



LOVISENBERG
DIAKONALE HØGSKOLE
Først i 1868 - i front i 2018

PROGRAMMEVALUERING

BACHELORPROGRAMMET I SYKEPLEIE

FAGPLAN 2012



LDH, Lovisenberggt 15B, 0456 Oslo
www.ldh.no / admin@ldh.no / tlf 22 35 82 00

INNHOOLD

BAKGRUNN	3
GJENNOMFØRING	4
EVALUERINGSGRUPPER.....	4
FORTLØPENDE EVALUERINGER	5
RESULTATER	5
UTDANNINGSPROGRAMMETS INDRE KONSISTENS OG PROGRESJON.....	6
<i>Emneoppbyggingen – spisset, men fragmentert</i>	6
<i>Emnegjennomføring</i>	9
<i>Samsvar mellom fagplan og læringsplan</i>	9
<i>Kandidatenes sluttkompetanse</i>	10
STUDENTENES LÆRINGSMILJØ.....	12
<i>Eksamener og andre vurderingsformer</i>	14
LDHS KANDIDATPROFIL	14
ANSATTES KOMPETANSEPROFIL.....	14
OPPSUMMERING	15

Programevalueringen er internbehandlet i LDHs studiekvalitetsutvalg i juni 2018.

Studieledere i bacheloravdelingen, Unni Jenssen, Kjersti Nævestad (†) og Edith R

Gjevjon, er ansvarlige for rapporten.

Bakgrunn

Den overordnede hensikten med programevalueringen har vært å undersøke kvaliteten på studieprogrammet for bachelor i sykepleie (BIS) ved Lovisenberg diakonale høgskole (LDH). Programevaluering skal i henhold til LDHs kvalitetssystem gjennomføres minimum hvert 5. år, og skal omfatte både en egevaluering og evaluering en gruppe interne og eksterne deltakere.

Etter en omfattende revisjon ble Fagplan for bachelorgrad i sykepleie ved LDH godkjent av høgskolestyret i 2012. Fagplanen innebar en overgang fra årsheter til integrerte emner og ble fulgt opp med en reorganisering av bacheloravdelingen. Programevaluering i 2017 gjennomføres idet det tredje årskullet uteksamineres etter Fagplan 2012. Mandatet er forankret i LDHs studiekvalitetsutvalg (april 2017) og resultater er lagt fram i utvalgssak 08/18 og 23/18 (februar og juni 2018). Høgskolestyret ble i juni 2018 informert om fullføring av programevalueringen, og behandlet resultatet som en del av bakgrunnen for søknad om akkreditering av Studieplan 2020 (styresak 47/19, oktober 2019).

Denne programevalueringen vil, sammen med nye nasjonale retningslinjer, danne grunnlaget for en helt ny fagplan for bachelorprogrammet i sykepleie fra høsten 2020, samtidig med innføring av ny nasjonal programplan.

Helse- og sosialfagutdanningene, inkludert sykepleierutdanningen, er i endring med blant annet innføring av «Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanningene» som trådte i kraft i 2017. Nye nasjonale retningslinjer for sykepleierutdanningen er planlagt ferdigstilt og vedtatt i løpet av høsten 2019. Dette betyr at rammeplanen for sykepleie slik vi kjenner den i dag, vil bli erstattet av nasjonale retningslinjer. Den enkelte sykepleierutdanning vil få større fleksibilitet og autonomi med hensyn til å utvikle utdanningens innhold enn dagens rammeplan tillater. Denne programevalueringen er således også en viktig forberedelse på endringene vi står overfor. LDHs organisasjonsstruktur er bygget for kontinuerlig utviklingsarbeid der nye innovative metoder og verktøy videreutvikles og forbedres med mål om å uteksaminere kandidater tilpasset samfunnets behov for helsetjenester.

