

Referat møte 3-2022 FSU rekruttering og stabilisering

Hovedtema: Tiltak i tidlig rekrutterings- og stabiliseringsfase

Tid: 31.08.2022, kl. 12.30-15.30
Sted: Teams
Møteleder: Guri Moen Lajord
Referent: Marit Bergh/Guri Moen Lajord

Tilstede: Jorid Degerstrøm (fastlegerepr.), Evy Nordby (Senja), Hege Jensen (UNN Hjerte/lunge), Siv Tone Furu (NSF Harstad kommune), Sindre Heide (fastlegerepr.), Randi Børresen (UiT Helsefak.), Hilde Weisner (UNN Personal), Guri Lajord (kommunene/sekretariatet), Marit Bergh (UNN/sekretariatet)

Forfall: Noeline Goos (Dyrøy), Anita D. Solbakken (Ibestad), Ida Haug (Tromsø), Ingvild Grønvoll (Lyngen), Christin Andersen (Nordreisa), Siv Olsen (UNN Medisin), Jorunn Nygaard (fastlegerepr.), Gøril Bertheussen (UNN Personal), Disa Håkstad (UNN Rehab), Terje Olsen (Brukerutvalget), Marianne Starup (Fagforbundet UNN)

Sak: 15/22
Tittel: Åpning av møtet, innkalling og dagsorden

Saksliste med saksframstilling er sendt ut i forkant av møtet. Ingen saker til eventuelt.

Vedtak:
Innkalling og dagsorden er godkjent.

Sak: 16/22
Tittel: Oppfølging referatsaker

Referatet fra møtet 04.05.2022 er godkjent via e-postrunde. Referat med vedlegg er publisert på www.helsefelleskapet.no og kan leses samlet [her](#).

Oppfølgingssaker:

- Utarbeidelse av felles modell kartlegging av personell- og kompetansebehov – skal arbeidsgruppa fortsette (med justert oppdrag) eller avvikles?
- Kompetanse- og personellbehov i UNN – utsettes til november-møtet
- Oppfølging foreslåtte tiltak (se sak 22/22 i dagens møte)

Forslag til vedtak:

FSU rekruttering og stabilisering tar oppdateringen til orientering.

Vedtak:

Til første prikkpunkt: Arbeidsgruppa avvikles. Arbeidet har vist at det er vanskelig å finne felles kartleggingsmodell, eller utvikle og ta i bruk sådan per nå. Hver enkelt kommune/sykehusavdeling oppfordres til å kartlegge og jevnlig oppdatere egne behov. Sekretariatet ser på mulighet til å innhente informasjon fra hver enkelt enhet og samle dette i en felles rapport for Troms og Ofoten, f.eks. hvert 2. år.

Sak: 17/22

Tittel: Synlige arbeidsgivere blant helsefagstudenter/-elever

Følgende spørsmål var diskutert:

Hvordan kan kommunehelsetjenesten og sykehuset som arbeidsgivere bli mer synlig overfor studentene/elevene inne i utdanningsinstitusjonene?

Forslag og drøftingspunkter:

- Fastlegerekruttering. God idé å ha mer aktiv jobbing og positiv vinkling mot det å jobbe som fastlege.
- Forslag om å ha med en fastlege fra en mindre kommune i FSU'et.
- Fagnettverk, veiledning og kollegial støtte/trygghet oppleves som minst like viktig som lønn.
- Jobbe med omdømme/framsnakk av å jobbe i helsetjenesten.
- Benytte sosiale medier/nettsider.
- Være profesjonell i måten man henvender seg på og sørg for at de rette personene kobles sammen. Eks. lege til legestudenter, unge fagarbeidere til ungdom
- UiT og UNN har et tett samarbeid, faste møter, åpen dag ifbm. masterutdanningene m.m.
- UiT ønsker en vei inn til/ ha mer aktiv profil ut mot kommunene
- Digitale rekrutterings/utdanningsmesser aktuelt?
- Utdanningsinst. arrangerer karrieredager. Viktig at arbeidsgiverrepr. fra både primær- og spesialisthelsetjenesten er til stede der.
- Utd.inst. kan invitere arbeidsgiverrepr. og yrkesutøvere til å orientere om stillinger, arbeidsforhold, bomiljø, fritidsaktiviteter osv. i en forelesningsøkt. Eks. nyutdannet fastlege besøker 6. års med.stud.

Hva med tidlig rekruttering allerede på ungdomstrinnet?

- Se tilbake på KS-prosjektet «Bli helsefagarbeider» og etablere f.eks. rekrutteringspatruljer (ungdom) som besøker 10. trinnet?
- Aksjon sommerjobb utvides (15-17 åringer får tilpasset arbeid i helse- og omsorgstjen.)?

Vedtak:

Arbeidsgiverne og utdanningsinstitusjonene kan gjøre mye sammen for tidlig rekruttering og stabilisering. Alle oppfordres til å sette rekruttering og stabilisering på dagsorden overfor elever, studenter og nyutdannede.

