





# Innhold

1. Innledning .....	1
2. Oppfølging av fjorårets signaler og tiltak .....	2
3. Gjennomføring og frafall .....	5
3.1. Datagrunnlaget for analyser .....	6
3.1.1. Kandidatmåltall .....	6
3.1.2. Studiepoengproduksjon .....	8
3.1.3. Studentopptak .....	9
3.2. Gjennomføring og frafall i utdanningene .....	11
4. Arbeid for kultur for kvalitet .....	12
4.1. Gjennomgang i studieprogram og kontroll av akkrediteringskrav 2018 .....	12
4.2. RETHOS – implementering av felles læringsutbyttebeskrivelser og læringsressurser .....	13
4.3. Pedagogisk utviklingsarbeid – arbeid med kurs i formell utdanningsfaglig kompetanse .....	14
4.4. Utdanningsledelse .....	15
4.5. Innovasjon i utdanningene .....	16
4.6. Studiebarometeret .....	16
5. Utvikling av studieprogramporteføljen .....	19
5.1. Revisjon av master i telemedisin og e-helse .....	19
5.2. Endring av opptaksordning for profesjonsstudiet i psykologi og revisjon av studietilbudet .....	20
5.3. Kvoteordning ved UiT og KDs føringer .....	21
5.4. Oppretting av nye studieplasser innen sykepleie i Finnmark .....	23
6. Samhandling med praksisfeltet .....	24
7. Styringssignaler til oppfølging .....	24



# 1. Innledning

Den årlige rapporteringen om utdanningsvirksomheten og status for studiekvalitetsarbeidet for kalenderåret 2018 ved Helsefak har bakgrunn i NOKUT sitt krav om at fakultetene skal rapportere til universitetsstyret som en del av sitt systematisk kvalitetsarbeid. Utdanningsmeldingen er også et redskap i fakultetets egen evaluering av arbeidet med studiekvalitet.

Utdanningsmeldingen skal gi en samlet oversikt over de viktigste utfordringene og strategiske satsningsområdene i utdanningsvirksomheten. I tidligere år har fakultetet bedt instituttene om å kommentere utviklingen i de tematiske områdene gjennomstrømming og frafall, emne- og studieprogramevalueringer, internasjonaliseringstiltak, samarbeid med eksterne partnere og evaluering av praksis. I 2018 måtte alle studieprogram gjennomgås og kontrolleres om akkrediteringskravene var oppfylt. Instituttens rapportering til fakultetet anses i denne sammenheng som tilstrekkelig datagrunnlag for en analyse av fakultetets utdanningskvalitet. Fakultetsstyret vil behandle rapporten i sitt møte 18. juni 2019.

Viktige tema i utdanningsmeldinga er hvert år gjennomstrømming og frafall fra studier. Dessuten har studieprogrammenes oppnåelse av kandidatmåltall stor betydning. I 2018 la vi dessuten fokus på kontroll av akkrediteringskrav og implementering av felles læringsutbyttebeskrivelser (RETHOS).

Fokusgruppen *Innovasjon og entreprenørskap i utdanningen* har allerede i 2017 i sin rapport gitt anbefalinger til implementering av innovasjon i utdanningene på alle nivåer. Også RETHOS-prosjektet setter tydelige krav til innovasjon i utdanningene: [Kandidaten] kjenner til nytenkning og innovasjonsprosesser og kan bidra til tjenesteinnovasjon og systematiske og kvalitetsforbedrende arbeidsprosesser<sup>1</sup>. Dette tema vil gis mer rom i kapittel 4 *Arbeid for kultur og kvalitet*.

En annen viktig indikator for studiekvaliteten er den årlige studentundersøkelsen *Studiebarometeret*, som går i regi av NOKUT. Det er dessverre lav deltagelse i undersøkelsen, med et gjennomsnitt på 41%. Svarprosenten varierer mellom utdanningene. Studieprogram med høy svarprosent har ofte satt av tid i undervisningen til besvarelsen, mens resultater fra studieprogram med lav svarprosent må benyttes forsiktig.

---

<sup>1</sup> jf. [Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger](#), §2

## 2. Oppfølging av fjorårets signaler og tiltak

Hvert år defineres det områder for arbeidet med studiekvalitet. Dette kan være føringer fra universitetsledelsen, Kunnskapsdepartementets kvalitetsmelding eller arbeidsområder som skiller seg ut ved fakultetet. For 2017 ble følgende temaområder pekt ut:

1. De utdanninger som ikke oppfyller kandidatmåltallene må følge dette spesielt opp og rapportere på hvordan de aktivt jobber med å imøtekomme kravet. Dette gjelder:
  - a. Bachelor i radiografi
  - b. Bachelor i sykepleie
  - c. Bachelor i bioingeniørfag
  - d. Jordmorutdanningen

*Fakultetet har ikke mottatt handlingsplaner for bedre gjennomstrømming fra utdanningene, men forklaringer for lave kandidatmåltall. Bachelor i sykepleie har i 2018 oppfylt kravet sitt. Studieplan for jordmorutdanningen ble revidert og studiet tilbys i 2019 for første gang som masterprogram. Frafall i dette studieprogram skjer i opptaksperioden, da mange studenter har for dårlig tid til å søke om permisjon fra jobb. Søknadsfristen ble derfor lagt til 1. mars, slik at studenter enten kan søke om permisjon eller si opp stillingen sin innenfor frist og møte til studiestart.*

*Både bachelorprogrammene i radiografi og bioingeniørfag opplever mye frafall underveis. Grunnen er ofte ukjent, da også studenter med gode resultater slutter på studiet.*

2. Forebygge negativ innvirkning på søkerfall til sykepleie som følge av nye karakterkrav ved opptak høsten 2019 gjennom kjennskapskampanje rettet mot søkergruppen.

*Fra og med høsten 2019 vil regjeringen innføre karakterkrav for opptak til sykepleierutdanning, jf. § 4-2 i Forskrift om opptak til høyere utdanning – spesielle opptakrav til enkelte helse og veterinærfag: «Søkjaren må dokumentere eit gjennomsnitt på minimum karakteren 3,0 i norsk (393 timar) og 3,0 i fellesfaget matematikk (224 timar). Karakterkravet i matematikk vil ikkje gjelde for søkjarar som kan dokumentere bestått programfag i matematikk med eit omfang på minst 140 timar eller tilsvarende.»*

*Målet er å styrke kvaliteten på sykepleierutdanningen og tjenestene sykepleierne utfører<sup>2</sup>. Seksjon for utdanningstjenester har i våren 2018 satt av utviklingsmidler til en kampanje, som ble planlagt i samarbeid med IHO. Kampanjen har som mål å formidle budskap om endringene til potensielle søkere i regionen, og treffe flere potensielle søkere utover rekrutteringsgrunnlaget som allerede foreligger. Sykepleiestudenter i Tromsø har deltatt i prosessen som sparringspartnere, i fokusintervju og som skuespillere i filmen.*

*Kampanjen består av to filmer som annonseres på kino og i sosiale media. Utover 2019 lanseres ulike elementer som annonser både i trykte og nettaviser, samt andre digitale kanaler. En nettside for kampanjen for intern og ekstern bruk er under utvikling.*

---

<sup>2</sup> <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/karakterkrav-i-norsk-og-matematikk-for-opptak-til-sykepleierutdanningen/id2577462/>

3. Fakultetet har som mål å øke svarprosenten til studiebarometeret til minst 50 % for 2018. Studieprogrammene anbefales å sette av tid i undervisningen til å la studentene svare på studiebarometeret.

*Fakultetet har gjennomført like tiltak som i 2017 for å øke svarprosenten til studiebarometeret. Utdanninger som har satt av tid til besvarelsen i undervisningen har høyest svarprosent. Flere utdanninger som fysioterapi og sykepleie har praksisperioder når undersøkelsen foregår, og kan ikke samle sine studenter til besvarelsen. Fakultetet har i møter med studentrepresentanter framhevd studentenes påvirkningskraft gjennom undersøkelsen, og dette budskap bør sendes ut til en bredere studentmasse.*

4. Fakultetet skal forberede ny søknad om senter for fremragende utdanning innen tverrprofesjonell samarbeidslæring.

*Utlysning av midler til Senter for fremragende utdanning kom fra Diku (Direktoratet for internasjonalisering og kvalitetsutvikling i høyere utdanning) 15. februar 2019, med søknadsfrist 29. april.*

*I tillegg til implementering av langsgående plan for TPS som er et viktig grunnlag for utvikling av en senterplan for et fremtidig SFU, ble det ansatte en dosent i 80%-stilling for å lede prosessen og etablere prosjektet om SFU f.o.m 1.august 2018.*

*Et senter for fremragende utdanning innen tverrprofesjonell samarbeidslæring krever bred involvering fra fagmiljø på alle campus og på tvers av institutt og studieprogram, med god forankring på alle ledernivå. Det ble derfor satt ned en arbeidsgruppe med prodekan utdanning, representanter fra tre institutt (IHO, ISM og IPS) og HelPed, og en bredt sammensatt prosjektgruppe med invitasjon til alle institutt og praksisfelt og campus.*