Etter mandat fra rektor, ble studieprogrammet ble undersøkt med spesiell oppmerksomhet på:

- ✓ I hvilken grad og med hvilke virkemidler har det lyktes å realisere intensjonene i fagplan 2012, med spesiell oppmerksomhet på indre konsistens og progresjon i gjennomføring av programmet ("rød tråd"), tydelige forventninger til studentene, og sammenheng mellom innhold og læringsmetoder
- ✓ Vurdering av potensial for kvalitetsforbedring for å nå sluttkompetansebeskrivelsene med LDHs kandidatprofil

Målene med programevalueringen er følgende:

- ✓ Å oppnå at høgskolen er mobilisert til endring og videreutvikling av bachelorprogrammet fra høsten 2018 og videre
- ✓ Å sikre at tilbudet oppfyller kvalitetskriteriene i ny studietilsynsforskrift
- ✓ Å gjøre erfaringer med prosess for programevaluering i LDHs kvalitetssystem
- ✓ Å utarbeide en helt ny og forbedret fagplan fra 2020 som følger ny felles rammeplan for helse- og sosialfagene, samt nye nasjonale retningslinjer for sykepleierutdanningene

Programevalueringen har konsentrert seg om studietilbudets innhold, oppbygging og infrastruktur, med mål om at dette skal være tilpasset læringsutbyttet for studietilbudet.

Gjennomføring

Programevalueringen startet i april 2017 og avsluttes med denne rapporten i mai 2018. Evalueringens datagrunnlag er erfaringer og fortløpende evalueringer blant studenter og ansatte, samt mandatdrevet evaluering av intern og ekstern gruppe sammensatt av utvalgte personer.

Evalueringsgrupper

Evalueringen har vært omfattende og har involvert studieledere, studenter og ansatte ved bacheloravdelingen, samt en bredt sammensatt gruppe med eksterne fagpersoner. Det har vært avholdt fire møter i intern evalueringsgruppe og to møter i ekstern gruppe i perioden mai til september 2017. I tillegg har utvalgte deler av studieprogrammet vært tema ved avdelingsmøter og emneansvarligmøter gjennom evalueringsperioden. Kombinasjonen av intern og ekstern evaluering, samt involvering av ansatte har gitt et godt grunnlag for å kunne trekke konklusjoner og gi retning for ny fagplan.

Studielederne har arbeidet med programevalueringen gjennom jevnlige møter og for- og etterarbeid i forbindelse med møtene som beskrives i tabellen. Grunnlaget for evaluering av studieprogrammet er studenters og fagpersoners vurderinger av fagplan 2012, læringsplaner, timeplaner, pensum, studentevalueringer og annen eksisterende informasjon.

Fortløpende evalueringer

Det har vært gjennomført ulike studentevalueringer fra innføringen av Fagplan 2012 og frem til i dag. Disse, sammen med Studiebarometeret - en nasjonal undersøkelse om studiekvalitet, gjennomført av NOKUT¹ på oppdrag fra kunnskapsdepartementet gir indikasjoner på hvordan studentene ved LDH opplever studiekvaliteten. I tillegg bygger denne rapporten på ulike interne evalueringer som er gjennomført:

- Oppstartsevaluering
- Prosessevaluering
- Praksisevaluering
- Emneevalueringer

Resultater

I det følgende oppsummeres resultatene, som følger mandatet. Potensial for kvalitetsforbedring vurderes underveis, de viktigste vurderingene er nærmere belyst i et eget kapittel. Datamaterialet fra diskusjoner og workshoper er relativt omfattende, og en gjennomgang av disse har vært gjort fortløpende. Resultatene viser at både intern og ekstern gruppe er samstemt i at programmet fortsatt viser eksempler på fragmentering, til tross for intensjonene i 2012, og den indre sammenhengen i studieprogrammet kan styrkes. Ekstern gruppe vurderte at sammenhengen mellom presentasjonen av studieprogrammet i innledningen til Fagplan 2012, og operasjonaliseringen i emnenes læringsplaner varierer. I læringsplanene kommer det for eksempel ikke i tilstrekkelig grad frem i hvordan læringsaktivitetene i emner med praksisstudier er knyttet til de ulike praksisområdene i utdanningen.