Sak: 18/22
Tittel: Utdanningsmuligheter i distriktene

Saken utsettes til neste møte pga. liten tid og stort forfall i dagens møte

Sak: 19/22
Tittel: Frafall blant helsefagstudentene
Hvorfor faller mange ut av yrket allerede i studietiden?

UiT v/Randi Børresen viste til UiTs kvalitetsmelding, se vedlegg. Frafall i årene 2020 og 2021 preget av koronapandemien. Meldingen viser høy gjennomføringsevne for fysioterapi, ergoterapi, jordmor, psykologi og medisin. Gjennomføring bachelor sykepleie lå på 67 %. Intensivutdanningen hadde stort frafall fra 31 til 20 studenter som fullførte.

Hvordan forebygge frafall? Ikke tid til diskusjon i dagens møte, men det forventes at det jobbes systematisk for å øke andelen som kommer gjennom bachelor- og masterløpene.

Vedtak:
FSU rekruttering og stabilisering tar informasjonen fra UiT til orientering.

Vedlegg: Kvalitetsmelding 2021 for Det helsevitenskapelige fakultet

Sak: 20/22
Tittel: Sykepleiere og fastleger som slutter i vårt område – hvor blir de av?

Mangel på sykepleiere og fastleger regnes som noe av de mest prekære utfordringene i dagens helsetjeneste. Sekretariatet v/Guri Lajord presenterte funn fra rapportene «Fastlegetjenesten i Nord-Norge» (Helse Nord 2019), og «Sykepleiere utdannet i Nord-Norge. Hvor blir de av?» (Nasjonalt senter for distriktsmedisin 2016).

Det er usikkert hvorvidt trendene er endret etter at rapportene ble utgitt. Det antas at koronapandemien kan ha hatt innvirkning.

Vedtak:
FSU rekruttering og stabilisering tar saken til orientering.

Vedlegg: Presentasjon: Sykepleiere og fastleger som slutter i vårt område – hvor blir de av?

Sak: 21/22
Tittel: Handlingsplan for iverksetting av tiltak
Fra: Sekretariatet

I FSU-møtet i mai kom det mange forslag til tiltak for å både stabilisere og rekruttere. Sekretariatet foreslår at tiltakslista (vedlagt) danner grunnlag for en handlingsplan slik at vi kan komme videre fra idédugnad og dialogrunder til handling og iverksetting av tiltak.

FSU-ets medlemmer inviteres til å diskutere forslag om å lage en handlingsplan, og gi innspill til hvordan denne eventuelt bør utformes. Det foreslås videre å sette ned ei arbeidsgruppe bestående av representanter fra hhv. Ofoten, Sør-Troms, Midt-Troms, Tromsø-området og Nord-Troms, som sammen med sekretariatet utarbeider forslag til handlingsplan. Planen behandles av FSU i november, og legges fram for SSU i etterkant.

Forslag til vedtak:

1. FSU rekruttering og stabilisering slutter seg til forslaget om handlingsplan.
2. Det settes ned ei arbeidsgruppe bestående av fem medlemmer + en fra helsefelleskapets sekretariat. Følgende er med i arbeidsgruppa:..
3. FSU-et ber sekretariatet starte arbeidet med handlingsplanen og innkalle arbeidsgruppa til møte.
4. Forslag til handlingsplan legges fram på FSU-ets novembermøte.

Vedtak:

1. FSU rekruttering og stabilisering slutter seg til forslaget om handlingsplan.
2. Interkommunal samhandlingsleder starter arbeidet med handlingsplanen.
3. Dagens møtedeltakere inngår i referansegruppe som bistår interkommunal samhandlingsleder ved behov for innspill til handlingsplanen.
4. Forslag til handlingsplan legges fram på FSU-ets møte i november.