*Arbeidet frem mot ny søknad er i rute, men det har vært utfordringer med manglende deltakelse fra noen fagmiljø i prosjektgruppa.*

5. Organisere implementering av langsgående plan for TPS i utdanningene.

*Det har vært arbeidet systematisk med implementering av de ulike tiltakene i langsgående plan for TPS på Helsefak. HelPed har ved bruk av Fyrtårnmidler engasjert midlertidig personell for å komme i mål med aktivitetene og flere fagmiljø er engasjert i videre utvikling av tiltak for tverrprofesjonell samarbeidslæring. Arbeidsgruppen for videreutvikling av Inter-Base (HEL-0700) med representant fra IMB ble oppnevnt, men satt på vent i påvente av RETHOS-prosessen. RETHOS-prosessen vil bidra til at alle studieprogram i målgruppen for RETHOS vil beskrive læringsutbytter for tverrprofesjonelt samarbeid i sine studieplaner. Inter-Sim er videreført med inkludering av bioingeniøruddanningen. Andre studieprogram ble i planen oppfordret til å vurdere bruk av mer simuleringstrening i trening av tverrprofesjonelt samarbeid. Et prosjekt om simuleringstrening for utfordrende pasientmøter på UNN Åsgård kan bli aktuelt for studenttrening. Utvikling av modeller for tverrprofesjonell samarbeidslæring ved bruk av digitale verktøy, Inter-Dig ble startet i 2018, finansiert over Fyrtårnmidler. De første læringsaktivitetene vil prøves ut av studenter vår 2019.*

*Helsehuset i Tromsø utgjør en viktig arena for utprøving av den pragmatiske modell for tverrprofesjonell samarbeidslæring (Inter-Prax). Alle studenter i siste eller nest siste studieår, som har praksis i Helsehuset, får delta i tverrprofesjonelle samarbeidssituasjoner med studenter fra andre profesjonsutdanninger. I 2018 ble det til sammen 7 ganger à 2 dager gjennomført tverrprofesjonell samarbeidslæring. Mellom 8 til 14 studenter har deltatt hver gang.*

*Når det gjelder studentteam i praksis har det vist seg at forventningene til studentene nok ble for ambisiøse. Det er etablert kontakt med Harstad kommune og NOR-klinikken på UNN og arbeidet vil bli videreført i løpet av 2019 i HelPed. Studentteamet gjør en viktig jobb fortsatt ved gode innspill til TPS-situasjoner og de har stått i regi av en informasjonsfilm for andre studenter som forberedelse til studenter som skal ut i tverrprofesjonell praksis. Studentteamet endrer status og skal bli «student advisory board» for TPS.*

*For andre pågående utviklingsprosjekter innen tverrprofesjonell samarbeidslæring, Inter-Medio, er det laget en oversikt som er tilgjengelig på HelPeds hjemmesider. Det arbeides kontinuerlig med å skaffe til veie informasjon om andre samarbeidsprosjekter i fagmiljøene. Det skulle ifølge planen opprettes en arbeidsgruppe til å utforme konkret forslag for felles løsning for førstehjelpskurs for alle fakultetets helse- og sosialfaglige studenter. Denne er ikke opprettet. Ansvarsfordeling i videre arbeid må avklares.*

6. HelPed lager en strategisk tiltaksplan for implementering av digitale læringsmål (Canvas) i utdanningsarenaer.

*Implementering av læringsplattformen CANVAS ved hele UiT Norges arktiske universitet har vært en krevende prosess, også ved Helsefak. Prosessen ble organisert som et prosjekt ved fakultetet med ledelse fra HelPed. Implementeringen er i mål og det er laget en rapport som oppsummerer prosessen, diskuterer utfordringer underveis, oppsummerer og gir noen videre anbefalinger for kvalitet i utdanning ved fakultetet. Rapporten har vært lagt frem for ledermøte ved Helsefak. I implementeringen av CANVAS ble det synlig at det var store forskjeller mellom fagmiljøene med hensyn til digital pedagogisk kompetanse og ambisjoner. Det var i denne fasen lite formålstjenlig for HelPed å lage en tiltaksplan på vegne av fagmiljøene. I forbindelse med fakultetets arbeid med ny handlingsplan vil det bli naturlig å ta utgangspunkt i instituttenes egne ambisjoner for implementering av digitale læringsaktiviteter i det videre arbeidet ved fakultetet.*

7. Utvikle internasjonalt semester som pilotprosjekt på bachelor i ergoterapi.

*De internasjonale akademiske koordinatorene Marianne Olsen ved bachelorprogram i ergoterapi og Åse Bårdsen ved bachelorprogram i fysioterapi samarbeider om utviklingen av et internasjonalt semester med folkehelse som tema. Sykepleieutdanningen ble invitert i samarbeidet, men kunne imidlertid ikke delta grunnet manglende kapasitet. Målet er å opprette et emne med et omfang av 10 studiepoeng i 3. studieåret. Undervisningen tilrettelegges for studenter med annet morsmål enn norsk, og også det faglige fokuset ligger på internasjonalisering. For internasjonale studenter vil de resterende 20 studiepoengene tas ut i forbindelse med praksisstudier i Norge.*

*Det 5. semesteret har vært identifisert som et aktuelt semester for å ta imot internasjonale studenter i inntil et semester. Dette ser ut til å være mulig å videreføre etter implementering av nye retningslinjer for utdanningene (RETHOS), der fysioterapeututdanninga utvider emnet Folkehelse fra 5 til 10 studiepoeng, slik at begge utdanningene vil ha et emne innen folkehelse med et omfang av 10 studiepoeng.*

*Det foreslås å tilby inntil 10 studiepoeng campusundervisning i kombinasjon med inntil 20 studiepoeng praksis. 3 av de ti studiepoengene campusundervisning foreslås å være engelskspråklig og lagt til første del av semestret med tema internasjonal folkehelse/Global Health.*



Hovedvekten av innreisende studenter er fra Norden, mens noen få er engelskspråklige. Utdanningene ved IHO har mange av de samme internasjonale samarbeidspartnerne i sin portefølje; dette gjelder Linköping i Sverige, Ålborg og Århus i Danmark og Bristol i England. Flere utdanninger har også samarbeid med Universiteter i Finland. Disse studentene kan være engelsk- eller svenskspråklige. Sykepleieutdanninga har noen flere engelskspråklige samarbeidspartnere enn de øvrige utdanningene.

Både ergo- og fysioterapeututdanninga prøvde i 2018 ut å ha studenter fra Sverige og Danmark som deltok i både campusundervisning og praksis. Både innreisende og egne studenter, samt lærere ved IHO evaluerte, at det var svært lærerikt for alle parter; både faglig og pedagogisk.

Engelskspråklige studenter ble aldri inkludert i undervisningen, da undervisningsspråket er norsk. Det er imidlertid ønskelig at både ergo- og fysioterapistudenter fra Bristol kan delta i undervisningen, fortrinnsvis i oppstarten av semesteret etter UiTs International Debut Week.

I tillegg til Global Health har bachelorprogrammene i ergo- og fysioterapi hatt felles undervisning i Universell Utforming (ca. 1,5 stp) de siste to årene. Denne undervisningen vil kunne videreføres med ny studieplan og tilbys som en del av undervisningen til internasjonale studenter.

Planlagte aktiviteter vår/høst 2019

- Kontakt med fagmiljø ved NTNU og UiB, som tilbyr undervisning i folkehelse og global helse.
- Utarbeide forslag til læringsutbyttebeskrivelser.
- Ta imot og evaluere erfaringer fra eventuelle internasjonale studenter som deltar i undervisning høsten 2019.
- Skrive avsluttende rapport med anbefalinger til videre arbeid.

8. Sette innovasjon i utdanning på dagsorden i studieåret 2018/19.

Fokusgruppe Innovasjon og entreprenørskap i utdanningen foreslår i sin [rapport](#) at det settes av tid til temaet i Debut-uka, helst en hel "innovasjonsdag". Det reviderte fellesemnet HEL-0700 vil behandle innovasjon tidlig på 1. studieåret.

### 3. Gjennomføring og frafall

Kandidatmåltall er den viktigste indikatoren for å måle oppnåelse av samfunnsoppdraget. Den forutsetter godt kvalifiserte søkere, gode gjennomføringsevner, samt lavt frafall og stryk under studiet. De samme faktorer er også indikatorer for høy studiekvalitet. Gode søkertall tyder på at studietilbudet anses som både interessant og yrkesrelevant. Gjennomføringsevnen og frafall i utdanningen må igjen sees i sammenheng med inntakskvaliteten. Ved populære studieprogram er det større konkurranse om opptak, og dermed bedre inntakskvalitet legger man karakter fra videregående skoler til grunn.