¹ Studiebarometerets nettside: <https://www.nokut.no/nyheter/studentenes-dom/>

Utdanningsprogrammets indre konsistens og progresjon

Alt i alt fremstår bachelorprogrammet i sykepleie ved LDH som kvalitetsmessig godt. Studentene oppnår gode resultater og evaluerer LDHs studietilbud som godt gjennom det årlige Studiebarometeret. Ekstern gruppe bekrefter at LDHs bachelorutdanning i sykepleie har et godt omdømme og flere enkeltutsagn fra praksissteder tyder på det samme. Studielederne har gjennom mandatet blitt bedt om å gjøre en kritisk gjennomgang av programmet med tanke på potensiell kvalitetsforbedring og i lys av samfunnets behov for sykepleierkompetanse. Hovedfokuset i denne rapporten vil derfor være på de deler av utdanningsprogrammet som har forbedringspotensial.

Emneoppbyggingen – spisset, men fragmentert

Fagplan 2012 inneholder 14 emner (se tabell 2). To av emnene har praksisstudier integrert, mens fire er rene praksisemner. De resterende emnene er teoretiske emner med ferdighetslæring. Emnene er utviklet med mål om å styrke sammenhengen mellom Forskrift om rammeplan for sykepleierutdanning av 2008, læringsutbytter og progresjon. Dette gir skjematisk oversikt over hele studieforløpet. Tabell 1 viser rammeplanens detaljerte føringer som lå til grunn for Fagplan 2012, tabell 2 viser bachelorprogrammets emner slik de er i Fagplan 2012.

Tabell 1. Oversikt over hoved – og delemner i Forskrift om rammeplan for sykepleierutdanning, 2008	
Sykepleiens faglige og vitenskapelige grunnlag	33 studiepoeng
Sykepleiens historie, tradisjon og yrkesetikk	9 studiepoeng
Sykepleiens vitenskapsteoretiske grunnlag, fagutvikling og forskning i sykepleie	9 studiepoeng
Vitenskapsteori og forskningsmetode	6 studiepoeng
Etikk	9 studiepoeng
Sykepleiefaget og yrkesgrunnlaget	72 studiepoeng
Sykepleierens funksjon og oppgaver i spesialisthelsetjenesten	36 studiepoeng
Sykepleierens funksjon og oppgaver i kommunehelsetjenesten	36 studiepoeng
Medisinske og naturvitenskapelige emner	45 studiepoeng
Anatomi, fysiologi og biokjemi	12 studiepoeng
Generell patologi, sykdomslære og farmakologi	24 studiepoeng
Mikrobiologi, infeksjonssykdommer og hygiene	9 studiepoeng
Samfunnsvitenskapelige emner	30 studiepoeng
Psykologi og pedagogikk	9 studiepoeng
Kommunikasjon, samhandling og konfliktløsning	6 studiepoeng
Sosiologi og sosialantropologi	6 studiepoeng
Stats- og kommunalkunnskap, helse- og sosialpolitikk	9 studiepoeng

Tabell 2. Oversikt over bachelorprogrammets emner, Fagplan 2012 ved LDH

Semester	Emne	Studiepoeng	Tittel
1	Emne 1	15	Innføring i sykepleierens kjernekompetanse Del A
1	Emne 2a* 2b**	15	Medisinske og naturvitenskapelige emner Del A*2a nasjonalprøve i anatomi mm fra 2016 2b** Mikrobiologi og hygiene fra 2016
2	Emne 3 Inkludert praksisstudier	20	Innføring i sykepleierens kjernekompetanse Del B
2	Emne 4	10	Medisinske og naturvitenskapelige emner Del B
3	Emne 5 Inkludert praksisstudier	18	Sykepleierens kjernekompetanse i spesialisthelsetjenesten Del A
3	Emne 6	12	Medisinske og naturvitenskapelige emner Del C
4	Emne 7A	8	Sykepleierens kjernekompetanse i spesialisthelsetjenesten Del B
4	Emne 7B	7	Sykepleierens kjernekompetanse i møte med mennesker med psykiske helseutfordringer
4	Emne 8A Praksisstudier	12	Sykepleierens kjernekompetanse i spesialisthelsetjenesten Del C
4	Emne 8B	3	Sykepleierens kjernekompetanse i møte med barn og unge på sykehus
5/6	Emne 9 Praksisstudier	12	Sykepleierens kjernekompetanse i kommunal helse- og omsorgstjeneste
5/6	Emne 10 Praksisstudier	12	Sykepleierens kjernekompetanse i psykisk helsearbeid
5/6	Emne 11 Praksisstudier	12	Sykepleierens kjernekompetanse i sykehjem - fokus på faglig ledelse
5	Emne 12	6	Sykepleierens kjernekompetanse i helsefremmende og forebyggende arbeid
5	Emne 13	6	Sykepleierens kjernekompetanse i kommunehelsetjeneste og samfunn
5/6	Emne 14 A + B	6 + 6	Bacheloroppgave Del 1 Bacheloroppgave Del 2

