosjekt» (sykehjem Tromsø kommune) med sykepleier, fysioterapi, farmasi og medisinerstudenter, «Alderspsykiatri» (UNN Åsgård) med fysioterapi, sykepleier og medisinerstudenter og «Barnepoliklinikk» (UNN) med sykepleier og medisinstudenter i tillegg til «InterSim» som er akuttsimulering i samarbeid mellom radiograf-, sykepleie- og medisinstudenter.

Forsknings-TPS-prosjektet «Midt-Troms» har vært gjennomført som et aksjonsforskningsprosjekt under ledelse av Bente Norbye. Fire studentgrupper fra bachelorprogram i sykepleie fysioterapi og ergoterapi, samt profesjonsstudium i medisin har jobbet sammen, undersøkt og behandlet utvalgte pasienter i to uker. Prosjektet har pågått i tre år og har resultert i flere publikasjoner det siste året.

8. Noen suksesshistorier

Fakultetet ønsker å trekke fram arbeidet som førsteamanuensis Beate Garcia ved Institutt for farmasi har gjort og gjør innen undervisning innen klinisk farmasi. Emnene FAR-2203 *Farmakoterapi og klinisk farmasi* og FAR-3201 *Avansert klinisk farmasi* ble utviklet med målet å fremme problembasert læring. Farmasistudentene i bachelor- og masterprogrammet er i disse emnene ute i klinisk praksis ved UNN. De har praksis på flere sykehusavdelinger der de inngår i det tverrprofesjonelle arbeidet. Dette er foreløpig relativt nytt innen farmasiutdanning i Norge og instituttet ser fram til å se farmasøyer bedre rustet for arbeidsoppgavene sine i årene framover gjennom en moderne utdanning, jf. «Legemiddelmeldingen. Riktig bruk-bedre helse.» (Meld. St. 28). Tilbakemeldingene fra studentene er at det stilles store krav til dem og at det er emner med mye jobb, men at læringskurven er bratt og de sitter igjen med et enormt læringsutbytte.

Etter revisjon av profesjonsstudiet i medisin har vi fått veldig gode tilbakemeldinger fra studentene. Videre ønsker vi å framheve at masterprogrammet i odontologi fikk gode resultater i Studiebarometeret i år sammenlignet med UiO og UiB.

9. Tiltak for oppfølging i 2016/2017

1. Helsefak skal implementere retningslinjene for «Universitetet i Tromsø - Norges arktiske universitet som nasjonalt ledende på gjennomstrømning» i sitt arbeid med rekruttering, frafall og gjennomstrømning.
2. Helsefak skal i samarbeid med instituttene vurdere tiltak for å bedre gjennomstrømning, hindre frafall og bedre rekruttering til studieprogrammene som er nevnt særskilt i rapporten.
3. Helsefak skal implementere sitt nytt system for ekstern evaluering. Den saken vil behandles i fakultetsstyret 20. juni 2016.
4. Helsefak skal gå i dialog med og bistå de studieprogram som mangler utvekslingsavtaler og bistå dem i arbeidet med internasjonalisering.