Sak: 23/22
Tittel: Eventuelt

Ingen saker



UiT Norges arktiske universitet

Kvalitetsmelding 2022

Rapportering om kvalitetsarbeid innen utdanning

Det helsevitenskapelige fakultet



Innhold

1.	Innledning.....	4
1.1.	Prosess og oppbygging av kvalitetsmeldingen.....	4
1.2.	Studentenes rapporterte tilfredshet i 2021	5
1.3.	Tiltak til oppfølging i 2022 og 2023.....	6
2.	Gjennomføring, frafall & kandidatmåltall	7
2.1.	Gjennomføring på normert tid og frafall i utdanningene	8
2.2.	Kandidatmåltall	12
2.3.	Gjennomføring og frafall i forskerutdanningen.....	14
3.	Det systematiske kvalitetsarbeidet	15
3.1.	Kvalitetsdialogen mellom dekan og instituttledere	16
3.2.	Samarbeid og samhandling mellom nivåene ved UiT.....	16
4.	Programdesign og -ledelse	18
4.1.	Utvikling av studieprogramporteføljen	19
4.2.	Studieprogramledelse ved Helsefak	20
4.3.	FNs bærekraftsmål.....	21
5.	Inntakskvalitet (1.års-opplevelse)	22
5.1.	Fellesemne i <i>Samhandling, etikk og grunnleggende ferdigheter i helse- og sosialfag</i> 22	
5.2.	Studentrekruttering	23
5.3.	Studiestartnettverket	24
6.	Kvalitet i undervisning og vurdering	25
6.1.	Evalueringsrutiner og strategisk kvalitetsarbeid og dokumentasjon.....	25
6.2.	Sammensetning av fagmiljøet og status på utdanningsfaglig kompetanse.....	26
6.3.	Digital innovasjon og læring	28
6.3.1.	Fleksibilisering av studietilbud	28
6.3.3.	Kompetansehevende tiltak	30
6.4.	Formell veiledningskompetanse hos veiledere i praksisfeltet	31
7.	Relevans og samarbeid med arbeidslivet	32
7.1.	Studentenes vurdering av tilknytning til arbeidslivet	32
7.2.	Studentoppgaver i samarbeid med arbeidslivet	33
8.	Rammekvalitet	34

8.1. Mentorordninger	34
8.2. «Studentpakken I»	34
8.3. Internasjonalisering	35
8.3.1. Andel utreisende utvekslingsstudenter	36
8.3.2. Fakultetets egne tiltak for økt mobilitet	37
8.3.3. Fakultetets videre mobilitetsarbeid	37

Forkortelser

BFE	Fakultet for biovitenskap, fiskeri og økonomi
DBH	Database for statistikk om høgre utdanning
DigSam	Digital sikkerhet i helse- og sosialfag
DIKU	Direktoratet for internasjonalisering og kvalitetsutvikling i høyere utdanning
FS	Felles studentsystem (studieadministrativt system for universiteter og høgschooler)
FUF	Seksjon for forskning, utdanning og formidling
FUFHF	Seksjon for forskning, utdanning og formidling ved Helsefak
HelPed	Senter for helsefaglig pedagogisk utvikling
Helsefak	Det helsevitenskapelige fakultet
HSL	Fakultet for humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning
HVL	Høgskolen på Vestlandet
IFA	Institutt for farmasi
IHO	Institutt for helse- og omsorgsfag
IKM	Institutt for klinisk medisin
IKO	Institutt for klinisk odontologi
IMB	Institutt for medisinsk biologi
IPS	Institutt for psykologi
ISM	Institutt for samfunnsmedisin
IVP	Institutt for vernepleie
KD	Kunnskapsdepartementet
LOVU	Lærings- og vurderingsbank for felles læringsutbytter for helse- og sosialfagutdanningene
NOKUT	Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen
NT	Fakultet for naturvitenskap og teknologi
NTNU	Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet
OsloMet	Oslomet - storbyuniversitet
Result	Ressurscenter for undervisning, læring og teknologi
RETHOS	Nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene
RKBU	Regionalt kunnskapssenter for barn og unge, Nord - psykisk helse og barnevern
SFU	Senter for fremragende utdanning
SHoT	Studentenes helse og trivselsundersøkelse
TPS	Tverrprofesjonell samarbeidslæring
UiB	Universitetet i Bergen
UiO	Universitetet i Oslo
UiT	UiT-Norges arktiske universitet
UNN	Universitetssykehuset Nord Norge
USN	Universitetet i Sørøst-Norge

1. Innledning

Fakultetets rapport om arbeid med utvikling og kvalitet i utdanning har i år skiftet navn fra utdanningsmelding til kvalitetsmelding. Dette er gjort for å harmonisere med det reviderte kvalitetssystemet for utdanning fra 2019. Kvalitetsmeldingen dokumenterer arbeidet med utdanningskvalitet og forankrer det i fakultetsstyret. Meldingen utgjør også en del av grunnlaget til utdanningsmeldingen som universitetsledelsen skal utarbeide til universitetsstyret høsten 2023. Tiltak fra utdanningsmeldingen følges opp i UiTs virksomhetsplan. Kvalitetsmeldingen vil også være nyttig for ledere, andre ansatte på fakultetet, og andre som er interessert i vårt arbeid med utdanning.

NOKUT har varslet tilsyn av UiTs kvalitetssystem for utdanning i 2022. Det er selve kvalitetssystemet det gjøres tilsyn på. Vi vil sende dokumentasjon til NOKUT 15. september, vi får oversikt over dokumentasjonskravet 6. mai. Institusjonsbesøk gjennomføres en gang mellom uke 45-50, og endelig innstilling fra sakkyndig komite kommer ca. 15. februar 2023. NOKUTs styre fatter vedtak i saken rundt 12.-25. april 2023.