Emnegjennomføring

Hvert semester inneholder to eller flere emner der studentene har en avsluttende vurdering i form av en eksamen, semesteroppgave eller prøve (tilsvarende 30 studiepoeng).

Dette gir flere, mindre omfattende, men mer spissede eksamener. Dette bidrar imidlertid til at utdanningen fremstår som fragmentert i et faglig perspektiv. Antall emner og beskrivelser av disse, inkludert læringsutbytter, kan gjøre at det oppleves vanskelig å se en sammenheng i hva de lærer - fra studentene starter frem til de er ferdig utdannet. Innholdet i undervisning vurderes som tilfredsstillende.

Det ble presisert av evalueringsgruppene at det vil være viktig å beskrive forventet progresjon tydeligere, særlig knyttet til kunnskap og ferdigheter. Utviklingen studenten skal oppnå gjennom de tre årene er ikke tydelig nok beskrevet. At emner avsluttes med en vurdering av studentenes kunnskap, ferdigheter og generelle kompetanse kan av studentene oppfattes som at de er ferdige med et fagtema og ikke behøver å lese eller øve mer; progresjonen blir lite synlig. Til tross for at ansatte og ekstern evalueringsgruppe opplever at det er vanskelig å få oversikt over innholdet i de ulike emnene, viser studentevalueringer en annen oppfatning - de opplever at ulike emner med egne læringsplaner er hensiktsmessige og at det gir dem god oversikt over utdanningsløpet.

Samsvar mellom fagplan og læringsplan

Fagplan 2012 er overordnet og inneholder en generell beskrivelse av studiets og det enkelte emnes oppbygging. Læringsplaner for det enkelte emne skal være en operasjonalisering og presisering av fagplanen, hvor emnet beskrives i mer detalj slik at studenter, lærere og praksis kan orientere seg om studentenes konkrete læringsutbytte og hva som forventes av progresjon og nivå. Under gjennomgangen av eksisterende læringsplaner, hvor disse ble sammenholdt med siste justerte versjon av Fagplan 2012, ble det funnet diskrepans. I læringsplaner har det blitt lagt til temaer og læringsutbytter som ikke samsvarer med fagplanen, i andre tilfeller er temaer eller læringsutbytter beskrevet i fagplanen fjernet fra læringsplanen. En kan anta en årsak til diskrepans er at læringsplaner justeres fra år til år uten en systematisk kryss-sjekk mot det overordnede dokument.

Kandidatenes sluttkompetanse

Begrepet «sluttkompetanse» nevnes én gang i Fagplan 2012 (kull 2017, s. 6)², «Læringsutbytter beskrives både som sluttkompetanse og som læringsutbytter etter fullførte emner underveis i studiet». Den overordnede sluttkompetansen kandidatene fra LDH uteksamineres med, er ikke tydelig beskrevet. Fagplan 2012 inneholder ikke en eksplisitt definert kandidatprofil. Forventningene til kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse er listet opp i 21 læringsutbytter som med fordel kunne ha blitt abstrahert til en overordnet beskrivelse som fanger essensen av sykepleierkompetansen og sykepleiefaget. En tydelig sluttkompetansebeskrivelse må definere faget sykepleie, rollen og funksjonen som sykepleier slik at studenter, ansatte, praksisveiledere, samarbeidende helsepersonell, politikere og befolkningen for øvrig kan forstå sykepleiens og sykepleierens bidrag knyttet til enkeltmennesker, helsetjenestene og samfunnet. LDHs kandidatprofil skal gjenspeile høgskolens særpreg, kvalitet og samlede kompetanse gjennom en beskrivelse av hva som forventes av en uteksaminert kandidat.