Kunnskapsdepartementet fastsetter hvert år i sin orientering om statsbudsjettet kandidatmåltall for de fleste profesjonsutdanningene ved Helsefak som del av en nasjonal dimensjonering. Kandidatmåltallene er satt etter en vurdering av antall studieplasser og normalt frafall, og vil justeres over tid hvis nye studieplasser tildeles.

Bare få studieprogram ved Helsefak har nådd de fastsatte kandidattall av KD. Ser man på den gjennomsnittlige kandidatproduksjonen fra de siste fem år, oppfyller følgende studieprogram sine måltall:

- Master i farmasi
- Bachelor i sykepleie
- Profesjonsstudium i psykologi
- Bachelor i vernepleie
- Profesjonsstudium i medisin

Så langt har det ikke medført konsekvenser av å ikke oppfylle måltallene, men det kan redusere sannsynligheten for å få tildelt nye studieplasser, samt reduksjon av allerede tildelte plasser. En reduksjon av antall studieplasser vil gi redusert finansiering. Studieprogrammene må vurdere frafall i utdanningene i forhold til opptakstall for å uteksaminere tilstrekkelig antall kandidater. Samtidig legger kapasitet i praksisfeltet og antall faglærere begrensinger på opptakskapasiteten.

### **3.1. Datagrunnlaget for analyser**

Fakultetet registrerer årlig nøkkeltall som kandidatmåltall, studiepoengproduksjon per student og heltidsekvivalenter (differanse mellom søker- og opptakstall). I fjor har fakultetet oversendt disse tall til utdanningene med formålet om å innhente målrettede analyser og løsningsforslag. I år har fakultetet sett bort fra dette, grunnet få løsningsforslag fra utdanningene. Fakultetet håper at den nye handlingsplan vil være et bedre verktøy for identifisering og oppfølging av problemstillinger. Dessuten har problemstillinger ofte vært de samme over flere år, og ytterlige forklaringer endrer ikke situasjonen.

I 2018 ble alle studieprogram ved UiT gjennomgått (jf. kapittel 4.1.) og kontrollert om alle akkrediteringskrav er oppfylt. Studieprogrammene har i den forbindelse levert omfattende rapporter. Fakultetet har ikke bedt om ytterlige besvarelser, da de foreliggende informasjoner anses som tilstrekkelig/omfattende.

#### **3.1.1. Kandidatmåltall**

Kandidatmåltall er fakultetets viktigste indikator for studiekvaliteten. Kunnskapsdepartementet har fastsatt kandidatmåltall for de fleste profesjonsutdanningene ved Helsefak som del av en nasjonal dimensjonering. Kandidatmåltallene er satt etter en vurdering av studieplasser/opptak og normalt frafall, og vil justeres over tid hvis nye studieplasser tildeles.

Det er en gjennomgående problemstilling ved Helsefak at måltallene ikke oppfylles ved de fleste studieprogram. Så langt har det ikke medført konsekvenser av å ikke oppfylle måltallene, men UiT/Helsefak kan få redusert antall studieplasser, og med dette redusert finansiering, dersom måltallene ikke oppfylles.

Fakultetet må vurdere frafall i utdanningene i forhold til opptakstall for å produsere tilstrekkelig antall kandidater. Kapasitet i praksisfeltet legger begrensninger på hvor mange studenter som kan tas opp – i tillegg til egne begrensninger i undervisningsfasiliteter og personelle kapasiteter med henblikk til oppfølging og veiledning. I tabellen nedenfor er det beregnet gjennomsnitt av kandidatmåltallene i perioden 2014-18, og gjennomsnitt av uteksaminerte kandidater.

Tabell 1: Utdanningenes kandidatproduksjon sammenlignet med KDs kandidatmåltall

Helsefak	Produksjon	2014		2015		2016		2017		2018		Oppnåelse av KDs krav i %
		Prod	KD	Prod	KD	Prod	KD	Prod	KD	Prod	KD	
IFA	BA Farmasi	14	n/a	22	n/a	22	n/a	28	n/a	30	n/a	
	MA Farmasi	9	25	5	25	11	25	15	25	25	25	109%
	MA Farmasi (5-årig)	22		27		17		5				
IHO	BA Ergoterapi	27	20	21	20	10	20	18	20	15	20	91%
	BA Fysioterapi	23	25	21	25	22	25	20	25	25	33	83%
	BA Radiografi	18	24	17	24	7	24	13	24	15	24	58%
	BA Sykepleie	203	166	129	166	246	261	259	261	280	261	100%
	MA Helsefag	49	n/a	26	n/a	47	n/a	19	n/a	30	n/a	
	Jordmorutdanning	17	20	13	20	17	20	13	20	15	20	75%
	ABIKO	13	50	0	50	36	50	47	50	50	50	58%
IKM	MA Telemedisin	3	n/a	10	n/a	5	n/a	10	n/a	5	n/a	
IKO	MA Odontologi	25	32	24	32	34	32	37	32	30	32	94%
	BA Tannpleie	13	12	11	12	9	12	9	12	5	12	78%
IMB	Bioingeniørutdanning	13	20	13	20	10	20	16	20	15	20	67%
	BA Biomedisin	3	n/a	7	n/a	5	n/a	12	n/a	5	n/a	
	MA Biomedisin	14	n/a	4	n/a	5	n/a	9	n/a	8	n/a	
IPS	Prof. Psykologi	31	23	28	31	38	31	38	31	45	39	116%
	BA Psykologi	57	n/a	31	n/a	53	n/a	44	n/a	35	n/a	
	MA Psykologi	11	n/a	5	n/a	12	n/a	11	n/a	5	n/a	
ISM	MA Public Health	14	n/a	9	n/a	16	n/a	18	n/a	15	n/a	
IVP	BA vernepleie					65	n/a	120	64	75	64	152%
IH	BA idrett					5	n/a	15	n/a	25	n/a	
	MA idrett					5	n/a	10	n/a	10	n/a	
RKB	MA Barnevern			5	n/a	7	n/a	8	n/a	5	n/a	
Felles	Prof. Medisin	72	84	74	84	81	84	75	84	85	84	102%
	Forskerlinje Medisin	3		9		10		9		10		

Gjennomsnittlig oppnåelse av kandidatmåltall ved Helsefak ligger ved 91%. Studieprogram som ligger under gjennomsnittet er:

- Bachelor i fysioterapi
- Bachelor i radiografi
- Jordmorutdanningen
- ABIKO-utdanningene

- Bachelor i tannpleie
- Bachelor i bioingeniørfag

### 3.1.2. Studiepoengproduksjon

Et studieår beregnes med 60 studiepoeng for heltidsstudenter. En høy gjennomsnittlig studiepoengproduksjon er en indikator for god gjennomstrømming, mens lavere tall kan tyde på dårlig oppmøte til undervisning og eksamen, et svak kull, eller en enkel eksamen som er en terskel i studieforløpet.

Tabell 2: Studiepoengproduksjon per student

	Studieprogram	2014	2015	2016	2017	2018	gj.snitt
<b>Felles</b>	Medisin profesjonsstudium	54	57	59	59	54	57
	Medisin - forskerlinje	55	41	52	43	56	49
<b>IFA</b>	Farmasi bachelor	44	45	45	46	47	45
	Farmasi master	59	49	81	53	61	61
<b>IHO</b>	Ergoterapi	57	52	62	61	54	57
	Fysioterapi	56	48	48	52	53	51
	Radiografi	56	57	45	49	52	52
	Sykepleie (alle campus)	54	50	53	55	50	52
	Helsefag master	36	33	37	33	39	36
	Jordmorutdanning	55	54	39	71	56	55
	Master i sykepleie	26	43	Feil i data	43	45	39
<b>IKM</b>	Telemedisin master	43	57	40	52	33	45
	Paramedisin bachelor					29	29
<b>IKO</b>	Odontologi	54	54	51	44	52	51
	Odontologi - forskerlinje				38	35	37
	Tannpleie	53	51	46	54	50	51
<b>IMB</b>	Bioingeniørfag	45	49	46	51	50	48
	Biomedisin bachelor	47	37	32	44	49	42
	Biomedisin master	66	60	88	57	55	65
<b>IPS</b>	Pyskologi bachelor	44	51	55	46	47	49
	Psykologi master	49	31	61	52	46	48
	Psykologi årsstudium	46	43	38	45	45	43
	Psykologi profesjonsstudium	56	57	57	57	57	57
<b>ISM</b>	Public Health master	40	35	42	32	39	38
	Ernæring bachelor			35	47	54	45
<b>RKBU</b>	Barnevern master	41	38	32	52	67	46
<b>IH</b>	Idrett bachelor (begge campus)			26	56	52	45
	Idrett master	31	56	35	52	39	43
	Arktisk friluftsliv og naturguiding bachelor					47	47
<b>IVP</b>	Vernepleie bachelor			42	57	57	52

Gjennomsnittlig studiepoengproduksjon per student ved UiT i 2018 er 43,38, og Helsefak ligger med 47,98 studiepoeng per student over gjennomsnittet.<sup>3</sup> Studieprogram som ligger under institusjonens gjennomsnitt er markert i rød.