1.1. Prosess og oppbygging av kvalitetsmeldingen

Kvalitetsmeldingene fra fakultetene på UiT er en del av grunnlaget til utdanningsmeldingen som legges frem for universitetsstyret. Fakultetene fikk en omfattende bestilling fra universitetsledelsen til årets kvalitetsmelding. Det var fokus på oppfølging av tiltak fra meldingen 2020, det systematiske kvalitetsarbeidet, digital innovasjon i undervisning og læring, og internasjonalisering. Denne bestillingen ble videresendt til instituttene for innspill, og har vært diskutert i forum for utdanningsledelse og studieadministrativt forum. HelPed har også deltatt i arbeidet med meldingen.

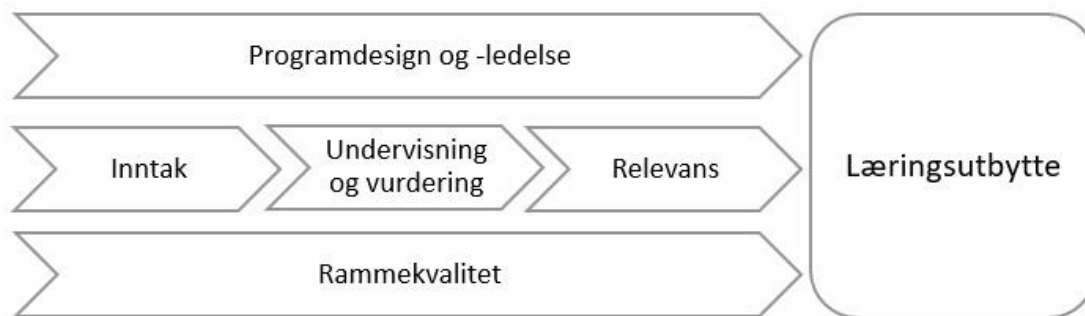
Fakultetet har innhentet og analysert data til aktuelle styringsparametere beskrevet i Kunnskapsdepartementets «Orientering om statsbudsjettet 2021 for universitet og høyskular». Dette omfatter bl.a. utdanningenes gjennomføringsgrad, kandidatmåltall og studentenes tidsbruk på studier. Funn fra evalueringer som Studiebarometeret er også inkludert. På dialogmøtene mellom fakultetet og hvert av instituttene er utdanning og kvalitet fast tema. Instituttene har svart ut hvilke datakilder de bruker i arbeidet med studiekvalitet og har rapportert på funn og tiltak. Dette er presentert i aktuelt kapittel i meldingen.

Strukturen til årets melding er, som introdusert i fjor, basert på kvalitetsområdene i UiTs kvalitetssystem (figur 1). Aktuelle tema innen kvalitetsarbeidet vektlegges slik at det vil være ulikt fokus fra år til år. I år er det søkelys på det systematiske kvalitetsarbeidet. I tillegg til kapittel om gjennomføring og frafall (kapittel 2) og det systematiske kvalitetsarbeidet (kapittel 3) inneholder meldingen utvalgte tema innen følgende kvalitetsområder:

- Programdesign og –ledelse (kapittel 4)
- Inntakskvalitet (kapittel 5)

- Undervisnings- og vurderingskvalitet (kapittel 6)
- Relevans (kapittel 7)
- Rammekvalitet (kapittel 8)

I bestillingen fra universitetsledelsen ble det bedt om rapportering på hvordan vi har fulgt opp utfordringer og tiltak beskrevet i kvalitetsmeldingen 2020. Dette besvares gjennom hele meldingen, i kapittelet som omhandler aktuelt kvalitetsområde.