Sykepleiers kompetanseområder

I Fagplan 2012 er sykepleierens kompetanseområder, ansvar og funksjon beskrevet innledningsvis. Kompetanseområdene knyttes til sykepleieren som kliniker, sykepleieren som samarbeidspartner og sykepleieren som fagutvikler og leder av eget fagområde (se boks 1).

² Det nå nedlagte nasjonale organet for sykepleierutdanninger, SUFAL, utarbeidet sluttkompetansebeskrivelser parallelt med implementering av Fagplan 2012.

Sykepleieren som kliniker

- Omfatter sykepleie, omsorg og behandling av pasienter i situasjoner der pasienten helt eller delvis ikke kan ivareta sine grunnleggende behov, eller trenger hjelp til å forebygge sykdom eller forverring av sykdom. Sykepleieres ansvar for å imøtekomme pasienters behov for helsehjelp, lindre smerte og annen lidelse, samt å utføre sykepleie og medisinsk behandling på en omsorgsfull og etisk ansvarlig måte, er eksempler på nødvendig kompetanse. Sykepleiere er i en særstilling når det gjelder å ivareta pasientens behov gjennom hele døgnet og på tvers av behandlingsnivåene.

Sykepleieren som samarbeidspartner

- Innebærer å vise samhandlingskompetanse i møte med pasienter, pårørende og de ulike yrkesgruppene i helsetjenesten, samt å sikre gode og effektive pasientforløp på tvers av behandlingsfaser og tjenestenivå. Det er behov for effektiv kommunikasjon, relasjonelle ferdigheter og etisk refleksjon. Kompetansen omfatter også sykepleierens evne til å koordinere pasienters behov for helsehjelp, undervise og veilede studenter og medarbeidere og gjennom kliniske arbeid, fagutvikling og forskning bidra til å utvikle eget fag og derved sikre den totale pasientbehandlingen.

Sykepleieren som fagutvikler og leder av eget fagområde

- Innebærer kompetanse til kontinuerlig å forbedre og utfordre eget fagområde. Sykepleierne skal yte effektive og kvalitativt gode tjenester, ha kunnskap om forskning og kvalitetsarbeid og være kritiske og konstruktive til utøvelsen av faget. Ved å formidle faglig kvalitet på alle nivå i helsetjenesten, blir sykepleiere en premissleverandør ved utformingen av helsepolitikk

Boks 1. Sykepleieres kompetanse, ansvar og funksjon Fagplan 2012, s. 6

Denne beskrivelsen viser at sykepleie er et komplekst fag og at sykepleiere har et omfattende ansvars- og funksjonsområde. Det vil være hensiktsmessig å videreføre denne beskrivelsen i ny fagplan. Det er verdt å merke seg at dette er en overordnet beskrivelse av *hva* en sykepleier er eller gjør, men ikke konkret *hvordan og hvorfor* sykepleieren arbeider for å oppnå ønskede resultater. Det siste er kjernen i det vi som høgskole skal lære studentene. Sykepleiers *hvordan* kan beskrives som sykepleierens kjernekompetanse.

Sykepleiers kjernekompetanse

I Fagplan 2012, kull 2017 brukes begrepet "kjernekompetanse" gjennomgående. Hva sykepleiers kjernekompetanse er og hvordan det kan forstås er i mindre grad tydeliggjort i fagplanen. I fagplanen brukes begrepet kjernekompetanse i titlene til 10 av 14 emner og knyttes i stor grad til helsetjenestenivåer, kontekst eller fagområde, som "Sykepleiers kjernekompetanse i kommunehelsetjenesten", "Sykepleiers kjernekompetanse i spesialisthelsetjenesten" eller "Sykepleiers kjernekompetanse i psykisk helsearbeid". Både intern og ekstern gruppe vurderte at kjernekompetanse som begrep burde vært tydeligere

definert i fagplanen. Slik det brukes i Fagplan 2012, kull 2012 t.o.m. 2017, er det helsetjenestekontekst, type virksomhet eller type pasienter som er i fokus, ikke kjernekompetansen i seg selv. Ansatte har felles overordnet forståelse for hva som ligger i begrepet og er omforent med at det er behov for en ny definisjon og konsistent bruk av begrepet i fagplanen. I justert Fagplan 2012 for kull 2018, er begrepet tatt ut og erstattet med «sykepleierkompetanse». «Sykepleiers kjernekompetanse» er et begrep som ønskes videreført i Fagplan 2020, men dette krever at det blir definert og tydelig beskrevet.