### 3.1.3. Studentopptak

En høy oppfylingsgrad av studieplasser sier lite om studentenes gjennomføringsevne, men tyder på at utdanningen regner med mye frafall og overbooker innenfor de mulige rammer med henblikk til antall praksisplasser og veiledere. Likevel er det kritisk at noen studieprogram oppfyller kun 35%-73% av studieplassene sine, da det åpenbart ikke er nok kvalifiserte søkere. Årsakene kan være så varierte som høye opptakskrav, manglende kjennskap til studieprogrammet eller manglende yrkesperspektiver.

Tabell 3: Studentopptak og oppfylingsgrad av studieplasser

		2014	2015	2016	2017	2018	Studieplasser 2018	Oppfylt 2018
<b>IFA</b>	BA Farmasi	52	49	49	57	48	50	96%
	MA Farmasi	10	18	26	20	32	35	91%
<b>IHO</b>	BA Ergoterapi	28	26	28	29	34	24	142%
	BA Fysioterapi	28	30	43	42	45	36	125%
	BA Radiografi	26	26	39	30	32	30	107%
	BA Sykepleie	139	202	327	273	298	295	101%
	Jordmorutdanning	18	14	18	18	15	20	75%
<b>IKO</b>	MA Odontologi	50	52	52	48	46	40	115%
	BA Tannpleie	15	16	17	15	13	12	108%
<b>IMB</b>	BA Bioingeniørfag	27	24	36	33	29	24	121%
	BA Biomedisin	25	29	44	41	25	25	100%
	MA Biomedisin	4	12	8	15	7	20	35%
<b>IPS</b>	BA Psykologi	69	65	87	69	58	70	83%
	MA Psykologi	11	9	9	7	9	10	90%
	Årsstudium Psykologi	229	223	206	263	238	275	87%
	Profesjonsstudium Psykologi	49	46	50	50	53	46	115%
<b>ISM</b>	MA Public Health	20	28	8	18	19	20	95%
	BA Ernæring			21	19	11	15	73%
<b>EL U</b>	Profesjonsstudium Medisin	111	120	126	107	112	116	97%
<b>IVP</b>	BA Vernepleie					55	50	110%
<b>IH</b>	BA Idrett					28	54	52%

Studieprogram som har oppfylt mindre enn 80% av studieplassene:

*Jordmorutdanning*

<sup>3</sup> [DBH Database for statistikk og høgre utdanning](#)

Studiet hadde i 2018 101 søkere til 20 studieplasser. Grunnet det begrensede antall praksisplasser det ikke mulig å overbooke. Mest frafall skjer ved studiestart, da ikke alle søkere med tilbud om opptak får permisjon fra arbeidsgiver. Søknadsfristen ble satt til 1. mars istedenfor 15. april, og dermed gis potensielle søkere og deres arbeidsgivere mer tid til permisjonssøknader.

#### *Master i biomedisin*

Masterprogrammet er et av to engelskspråklige studieprogram ved fakultetet. I fjor hadde studiet 201 søkere til 20 studieplasser. Flertallet søkere er fra utlandet, og i mange tilfeller er de høye levekostnader i Norge og mangel på stipendordninger en terskel. Dessuten konkurrerer masterprogrammet i biomedisin med masterprogrammene i biologi og marin bioteknologi om søkere.

#### *Bachelor i ernæring*

Studietilbudet fikk i 2018 innvilget de samme opptakskrav som medisin og odontologi (MEROD). Med dette gikk antallet kvalifiserte søkere ned, men studieprogrammet hadde fortsatt 1,9 førsteprioritetssøkere per studieplass.

#### *Bachelor i idrett*

De lave søker tall til idrettsstudiet med henholdsvis 1,4 og 0,4 førsteprioritetssøkere til Tromsø og Alta skyldes yrkesperspektiver til kandidater.

Studieprogram som har overbooket med mer enn 25%:

#### *Bachelor i ergoterapi*

Studieprogrammet har i flere år opplevd frafall tidlig i studiet, da mange studenter hadde ergoterapi kun som andre valg. Etter en kampanjefilm i 2017 har studieprogrammet fått flere førsteprioritetssøkere, men disse kull har enda ikke fullført utdanningen, og dermed er det umulig å si om situasjonen er bedret.

## 3.2. Gjennomføring og frafall i utdanningene

Andel studenter som fullfører studiet i normert tid la i 2018 på 53,8% for bachelorprogram ved Helsefak. Ved toårige masterprogram fullfører 50,2% av studentene studiet på normert tid, og 48% ved femårige masterprogram.

Tabell 4. Gjennomføring av studieprogram i normert studietid

	Studieprogram	Gjennomføring i normert studietid*
IFA	BA Farmasi	36,8%
	MA Farmasi	78,1%
IHO	BA Ergoterapi	61,8%
	BA Fysioterapi	72,7%
	BA Radiografi	50,8%
	BA Sykepleie	50%
	Jordmorutdanning	79,8%

<b>IKO</b>	MA Odontologi	45,8%
	BA Tannpleie	54,2%
<b>IMB</b>	BA Bioingeniørfag	50,4%
	BA Biomedisin	22%
	MA Biomedisin	64,1%
<b>IPS</b>	BA Psykologi	51,3%
	MA Psykologi	60,8%
	Profesjonsstudium Psykologi	73,8%
<b>ISM</b>	MA Public Health	23,5%
<b>ELU</b>	Profesjonsstudium Medisin	53,6%
<b>IVP</b>	BA Vernepleie	67,4%
<b>IH</b>	BA Idrett	50,9%

\*gjennomsnitt 2014-2018

## 4. Arbeid for kultur for kvalitet

Kvalitetsarbeidet innen utdanning er lovfestet gjennom [Lov om universiteter og høyskoler](#), samt nasjonale og lokale forskrifter. Denne loven fastsetter på et overordnet nivå blant annet institusjonens virksomhet, kvalitetssikring, opptakskrav, eksamen, grader, studentenes rettigheter og plikter og styring av universiteter og høyskoler. Dessuten beskriver § 2 det nasjonale organet for kvalitet i utdanningen – NOKUT. Loven fastsetter NOKUTs oppgaver og myndighet.

Det neste ledd kvalitetsarbeidet er nasjonale forskrifter:

- [Forskrift om kvalitetssikring og kvalitetsutvikling i høyere utdanning og fagskoleutdanning \(KD\)](#)
- [Forskrift om tilsyn med utdanningskvaliteten i høyere utdanning \(NOKUT\)](#)

*Forskrift om kvalitetssikring og kvalitetsutvikling i høyere utdanning og fagskoleutdanning* setter rammer både for NOKUTs tilsynsarbeid og for utdanningsinstitusjonenes arbeid med kvalitetssikring. Dessuten fastsetter denne forskriften akkrediteringskrav, som NOKUT har utformet mer utfyllende i *Forskrift om tilsyn med utdanningskvaliteten i høyere utdanning (studietilsynsforskriften)*, og som har vært grunnlag for gjennomgangen i studieprogram i 2018 på nasjonalt nivå, jf. kapittel 4.1.

En viktig funksjon av NOKUT er tilsyn med institusjonens kvalitetsarbeid. Tidligere har hovedoppgaven vært tilsyn med studietilbud, men denne oppgaven er nedprioritert siden siste revisjon av studietilsynsforskriften i 2017. Siden ligger fokus i tilsynsarbeidet på selve kvalitetsarbeidet institusjoner gjennomfører, og som fastsettes i egne kvalitetssystemer og lokale forskrifter for studier ([Forskrift for studier ved UiT](#)).

UiTs kvalitetssystem ble revidert i 2018 i tråd med den reviderte studietilsynsforskriften, og utforming og implementering av nye prosedyrebeskrivelser er under arbeid.

#### **4.1. Gjennomgang i studieprogram og kontroll av akkrediteringskrav 2018**

På grunnlag av revisjon av [Forskrift om tilsyn med utdanningskvaliteten i høyere utdanning \(Studietilsynsforskriften\)](#) i februar 2017, samt publikasjon av NOKUTs akkrediteringskrav har Kunnskapsdepartementet bedt universiteter og høyskoler om en gjennomgang av sine studietilbud. Dette omfattet alle bachelor-, master og profesjonsstudier, samt årsstudier og videreutdanninger. Unntatt var studietilbud, som ble opprettet etter februar 2017, da oppfylte akkrediteringskrav var forutsetning for oppretting av studieprogrammene. Ansvaret for gjennomgangen ble lagt til fakultetene.

Prosessen ved fakultetet var todelt. I første omgang måtte alle institutter og enheter gjennomgå sine studietilbud, utarbeide rapporter som vurderer hvert eneste akkrediteringskrav og eventuelt revidere sine studieplaner. I tillegg måtte alle studieprogram beskrive fagmiljøets størrelse, faglige bredde, og andel lærere med førstekompetansestilling.