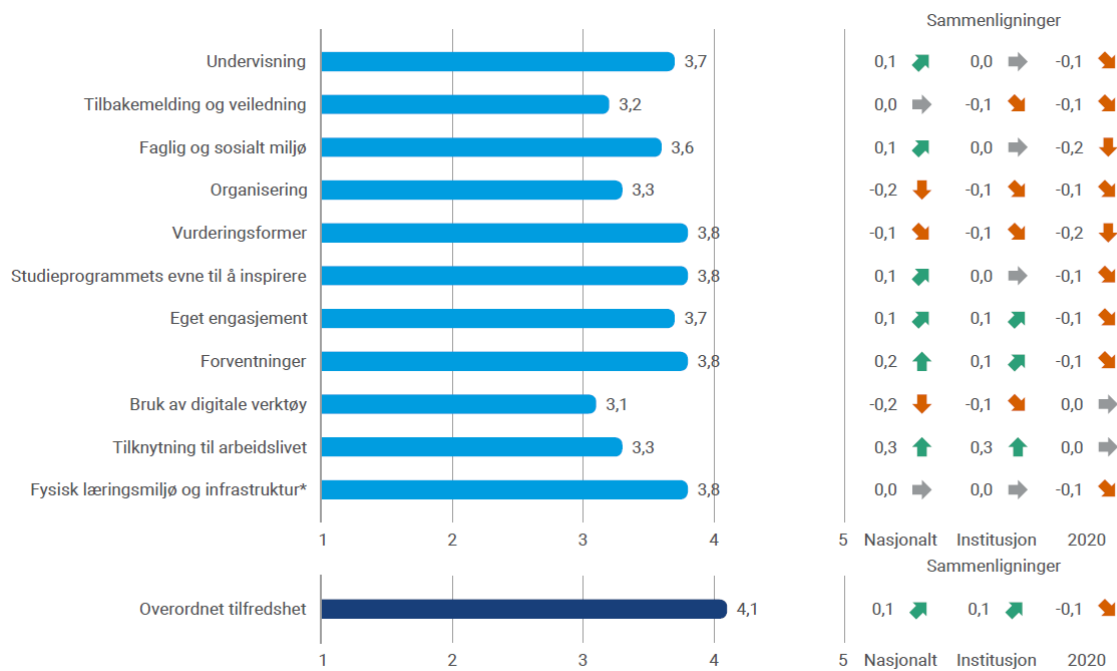


Figur 1. Kvalitetsområdene i UiTs kvalitetssystem for utdanning

1.2. Studentenes rapporterte tilfredshet i 2021

Studieåret 2021 var, som 2020, preget av korona pandemien. Studentene har hatt en annerledes studiehverdag med nedstengt campus, nettundervisning og utfordrende læringsmiljø. [Studiebarometeret](#) er en nasjonal spørreundersøkelse som blir sendt ut til over 70 000 studenter hver høst. Undersøkelsen spør om studentenes oppfatninger om kvalitet i studieprogrammer ved norske høyskoler og universiteter. Formålet med Studiebarometeret er å styrke arbeidet med kvalitetsutvikling i høyere utdanning og gi nyttig informasjon om studiekvalitet. Undersøkelsen rapporterer studentenes opplevde studiekvalitet samt studentenes overordnede tilfredshet.

Sammenlignet med 2020 har studentene i 2021 gitt lavere skår på alle områder (gjennomsnitt), utenom kategorien «forventninger» som innebærer hvilke forventninger studentene har til faglige ansatte, se figur 2. Den overordnede tilfredsheten er i 2021 på 4,1 på en skala fra 1-5, mot 4,2 i 2020. Det blir videre viktig å følge med resultatene fra studiebarometeret og sette inn eventuelle tiltak innen noen av hovedområdene dersom man ser at skårene blir lavere i årene som kommer.



Figur 2. Hovedområder innen studiebarometeret - overordnet tilfredshet blant studenter ved Helsefak for 2021 (Studiebarometeret 2021)

1.3. Tiltak til oppfølging i 2022 og 2023

Basert på de rapporteringer, kvalitetsdialoger, evalueringer, funn i analyser som kommer frem i kvalitetsmeldingen, har fakultetet utarbeidet en tabell med tiltak for videre arbeid med utdanningskvalitet innenfor de ulike kvalitetsområdene, se under. Tiltakene har også vært drøftet i utvidet lederforum i to runder, for å sikre forankring av det videre arbeid ved alle instituttene. Det vil utarbeides konkrete tiltak innenfor de ulike temaene, som vil inngå i reviderte handlingsplaner på fakultetet. Tiltakene er på ingen måte uttømmende i forhold til pågående arbeid med utdanningskvalitet, men peker på områder som er identifisert i denne meldingen og/eller av strategisk betydning.

TILTAK	ANSVAR
<i>Det systematiske kvalitetsarbeid</i>	
Evaluere og videreutvikle arenaer for infrastruktur og samhandling for kvalitet i utdanning ved fakultetet.	Fakultetet og instituttene
<i>Programdesign og -ledelse</i>	
Implementere UiTs reviderte prosedyrer for evaluering.	Fakultet, instituttene, HelPed
Evaluere og videreutvikle forum for utdanningsledelse.	Prodekan utdanning
Utvikle tiltak for å styrke pedagogisk ledelse på fakultetet (studieprogram- og emneledelse).	Fakultet og HelPed
Utvikle tiltak som øker eksternt og intern finansiering av utdanningsprosjekter.	Fakultet og instituttene

Gjennomføre kunnskaps- og erfaringsdeling om FNs bærekraftsmål i studieprogrammene.	Fakultetet og instituttene
<i>Kvalitet i undervisning og vurdering</i>	
Utvikle arena for infrastruktur og samhandling om kvalitet i praksisstudier. (format og tema)	Fakultet
Legge en langsiktig plan for å øke utdanningsfaglig basiskompetanse for ansatte i bistillinger.	Fakultetet og instituttene
Utvikle tiltak for digital omstilling i undervisning og utdanning.	Fakultetet og instituttene
Prioritere og utvikle tilbud om pedagogisk kvalifisering over basis basert på behov i fagmiljøene.	Fakultetet
Styrke åpen utdanningspraksis for bruk og økt delingskultur gjennom å øke kunnskap om DLR og LOVU-banken.	Fakultetet og instituttene
<i>Relevans og samarbeid med arbeidslivet</i>	
Studieprogrammene skal sikre at studentene kan formidle egen kompetanse til potensielle arbeidsgivere.	Instituttene
Utvikle tiltak for økt samarbeid med arbeidslivet med studentoppgaver i samarbeid.	FUF-HF og instituttene
<i>Rammekvalitet</i>	
Studentrekrutteringsprosjekter skal sikte mot å øke andel kvalifiserte søkere og å oppnå økt mangfold i utdanningene.	Fakultetet
Alle utdanninger skal ha en mentorordning; fakultetet legger til rette for utvikling av ordningene gjennom kunnskaps- og erfaringsdeling.	Fakultetet
Studentmobilitet: <ul style="list-style-type: none"> • Studieprogrammene jobber for å legge til rette for studentmobilitet utenom praksisstudiene. Eksempel: internasjonalt semester, engelskspråklige emner. • Studieprogrammene skal ha minst to kvalitetssikrede avtaler om studentmobilitet. 	Instituttene