Studentenes læringsmiljø

NOKUTs studiebarometer danner grunnlag for kartlegging og evaluering av bachelorstudentenes læringsmiljø. Videre viser evalueringen at studentene opplever at det læringsmiljøet og det sosiale miljøet er godt. Skjermbildet nedenfor viser siste års resultat fra Studiebarometeret (2017).

	Bachelor i sykepleie Bachelor, Lovisenberg diakonale høyskole	Gjennomsnitt Av alle Sykepleiefag
Læringsmiljø	— 4,0	3,7
Hvor tilfreds er du med: Skala: 1-5 (1 = ikke tilfreds - 5 = svært tilfreds).		
Det sosiale miljøet blant studentene på studieprogrammet	3,8	3,7
Det faglige miljøet blant studentene på studieprogrammet	3,9	3,7
Miljøet mellom studentene og de faglig ansatte på studieprogrammet	3,7	3,5
Lokaler for undervisning og øvrig studiearbeid	4,2	3,5
Utstyr og hjelpemidler i undervisningen	4,0	3,5
Bibliotek og bibliotekstjenester	4,3	4,1
IKT-tjenester (f.eks. læringsplattformer, programvare og pc-tilgang)	4,1	3,7

LDH skårer særlig høyt på fysisk læringsmiljø og digitale tjenester og utstyr i forhold til landsgjennomsnittet. Dette gjenspeiler LDHs satsing gjennom KILDE-prosjektet³, samt læreres

³ Formålet med prosjekt KILDE (2017-2018) er å koordinere og motivere utviklingsarbeidet innenfor bruk av innovative og studentaktive læringsformer med bruk av digitale hjelpemidler, hvor det er formålstjenlig. I tillegg gjøres en utredning av hvordan digitale hjelpemidler kan forbedre praksisstudier.

kompetanse på og bruk av digitale plattformer og læringsformer. Tilrettelegging av et godt læringsmiljø er en kvalitet det er viktig å fortsette å fokusere på i utviklingen av ny fagplan.

Læringsmetoder

Bachelorprogrammet benytter ulike læringsmetoder i de teoretiske studiene. Den vanligste teoretiske læringsmetoden er fortsatt forelesning, men ansatte har også arbeidet med innføring av andre læringsmetoder. Eksempler er bruk av filmer, sanntidsquiz, utarbeiding av posters, prosjekt, arbeid med ulike typer case, ferdighetslæring og simulering med mer. Studentene har i perioder lange dager med opptil seks timer forelesning i auditorium. Dette gir lite rom for studentaktiv læring og kreativitet, og det bør derfor vurderes å redusere andelen forelesningstimer for å aktivisere studentene i større grad. Noen studentaktive undervisningsformer og tett oppfølging av studentene har vært vellykket i programmet som følger Fagplan 2012. For eksempel samles studentene i mindre grupper (lærings- og minigrupper) for å arbeide sammen med fagstoff. I tillegg møtes studenter, praksislærer, og noen ganger sykepleier fra praksis, i praksisgrupper tre ganger per praksisperiode. Der arbeider de sammen om ulike temaer knyttet til praksisstudiene. Lærings- og praksisgrupper får stort sett gode tilbakemeldinger og oppleves som relevant for studentenes læring. Det samme gjelder ferdighetslæringen i Ferdighetscenteret – der får studentene case og/eller praksisnære eksempler de arbeider med, etterfulgt av refleksjon. Variasjon i læringsmetoder evalueres som viktig både av studenter, Ansatte og referansegruppene, i lys av at studenter lærer og tilegner seg fagstoff på forskjellige måter.