Samtidig startet utviklingen av nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS). Ved fakultetet er 13 utdanninger berørt av denne prosessen, og berørte studieprogram har utsatt revisjon av sine læringsutbyttebeskrivelser inntil nye nasjonale retningslinjer er vedtatt. I dette arbeid legges fokus på implementering av felles læringsutbyttebeskrivelser, revisjon av utdanningenes retningslinjer, samt revisjon av undervisnings- og vurderingsformer.

Akkrediteringskravene har reist mange spørsmål og til dels usikkerhet om hvordan disse skulle besvares. Fakultetet har derfor invitert til tre tematiske workshops som opplærings- og diskusjonsforum. Alle studieprogram har deltatt og det har vært gode diskusjoner på tvers av studieprogrammene.

De viktigste funn er at fakultetets studieprogram i stor grad oppfyller akkrediteringskravene. Gjennomgangen avslørte en mangel på formell pedagogisk basiskompetanse. Dette skyldes at realkompetanse i mange år ble vurdert som tilstrekkelig, og at det finnes et begrenset kurstilbud innen UH-pedagogikk. Fakultetet har målsetting om å utvikle et eget kurstilbud i løpet av 2019 (jf. kapittel 4.3).

Instituttene rapporterer at fagmiljøene dekker den faglige bredden av det respektive studietilbudet. Flere fagmiljøer oppleves som sårbare, da størrelse og bredde er akkurat tilstrekkelig for studieprogrammenes drift. I tillegg kommer tidspress ved yngre kollegaenes opprykk til førstekompetansestillinger, før ansatte med slik kompetanse går av i pensjon, f.eks. bachelor i radiografi. IKM har stort antall ansatte i bistillinger, da profesjonsstudiet i medisin er avhengig av bistillinger knyttet til undervisning i kliniske fag. Andel fast tilsatte med førstestillingskompetanse oppfyller med 49% ikke helt kravet om 50%.

Fakultetets rapport om vurdering av akkrediteringskravene i alle studieprogram ble behandlet i fakultetsstyremøte 27. september 2018 og oversendt Avdeling for utdanning.



### *Plan for oppfølging*

Videre behov for revisjon av studieplaner henger sammen med RETHOS-prosjektet, og vil gjennomføres i løpet av 2019/2020.

Fakultetet har lagt en langsgående plan for implementering av reviderte retningslinjer og felles læringsutbyttebeskrivelser for utdanningene. Prosessen er et samarbeid mellom HelPed og fakultetsadministrasjon, for å kunne ivareta både faglige spørsmål og formelle krav til akkreditering av studier. Fakultetet har arrangert seks workshops med felles læringsmål for studieprogrammene som tema.

## **4.2. RETHOS – implementering av felles læringsutbyttebeskrivelser og læringsressurser**

Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger ble fastsatt av Kunnskapsdepartementet (KD) 6. september 2017. Høsten 2017 startet utvikling av nasjonale retningslinjer for hver enkelt grunnutdanning i helse- og sosialfag (RETHOS).

Reviderte retningslinjer for seks av våre utdanninger som er rammeplanstyrt i dag (bachelor i bioingeniørfag, ergoterapi, fysioterapi, radiografi, sykepleie og vernepleie) skal vedtas av KD i våren 2019. Retningslinjer for resterende utdanninger (farmasi, medisin, odontologi, psykologi, tannpleie, klinisk ernæringsfysiologi og paramedisin) skal vedtas i høsten 2020.

Forskriften skal sammen med nasjonale retningslinjer for den enkelte utdanning definere de nasjonale rammene for helse- og sosialfagutdanningene.

I [Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger §2](#) beskrives 12 læringsutbytter som skal være felles i alle utdanninger.

Fakultetet ønsket å samordne implementeringen av felles læringsutbytter ved Helsefak slik de er definert i forskriften, samt å koordinere og støtte alle de berørte utdanningene i prosessen med kontroll av akkrediteringskravene. Det ble definert tre delmål i implementeringsarbeidet av felles læringsutbyttebeskrivelser:

1. Etablere felles forståelse av de felles læringsutbyttene og utarbeide nye læringsutbyttebeskrivelser til revisjonen av alle berørte studieplaner.
2. Skaffe oversikt over status på undervisningskompetanse på fakultetet og koordinere utvikling av felles læringsressurser.
3. Koordinere og støtte prosessen med å revidere studieplanene med henblikk til nye læringsutbyttebeskrivelser og gjeldende akkrediteringskrav jf. studietilsynsforskriften.

RETHOS legger til rette for dialog og samarbeid mellom programgruppene som utarbeider nasjonale retningslinjer for de ulike utdanningene. Helsefak har organisert et tettere samarbeid mellom de ulike utdanningene med hensyn til felles læringsutbytte på kort sikt, og på lang sikt med formålet om å skape en delingskultur. Dette for å sikre kvalitet på tvers av studieprogram, slik at alle studenter som utdannes fra Helsefak sikres tilsvarende og god oppnåelse av de felles læringsutbyttene. Et samarbeid på tvers av studieprogrammene danner grunnlag for

felles utvikling og deling av læringsressurser, der felles undervisning og fordeling av ansvar er tilknyttet faglig spisskompetanse.

HelPed er en aktiv samarbeidspartner i å koordinere arbeidsprosessene, samt ta ansvar for avklaring av kompetansebehov underveis. Instituttene har ansvar for implementering av felles læringsutbyttebeskrivelser, og deling og utvikling av felles læringsressurser. Seksjon for forskning, utdanning og formidling har ansvar for å koordinere og støtte prosessen med å re-akkreditere RETHOS-utdanningene.

### **4.3. Pedagogisk utviklingsarbeid – arbeid med kurs i formell utdanningsfaglig kompetanse**

Fakultetet har i rapport «Gjennomgang av studieprogram og kontroll av akkrediteringskrav» (ePhorte 2018/1338-24) redegjort for pedagogisk kompetanse for ansatte i undervisningsstillinger. Det ble definert tre grupper som ikke kunne dokumentere tilstrekkelig formell pedagogisk kompetanse. Disse gruppene er (1) vitenskapelige ansatte i bistilling, (2) vitenskapelige ansatte med real- eller tilsvarende kompetanse fra andre institusjon og (3) praksisveiledere. Gruppen vitenskapelige ansatte i bistilling er med ca. 230 personer den største. Problemstillingen er størst for legeutdanningen, men også institutt for klinisk odontologi (IKO) og Institutt for helse- og omsorgsfag (IHO) har behov for å styrke kompetansen. Dialog med fagmiljøene avdekket at IKO og IHO har behov særlig tilknyttet praksisveilederkompetanse, som på sikt vil løses gjennom etablerte undervisningstilbud ved HelPed.

For ansatte i bistillinger eksisterer det enda ikke et adekvat tilbud og det er behov for å utvikle kurs innen utdanningsfaglig basiskompetanse, og et system for dokumentasjon av undervisningskompetanse.

I dag er Ressurssenter for undervisning, læring og teknologi (Result) ansvarlig for kurs i utdanningsfaglig basiskompetanse ved UiT. Det å etablere basiskompetanse estimeres til å tilsvare ca. 150 arbeidstimer. Dimensjonering og faglig innhold er tilrettelagt vitenskapelig ansatte i mer enn 50% stilling, og ikke for stillinger med lav stillingsprosent. Stillingsprosent for ansatte i bistillinger varierer mellom 10% og 20%. Kurset er heller ikke dimensjonert for det store antallet ansatte i bistillinger ved Helsefak. Det pågår et arbeid ved Result for å videreutvikle kurstilbudet i tråd med nye føringer for ansettelse og opprykk i undervisning og forskerstillinger som trer i kraft 1. september 2019, og hvor kravet til utdanningsfaglig kompetanse økes til et minimum på 200 timer.

Helsefak har særegne behov med hensyn til at ansatte i bistillinger kan utvikle og dokumentere sin utdanningsfaglige kompetanse i tråd med nasjonale føringer. Det er derfor nødvendig og ønskelig at Helsefak initierer et prosjekt som tar sikte på at ansatte i bistillinger som mangler dokumentert utdanningsfaglige basiskompetanse i dag skal ha dokumentert og fått vurdert sin utdanningsfaglige kompetanse innen utgangen av 2021.

Fakultetsstyret har i møte 21. mars 2019 nedlagt en arbeidsgruppe bestående av representanter fra utdanningene, HelPed, Result, UNN, samt en studentrepresentant med mandatet om å utvikle et kurstilbud innen utdanningsfaglig basiskompetanse som svarer på fakultetets behov.

## 4.4. Utdanningsledelse

Viktigheten av god utdanningsledelse ble allerede fremmet i Stortingsmeldinga *Kultur for kvalitet i høyere utdanning*<sup>4</sup>. Dessuten stiller den reviderte *Studietilsynsforskriften* krav om tydelig utdanningsledelse.