2. Gjennomføring, frafall & kandidatmåltall

Andel studenter som gjennomfører på normert tid og antall uteksaminerte kandidater på profesjonsutdanningene er styringsparametere for kvalitet i utdanning.

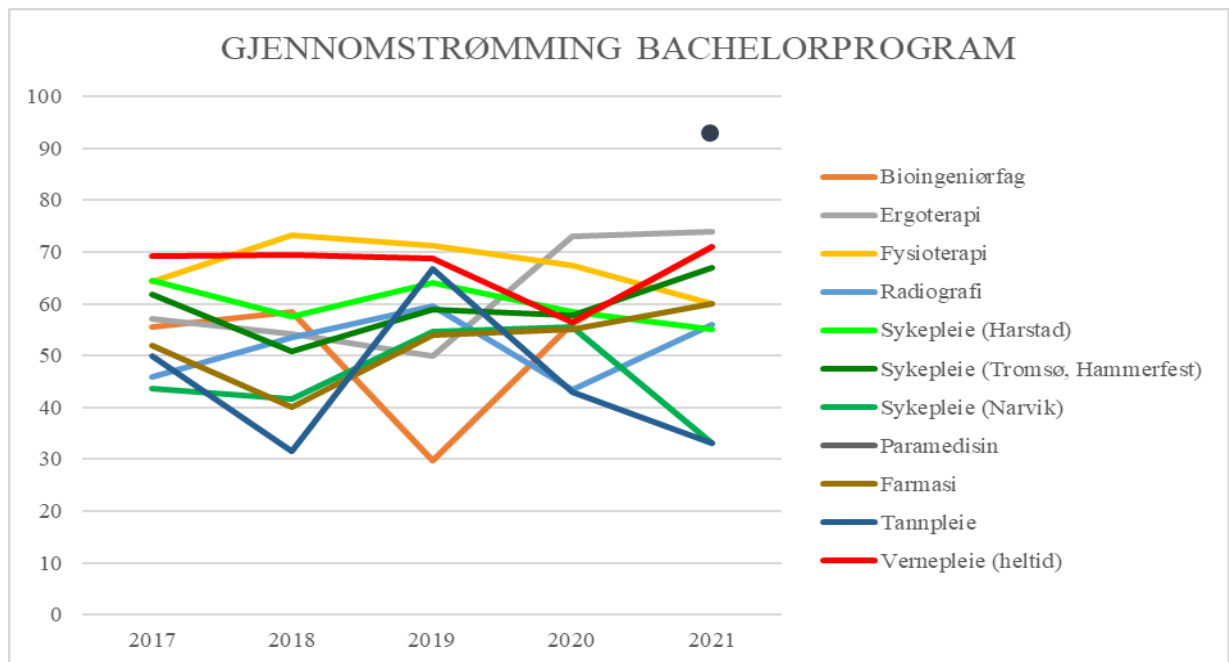
Kunnskapsdepartementet bruker kandidatmåltall for å følge utviklingen av antall uteksaminerte helse- og sosialfagarbeidere. Kunnskapsdepartementet bestemmer dimensjoneringen av studietilbudene basert på tildelte studieplasser og i noen grad på anslag over arbeidskraftbehovene, og kandidatmåltallene angir et forventet minimumsnivå på kandidatproduksjonen.

Det er ikke konkrete resultatkrav for gjennomføring på normert tid. Det forventes at vi jobber systematisk med å øke andelen studenter som fullfører utdanningene sine på normert studietid, som er 3 år for bachelorprogram, 2 år for masterprogram og henholdsvis 5 og 6 år for integrerte masterprogram og profesjonsstudier i medisin og psykologi. Gjennomføringen av doktorgrad måles etter 6 år, og her er det et mål om 80% gjennomføring (St. Meld. Nr. 30 2008-2009, Klima for forskning). Det tas ikke hensyn til permisjoner eller om man er tatt opp på et 3-årig eller 4-årig doktorgradsløp, eller som deltidsstudent i 50% over seks år.