Femti prosent av bachelorstudiet er praksisstudier og utgjør til sammen 90 studiepoeng. Dette er regulert av rammeplan og er i samsvar med EUs yrkeskvalifikasjonsdirektiv. Praksisperiodene og antallet studenter som får praksisplass i hver periode bestemmes regionalt gjennom Helse Sør-Østs koordinatorforum. Det er derfor relativt liten fleksibilitet i perioder der teoretisk undervisning kan legges. Dette medfører at de pedagogiske valgene er underlagt eksterne rammer som følger av praksislogistikk; handlingsrommet begrenses i betydelig grad. Ved LDH har dette medført at kullene må deles i to, slik at teoretisk undervisning gjentas to ganger.

Gjennom praksisstudier møter studentene yrkeslivets faktiske krav og reelle situasjoner, og kan trene på disse under veiledning. Systematiske studentevalueringer viser at studentene gjennomgående er fornøyd med tilretteleggingen og oppfølgingen de får fra Ansatte og veiledere gjennom praksisstudiene.

Eksamener og andre vurderingsformer

Eksamener og vurderingsformer i bachelorprogrammet er evaluert. Totalt har bachelorstudentene ved LDH 13 eksamener, inkludert bacheloroppgaven. I tillegg har de prøve i praktiske ferdigheter, ulike prosjekter, individuelle- og gruppeoppgaver med fremlegg. Til sammen utgjør det 22 vurderingspunkter.

LDHs kandidatprofil

En generell betraktning fra ekstern evalueringsgruppe var at høgskolen i større grad bør kommunisere og presisere sitt særpreg. Dette var utgangspunktet for diskusjon blant ansatte og emneansvarlige rundt bachelorstudiets kandidatprofil i egen workshop. Ut fra diskusjonen kan kandidatprofilen beskrives slik:

Med pasientens situasjon og behov som utgangspunkt og med diakonale verdier og sterk faglig kompetanse som et solid fundament, vil en LDH-utdannet sykepleier kunne utøve selvstendig sykepleie av høy kvalitet og være i front i utviklingen av faget og helsetjenestene.

Denne beskrivelsen ivaretar fokuset på pasienten som individ, høgskolens diakonale verdiarv og særpreg, samt at kandidatene skal utøve sykepleie av høy kvalitet på selvstendig grunnlag. Samtidig erkjennes det at sykepleiere også skal ivareta utviklingen av faget gjennom utøvelse, fagutvikling og forskning.

Ansattes kompetanseprofil

De ansatte tilknyttet bachelorprogrammet i sykepleie får gode tilbakemeldinger fra studenter og praksisveiledere. De fremstår som dedikerte og faglig sterke, og er gode undervisere og veiledere for studentene. Pedagogisk og fagdidaktisk kompetanse vil styrkes ytterligere når ansatte uten formell pedagogisk utdanning gjennomfører planlagt etterutdanning.

Da evalueringsarbeidet startet våren 2017, var kompetanseprofilen preget av en overvekt på ansatte med lektorkompetanse på mastergradsnivå. I løpet av perioden evalueringsarbeidet

har pågått, har bachelorprogrammet styrket andelen ansatte med førstekompetanse. Andelen førstekompetente er per nå 28 %, og innfrir NOKUTs krav om førstekompetanse tilknyttet et studieprogram på bachelornivå.

Oppsummering

Det ble gjennom gjennom studieåret 2017-18 gjennomført en programevaluering av fagplanen fra 2012. Periodisk programevaluering er en del av Lovisenberg diakonale høgskoles kvalitetssystem og skal gjennomføres minimum hvert 5. år. Denne programevalueringen utgjør i tillegg et forberedende arbeid til en større revisjon av bachelorprogrammet i sykepleie når ny forskrift og nasjonale retningslinjer for sykepleierutdanning trer i kraft i 2019. Både eksterne samarbeidspartnere fra det kliniske felt og ansatte i bachelorprogrammet deltok i evalueringen. Alt i alt framstår bachelorprogrammet i sykepleie ved LDH som kvalitetsmessig godt og det har et godt omdømme både blant søkere, studenter og arbeidsgivere. Likevel ble det gjennom programevalueringen avdekket flere forbedringsområder som vil ligge til grunn for fortløpende kvalitetsarbeid i nåværende fagplan, og utvikling av ny fagplan.