Ved gjennomgangen i studieprogram kunne alle studieprogram dokumentere tydelig faglig ledelse, imidlertid med variasjoner i stillingsbeskrivelsen. Stillingsandelen for studieledere ved Helsefak, og også ved andre fakulteter ved UiT, varierer mellom 20% og 100%.

Da fakultetene ble bedt om en gjennomgang i sine studieprogram og kontroll av akkrediteringskrav tidlig i 2018, har fakultetet invitert alle studieledere til seminar. Formål var å diskutere hvordan akkrediteringskrav skal tydes, og hvordan felles problemstillinger kan løses. Dette forum ble fra høsten av videreført med en mindre gruppe studieledere om RETHOS-arbeidet. Det har vist seg som en fruktbar samarbeidsarena for alle parter, da studieledere har en særskilt posisjon i eget fagmiljø, og ofte har behov for faglig dialog om studieledelse. Ved noen institutter finnes det bare én studieleder, og dermed kan stillingen oppleves som isolert.

Forumet ønskes videreført etter at RETHOS-prosjektet er avsluttet, for å opprettholde denne dialog- og samarbeidsarena.

I mellomtiden har utdanningsledelse blitt et viktig tema også for institusjoner som NOKUT, og for universitetsledelsen ved UiT. Mens Stortingsmeldinga «Kultur for kvalitet» framhever viktigheten av god faglig ledelse med utdanning i fokus, så fokuserer institusjonene på studieledere og lederutvikling.

I februar 2019 har ledelsen ved UiT invitert til en dialogkonferanse, både til oppfølging av universitetets reviderte «Kvalitetssystem for utdanninger ved UiT» og som vurderingsgrunnlag av modeller for studieprogramledelse ved UiT. Dialogkonferansen skulle gi relevante innspill til hvordan et fremtidig lederutviklingsprogram kan utformes for å treffe de behov ledere av studieprogram og emner har. Det er også knyttet et forskningsprosjekt til utdanningsledelse, men dette tema vil bli mer relevant for utdanningsmeldinga 2019.

## 4.5. Innovasjon i utdanningene

Fokusgruppe for innovasjon og entreprenørskap i utdanningen har undersøkt hvordan UiT kan forbedre studietilbudet sitt og møte behovet om innovasjon. Gruppen henviser i sin [rapport](#) til nasjonalt kvalifikasjonsrammeverket, som stiller krav om innovasjon i utdanningene på alle tre nivåer:

- kjenner til nytenking og innovasjonsprosesser (bachelor)
- kan bidra til nytenking og i innovasjonsprosesser (master)
- kan vurdere behovet for, ta initiativet til og drive innovasjon (ph.d.)

---

<sup>4</sup> Meld.St. 16 (2016-2017) - Melding til Stortinget «Kultur for kvalitet i høyere utdanning»

Dessuten har fakultetet i sin handlingsplan formulert målsettingen om å «videreutvikle kunnskap om innovasjon og entreprenørskap i utdanningene». Dette mål skal nås gjennom RETHOS-prosessen. Den nye [Forskriften om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger](#) inneholder en læringsutbyttebeskrivelse som gjelder alle profesjonsutdanninger ved fakultetet: *Kandidaten kjenner til nytenkning og innovasjonsprosesser og kan bidra til tjenesteinnovasjon og systematiske og kvalitetsforbedrende arbeidsprosesser*. Læringsmålet skal ivaretas i Debut Uka, samt at det vil gå inn i undervisningsinnholdet i det reviderte fellesemnet HEL-0700. Masterstudenter vil introduseres for aktuelle problemstillinger i form av caseoppgaver, mens det foreslås kravet om potensiale for innovasjon i prosjektet til ph.d.-studenter.

Innovasjon i undervisningen vil også følges opp i studielederforum ved Helsefak, som er planlagt fra høsten 2019 av.

## 4.6. Studiebarometeret

Studiebarometeret er en nasjonal spørreundersøkelse som hvert år om høsten sendes ut til studenter på 2. og 5. studieåret. Mer enn 60.000 studenter årlig får mulighet til å delta i undersøkelsen, og svare på sine oppfatninger om kvalitet i studieprogrammer ved norske høyskoler og universiteter. Formålet med Studiebarometeret er å styrke arbeidet med kvalitetsutvikling i høyere utdanning og å gi nyttig informasjon om studiekvalitet. Undersøkelsen ble gjennomført i tidsrommet oktober til november 2018, og resultatene ble publisert 12. februar 2019 på [studiebarometeret.no](#).

Helsefak hadde en svarprosent på 38%, og ligger litt lavere enn UiT med 39%. Målet om en svarprosent på 50% ble dessverre ikke nådd. I 2017 la svarprosenten høyere på 46%, til tross for like tiltak. I alt var 30 studieprogram ved Helsefak med i årets undersøkelse. Av disse hadde 18 studieprogram en svarprosent av 44% eller mer.

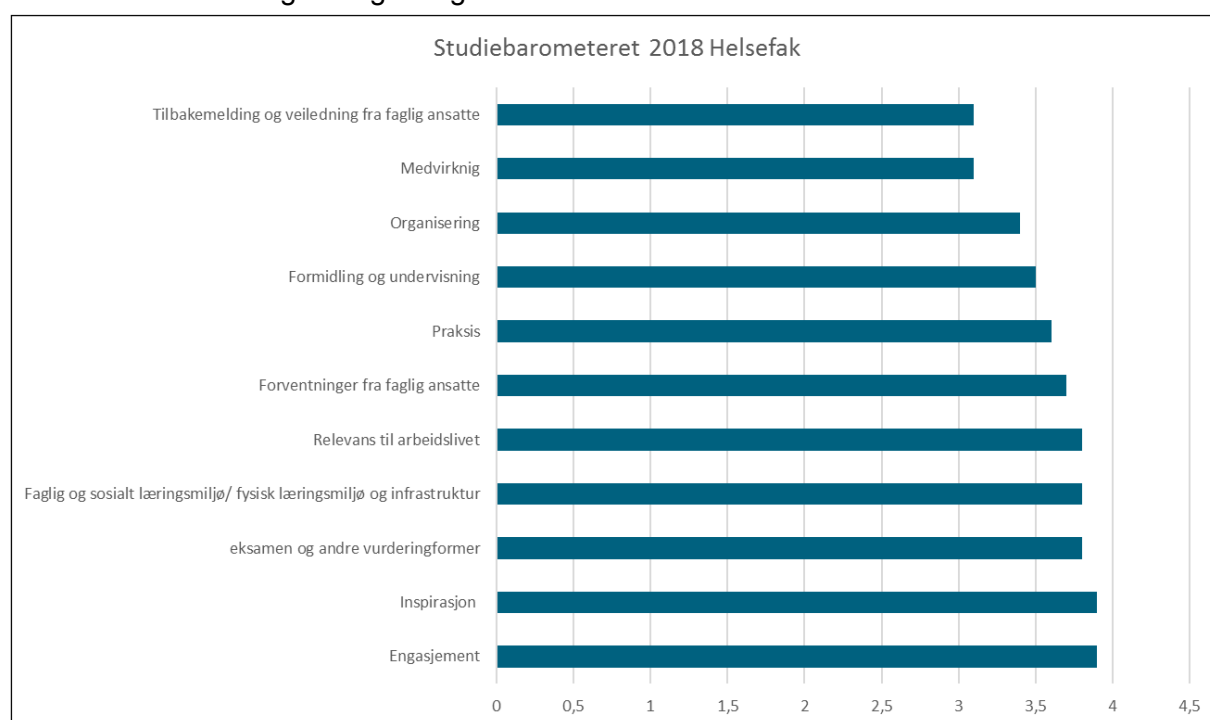
Studiebarometeret inneholder studentenes vurdering av kvaliteten på 1800 studieprogrammer nasjonalt. Studentene svarer på hvert spørsmål ved bruk av en skala fra 1-5, der 5 angir best score. Ved UiT har Jurfak og Kunstfak høyest score med 4,3, mens Helsefak har et score av 4,1 på overordnet tilfredshet. Derimot scorer flere av Helsefaks studieprogram, herunder Medisin og Psykologi, høyere enn landsgjennomsnittet for like fag på overordnet tilfredshet.

Tabell 5. Overordnet tilfredshet

Studieprogram	UiT	Nasjonal gjennomsnitt
Bachelor i tannpleie	4,6	4,1
Bachelor i farmasi	4,5	4,0
Profesjonsstudium i medisin	4,5	4,2
Bachelor i vernepleie	4,5	4,0

Bachelor i fysioterapi	4,4	4,0
Integrert master i odontologi	4,3	4,1
Bachelor i sykepleie (Narvik)	4,3	4,0
Bachelor i bioingeniørfag	4,2	4,0

Studiebarometeret måler studentenes tilfredshet på ulike kategorier. De fleste er en fast del av undersøkelsen. I tidligere år har undersøkelsen i tillegg hatt fokus på internasjonalisering eller organisering av studieprogrammet. Den følgende figuren viser de tematiske områder, der Helsefak har fått gode og dårlige resultater.