Frafall er andel studenter som ikke har fullført og heller ikke lengre er registrert som student på utdanningen. Det er mange faktorer som påvirker gjennomføring og frafall, for eksempel hvor godt arbeidsmarkedet er, motivasjon for valgt studium og hvordan man håndterer overgangen fra videregående skole til universitet. Studieprogrammene jobber kontinuerlig med å øke gjennomføring og redusere frafall. I dette kapittelet presenteres andel bachelor- og master- og ph.d.-kandidater som gjennomfører på normert tid, samt antall kandidater i helse- og sosialfagutdanningene. Det gjengis også hvordan instituttene rapporterer at de arbeider for god gjennomføring og redusert frafall.

2.1. Gjennomføring på normert tid og frafall i utdanningene

Helsefak har god gjennomføring på bachelorprogrammene hvis vi sammenligner både med resultater fra tidligere år og de andre utdanningsinstitusjonene. Av bachelorkandidatene som avsluttet studiene ved Helsefak i 2021, på samme studieprogram som de startet på 2018, fullførte 61% på normert tid (DBH). I 2019 og 2020 fullførte henholdsvis 58% og 56%. Til sammenligning fullførte 47% av kandidatene på UiT studiet på normert tid, og gjennomsnitt for hele landet var 51%. Hvis vi ser på gjennomføring på normert tid pluss et år, øker gjennomføringsgraden på Helsefak med ca. 10%. Tallene for fullført på normert tid pluss to år endres i liten grad. Frafallsprosenten for Helsefak er relativt lav, med 18%. UiT har 28% frafall mens gjennomsnittet for 3-årige bachelorprogram nasjonalt er 26%.



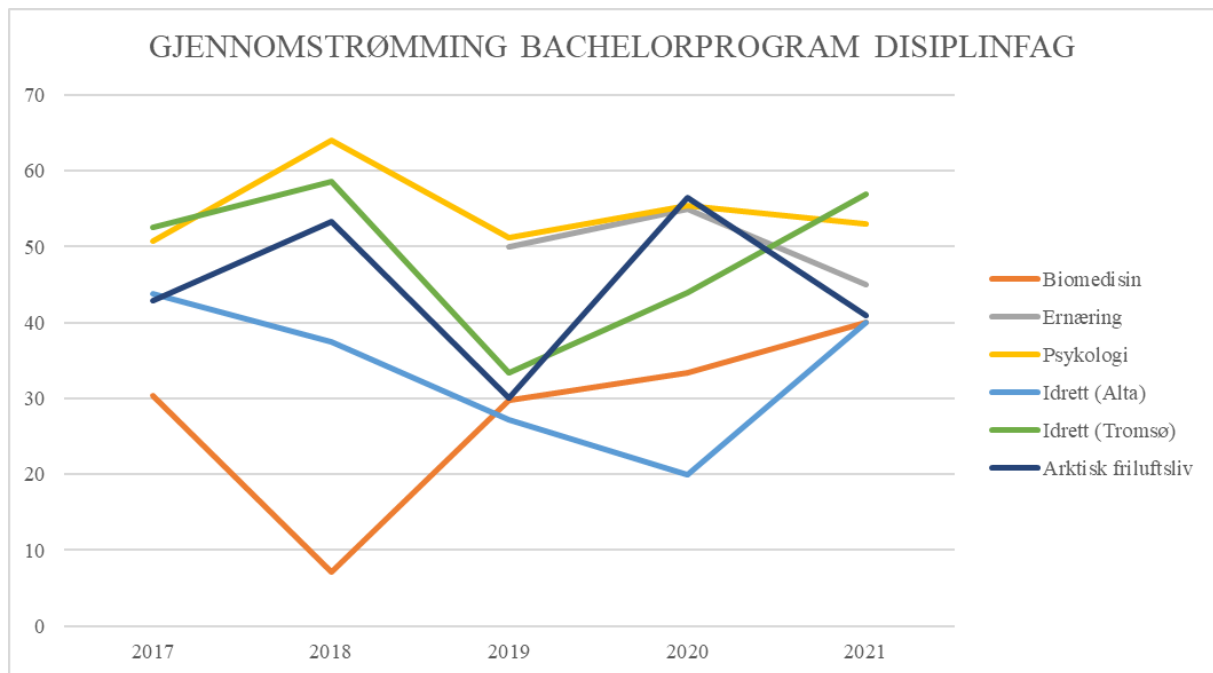
Figur 3. Andel (%) bachelorstudenter på helse- og sosialfagutdanningene som gjennomfører på normert tid. Bachelor i paramedisin uteksaminerte sitt første kull i 2021 (DBH).