Figur 1. Hva scorer Helsefak best og dårligst på?

For evaluering av praksis ble studentene om å besvare følgende kategorier:

- Hvordan universitetet forberedte deg på praksisopplæringen
- Hvordan universitetet organiserte praksisopplæringen
- Kommunikasjonen mellom praksissted og universitet
- Tilbakemeldingene underveis i praksis
- De faglige utfordringene i praksisopplæring
- Teoriopplæringens relevans for praksisutøvelsen
- Hvordan erfaring fra praksis brukes som grunnlag for diskusjon/refleksjon i undervisningen

Tabell 6. Studentenes tilfredshet med praksis

Studieprogram	Score
Bachelor i tannpleie	4,3
Bachelor i sykepleie (Narvik)	4,1
Bachelor i fysioterapi	4
Bachelor i bioingeniørfag	4
Profesjonsstudium i psykologi	3,8
Integrert master i odontologi	3,8
Bachelor i vernepleie (Harstad)	3,8
Bachelor i sykepleie (Tromsø og Hammerfest)	3,6
Profesjonsstudium i medisin	3,5

## 5. Utvikling av studieprogramporteføljen

I dette kapittel orienteres det om planlagte endringer i studieprogramporteføljen. I høsten 2018 ble følgende studieprogram nyopprettet:

- Master i klinisk ernæring
- Master i fysioterapi
- Master i helsesykepleie (tidligere: helsesøster)
- Master i jordmorfag

Disse studieprogram ble beskrevet i fjorårets utdanningsmelding. Etter oppretting av disse studietilbud ble fokuset satt på revisjonsarbeid av både studieprogram og opptaksordninger. Alle disse prosesser er initiert på institusjonsnivå.

### 5.1. Revisjon av master i telemedisin og e-helse

Det strategiske utdanningsutvalget ved UiT har i sin *Gjennomgang av studieprogramporteføljen – del 2* (ePhorte 2016/490-49) anbefalt en revisjon av masterprogrammet i telemedisin og e-helse. Videre skulle studietilbudet ikke lyses ut for opptak før revidert studieprogram og studieplan er godkjent. Fakultetsstyret har i våren 2018 vedtatt at masterprogrammet i telemedisin og e-helse skal legges ned med virkning fra studieåret 2020/21. Samtidig ble det besluttet at fakultetet skal ha et studietilbud innen helseteknologi, samt at det settes ned en styringsgruppe med representanter fra Helsefak, NT-fak og HSL-fak (ePhorte 2017/547-7).

Styringsgruppen har undersøkt samarbeidsmuligheter med både NT-fak og HSL-fak, og opprettet en arbeidsgruppe med representanter fra alle tre fakulteter. I tillegg deltar hver en ansatt fra HelseNord, kommunehelsetjenesten og Norwegian Centre for e-Health Research i arbeidet.

Arbeidsgruppen har fått i oppdrag å skissere et studietilbud i anvendt helseteknologi som svarer på samfunnets behov i Nord-Norge. Dessuten skal arbeidsgruppen utrede rekrutteringsgrunnlaget, yrkesmuligheter og samarbeidspartnere i regionen.

Fram til våren 2019 har arbeidsgruppen lagt et utkast på ny studieplan for et toårig masterprogram med 120 studiepoeng omfang. Studietilbudet skal rettes inn mot behovet for praktisk kompetanse innen velferdsteknologi og e-helse. Det innebærer at studiet tar utgangspunkt i spørsmålene hvordan de nasjonale strategiene innen e-helse vil påvirke lokal kontekst, og hvordan teknologier kan bidra til effektivisering og innovasjon i aktuelle arbeidsprosesser. Sentrale problemstillinger vil være knyttet til å etablere ny teknologi i en organisatorisk setting, og samt anvendelse av teknologien på tvers av forskjellige helse- og velferdsorganisasjoner.

Studietilbud skal i hovedsak være rettet mot kompetansebehovet i helse- og velferdstjenesten. Potensielle søkere har en bachelorgrad i helse-, sosial- eller samfunnsfag, og minst to år praksiserfaring. Kandidatene skal nyttiggjøre seg av egen praksiserfaring, og masteroppgaven rettes inn mot å løse utfordringer i virksomheten der kandidaten er tilsatt.

Da mandatet ble gitt til arbeidsgruppen, var den opprinnelige planen å søke om oppretting av et nytt studieprogram i høsten 2019. Det nye studieprogrammet vil tidligst ha oppstart i høsten 2021, men enkeltemner vil eventuelt tilbys tidligere som videreutdanningsemner. Muligheter for innpassing av emner i master i helsefaglig utviklingsarbeid ved IHO vil utredes.

Faglig overlapp mellom det nye studietilbudet og NT-faks studieretninger i helseteknologi innenfor femårige sivilingeniørutdanningene master i informatikk og master i anvendt fysikk og matematikk skal unngås. Helsefak var representert i styringsgruppen da studietilbudet ble utviklet og opprettet i 2017. Helsefak bidrar med et emne i masterprogrammene ved NT-fak, men studieinnholdet innen helseteknologi er ikke faglig relevant for studenter innen helsefag. Omvendt skal NT-fak bidra til utvikling av Helsefaks studietilbud. Det viser seg at begge fakulteter har ulike tilnærminger til et studietilbud innen helseteknologi.

## **5.2. Endring av opptaksordning for profesjonsstudiet i psykologi og revisjon av studietilbudet**

IPS har i november 2018 søkt om endring av opptaksordningen for profesjonsstudiet i psykologi (ePhorte 2018/5094-3). Karakter på årsstudiet var opptaksgrunnlaget til profesjonsstudiet i psykologi siden sin oppretting ved UiT i 1991. Siden har den lokale opptaksforskriften til studiet gjennomgått flere endringer. Bakgrunnen for endringene har vært oppbygging av kø, endringer i sektoren (f.eks. kvalitetsreformen), og faglige begrunnelser som kvoteendringer.

Opprinnelig ga karakteren «laud» rett til studieplass, men etter hvert har ventetiden forlenget seg til inntil fire år grunnet flere studenter med denne karakter. Opptaksforskriften ble endret til at søkere med høyest karakter fikk opptak. Dette har skapt andre utfordringer, som gjentakspromatikk og loddtrekking blant søkere med A i snitt.

Våren 2017 gjennomførte IPS undersøkelser blant daværende og tidligere årsstudiestudenter for å kartlegge studiemiljø og karakterpress. Resultatene viste at studiemiljøet ikke er godt nok, og det sannsynlig henger sammen med høyt karakterpress.

UiO, NTNU og UiB har allerede gått over til et 6-årig integrert studium med opptak gjennom Samordna opptak (SO). I tillegg til opptakspromatikken ble denne endringen begrunnet med den muligheten til å integrere klinisk teori og ferdighetstrening fra starten av studieløpet for å forberede studentene på psykologrollen tidlig i utdanningen.

Ulempen er at studentene vil være mindre forberedt på hva profesjonsstudiet innebærer dersom man går over til SO. Det er også en risiko for at studentene lærer mindre psykologi på sitt første studieår dersom karakterene på årsstudiet ikke er utslagsgivende for videre studier. En ny opptaksordning vil også øke risikoen for frafall på profesjonsstudiet.

Dagens opptaksordning medfører usikkerhet og oppleves som urettferdig av søkerne. Søkere fra videregående skoler søker om opptak til studier gjennom Samordna opptak. Profesjonsstudiet i psykologi er usynlig på dette nettsted, og det krever spesialkunnskap å vite at årsstudiet er veien til profesjonsstudiet.

Rektorene ved UiT, UiO og UiB har nylig annonsert at de vil sette inn tiltak mot gjentak av beståtte eksamener, da de anser dette som uheldig ressursbruk ved universitetene. Gjentak er ikke bare et problem ved psykologi ved UiT, men også ved andre disipliner som for eksempel rettsvitenskap. Å beholde årsstudiet som opptaksgrunnlag vil ikke være i tråd med disse føringene.

Det er også kommet innspill fra prorektor utdanning at det er ønskelig at opptaksordningen til profesjonsstudiene i medisin, odontologi og psykologi ved UiT er harmonisert.

Instituttstyret ved IPS har nedsatt en arbeidsgruppe, bestående av vitenskapelige og administrative medarbeidere ved IPS, samt studenter, som skulle utrede nye modeller for opptak. Arbeidsgruppen be også bedt om å utrede den faglige og administrative innsatsen som vil følge modellene, da ADM2020 legger føringer for ressursbruk til administrasjon ved instituttene. Med henblikk til dette anbefaler arbeidsgruppen opptak gjennom nettportalen Samordna opptak, der studentene tas opp på bakgrunn av vitnemål fra videregående skole, samt eventuelle tilleggspoeng.

### **5.3. Kvoteordning ved UiT og KDs føringer**

Ved fakultetet varierer den Nordnorske kvoten for utdanningene mellom 60% og 80%, men i flere tilfeller møter ordningen ikke utdanningenes behov. Særskilte utdanninger som bachelor i ernæring og master i fysioterapi har ikke behov for høy kvote, mens for eksempel bachelor i



paramedisin, master i jordmorfag og master i helsesykepleie er avhengig av kvoten for å møte kompetansebehovet i regionen. De siste tre årene fikk fakultetet ikke innvilget en eneste søknad til KD om Nordnorsk kvote verken om ny kvote ved oppretting av nye studieprogram eller ved korrektur av kvote til eksisterende studieprogram, med begrunnelsen at kvoteordningen skulle revideres før nye kvoter innvilges.

En gjennomgående tilbakemelding er viktigheten av samiske språkkunnskaper blant helsepersonell, og at den kvoten skal opprettholdes. Legeutdanningen ønsker å reservere fire studieplasser istedenfor to til søkere med samisk språkbakgrunn. Bortsett fra dette viser utdanningenes innspill til ulike behov. Dette er mest tydelig ved bachelorprogram i sykepleie, der undervisningen foregår på fire campus, og hver campus skisserer ulike utfordringer. På campus Harstad, Narvik og Tromsø har en høy Nordnorsk kvote medført store forskjell i inntakskvaliteten. I flere år har sykepleiestudenter i Narvik med opptaksgrunnlag i Nordnorsk kvote i gjennomsnitt hatt en hel karakter lavere enn de som har blitt tatt opp på ordinær kvote.

NOKUT har tidligere analysert sammenheng mellom inntakskarakter og resultat på nasjonal deleksamen i anatomi, fysiologi og biokjemi. Undersøkelsen bekrefter læreres erfaring om at lavere inntakskarakter gir økt risiko for stryk. I tillegg til økt risiko for stryk medfører ulike nivåer betydelige pedagogiske utfordringer.

Det er viktig å skaffe kvalifisert helsepersonell til nordnorske kommuner og sykehus, og å utdanne mennesker med tilhørighet i regionen er et godt virkemiddel for å oppnå dette. Imidlertid viser kandidatundersøkelser at det er økt sannsynlighet for at en kandidat blir i regionen den er utdannet i. Derfor mener IHO at studiekvalitet burde veie tyngre enn studentenes geografisk bakgrunn.

Situasjonen er annerledes i Hammerfest, der det er en klar mening om at samfunnsoppdraget bør få prioritet i denne avgjørelsen. Begrunnelsen er at det fortsatt er stor mangel på sykepleiere og øvrige helsefaglige profesjoner i Nord-Norge og særlig i Finnmark. I denne delen av landet er også karaktersnittet fra videregående skole lavere enn i landet for øvrig. Flere studier har vist at 85% av studenter, som tar sin utdanning i Finnmark, blir i Finnmark. Dette er fagkompetanse landsdelen har stort behov for, og kvoten på 80% er med på å sikre tilgangen på fagkompetanse i landsdelen.

På masterprogrammet finnes det per i dag ingen mulighet til å rangere søkere på grunnlag av Nordnorsk kvote. Konsekvensen ifølge praksisfeltet ved opptak 2018 var mange unge studenter med høye karakterer, lite yrkeserfaring og annen regional tilhørighet, mens erfarne sykepleiere fra regionen ikke klarte å kvalifisere seg til opptak. De vitenskapelige ansatte ved utdanningen hevder at dette vises i praksisopplæringen. Det er viktig å ha fokus både på regional kompetansebehov og studentenes gjennomføringsevne. Hvis nordnorsk tilhørighet bortfaller så vil praksis ha mindre grunn til å samarbeide med universitetet.

Med henblikk antall ledige arbeidsplasser i Troms og Finnmark ønsker IKO å senke kvoten fra 60% til 40%. Dessuten medfører gjeldende kvote forskjell i inntakskvaliteten, som en lavere kvote vil kunne øke. En lignende holdning finnes også ved ISM, der 80% av studieplassene til bachelorprogram i ernæring er reservert for søkere fra Nord-Norge, til tross for at denne landsdelen inneholder bare 10% av befolkningen. Studieprogrammet har 20 studieplasser. Med dagens ordning er bare fire studieplasser tilgjengelig for søkere utenfor Nord-Norge. Poenggrenser for opptak til de to søkergruppene er veldig ulik, og medfører lav inntakskvalitet.

ISM mener at regional kompetansebehov vil kunne dekkes med en 60% kvote, og samtidig heve inntakskvaliteten.

Konklusjonen er at studieprogram ved Helsefak har behov for kvoteordninger, men i ulik grad. Det er et sterk ønske om at kvoteordningen kan tilpasses individuelt utdanningens særskilte utfordringer med rekruttering av god kvalifiserte studenter og kompetansebehovet i regionen. Også kompetansebehovet kan endre seg over tid, og da er det ønskelig med tilpassing av kvoten.

Dessuten ble det ytret ønske om at «samisk kvote» mer korrekt endres til «kvote for søkere med samisk språkkompetanse».

*Tabell 7. Utdanningenes ønskede kvoter*

Bachelor i sykepleie (Hammerfest)	80%	Bachelor i sykepleie (Harstad)	60%
Master i helsesøsterfag	80%	Bachelor i ergoterapi	60%
Bachelor i fysioterapi	60-80%	Master i jordmorfag	60%
Bachelor i sykepleie (Tromsø)	70%	Bachelor i paramedisin	50%
Profesjonsstudium i psykologi	60%	Bachelor i sykepleie (Narvik)	50%
Profesjonsstudium i medisin	60%	Bachelor i tannpleie	40%
Master i klinisk ernæring	60%	Master i fysioterapi	25%
Bachelor i ernæring	60%		

## 5.4. Oppretting av nye studieplasser innen sykepleie i Finnmark

I samarbeid med Samisk Høgskole i Kautokeino har UiT i november 2017 søkt om midler til oppretting av en samisk sykepleieprofil (ePhorte 2017/5810). IHO mottok en engangsbevilging på 500.000,- kr fra Sametinget, som finansierer utvikling av studietilbud, men ikke drift av utdanningen.

I juni 2018 mottok UiT et supplerende tildelingsbrev som orienterte om revidert nasjonalbudsjett for 2018, og midler til 100 nye studieplasser i sykepleieutdanning nasjonalt, 20 av dem ved UiT (ePhorte 2018/3082, brev fra 26. juni 2018). Kunnskapsdepartementet tildeler med dette 730 000 kroner til 20 studieplasser i sykepleierutdanning.

Universitetet kan høsten 2018 benytte de tildelte midlene til å utvikle og legge til rette for studietilbudet, i første omgang med tilbud om studieplasser i Alta fra januar 2019. Departementet ber om at UiT i denne sammenhengen også legger til rette for samiske emner i utdanningen. Universitetet kan på sikt vurdere hvordan det best kan opprettholde det

økte aktivitetsnivået innenfor sykepleieutdanningen basert på søkergrunnlag og tilgjengelige praksisplasser.

Oppretting av nye studieplasser innen sykepleie med et samisk profil vil ta mer tid. Status i våren 2019 er at en prosjektlederstilling er under tilsetting. Formålet er et bachelorprogram som bygger på nasjonale retningslinjer for sykepleieutdanningen, men emnene vil ivareta det samiske perspektivet, for eksempel gjennom forskning fra samiske forhold. Opptakskravet og undervisningsspråket vil bli norsk. Dette byr foreløpig på noen utfordringer, da det enda ikke er tilsatt et tilstrekkelig antall faglærere med samisk språkkompetanse. Planlagt studiestart vil mest sannsynlig ikke være før 2022.

## **6. Samhandling med praksisfeltet**

Organisering av arbeidet med å inngå samarbeidsavtaler med praksisinstitusjonene og avtaler om praksisplasser er utførlig beskrevet i utdanningsmeldingen for 2017. I 2018 har fakultetet videreført arbeidet med å få avtaler med våre viktigste samarbeidspartnere, samt å skaffe et tilstrekkelig antall praksisplasser til de ulike studieprogrammene. Det er fortsatt fokus på praksisveileders kompetanse og fakultetet markedsfører veilederutdanningen som er etablert av Senter for helsefaglig pedagogisk enhet (HelPed).

Fakultetet har satt av samarbeidsmidler som skal brukes, i samarbeid med foretak og kommuner, til å styrke kvaliteten til praksisstudiene. Disse midlene brukes bl.a. til kombinerte stillinger, til å styrke veileders kompetanse, koordinere praksisplasser og til forsknings- og utviklingsprosjekter.

## **7. Styringssignaler til oppfølging**

Den vedtatte strategien for Helsefak (2018-2022) finnes igjen i 11 handlingsplaner for alle institutter, samt fakultetsadministrasjonen. Det foreslås å erstatte styringssignaler til enkelte utdanninger med oppfølging av handlingsplanenes målsettinger.