Bachelorprogram i helse- og sosialfag

Figur 3 viser andel av bachelorstudentene i helse og sosialfag som gjennomførte på normert tid. Paramedisinutdanningen hadde en veldig høy gjennomføring. Utdanningen startet opp i 2018 med 25 studenter, og 92% fullførte på normert tid. Ergoterapistudentene hadde også høy grad av gjennomføring, med 70%. Frafallet var på 15%. Til sammenligning hadde ergoterapiutdanningen på OsloMet kun en gjennomføringsprosent på 48, og et frafall på 40%. Sykepleie i Tromsø og Hammerfest har en gjennomføring på 67% i 2021. Høgskolen på Vestlandet har, i likhet med UiT, sykepleieutdanninger på flere steder og uteksaminerte i 2021 470 kandidater på normert tid. Andel som fullførte på normert tid på de fire studiestedene varierte fra 61% til 76%, med studiet i Bergen på topp.

To av studieprogrammene ved Helsefak skiller seg ut med lav andel studenter som gjennomfører på normert tid, sykepleie i Narvik og tannpleie. Angående sykepleie i Narvik melder instituttet at det aktuelle kullet som startet i 2018 var preget av konflikter gjennom første år, og de to siste årene av smittevernsrestriksjoner. Noe av frafallet kan derfor tilskrives dårlig og/eller manglende læringsmiljø. Utdanningen har mange tiltak på å etablere et trygt og godt miljø ved studiestart, med bl.a. aktivitets-/oppstartsdager som inkluderer faglige og sosiale aktiviteter.

Ved IKO ble det kun uteksaminert 5 nye tannpleiere i 2021. Det var kun 12-13 studenter som startet opp høsten 2018, siden det ikke var nok kvalifiserte søkere til å ta opp flere enn antall tildelte studieplasser. Det var stort frafall, særlig etter første studieår. Instituttet trekker frem høg strykpersent på emne i biomedisinske basalfag første år. Dette emnet er nå revidert i tråd med forskrift om nasjonal retningslinje for tannpleierutdanning (RETHOS).



Figur 4. Andel (prosent) bachelorstudenter i disiplinlagene som gjennomførte på normert tid i perioden 2017-2021 (DBH).

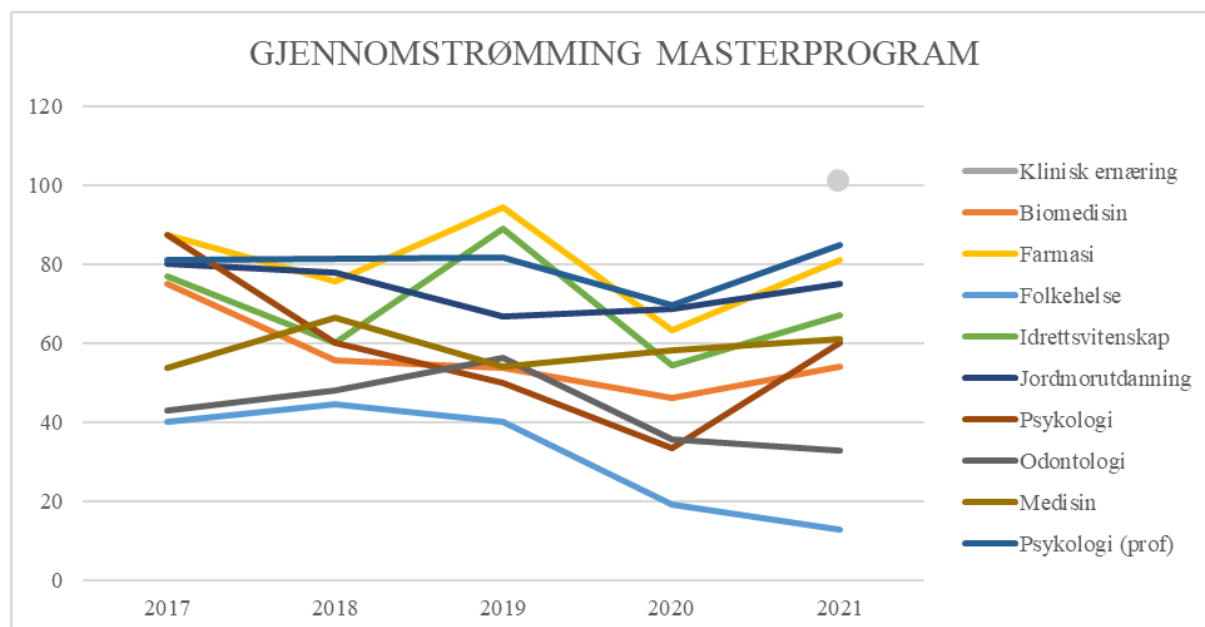
Bachelorprogram i disiplinlag

Figur 4 viser andel bachelorstudenter i disiplinlag som gjennomførte på normert tid i perioden 2017-2021. Bachelorprogrammet i idrett Tromsø hadde best gjennomføring, med 57% av startkullet på 25 studenter. 53% av studentene på Bachelorprogrammet i psykologi fullførte på normert tid, og det var 33% frafall. Dette er bedre gjennomstrømming enn Universitetet i Oslo hvor kun 40% av studenten fullførte og 33% falt fra. På idrettsstudiet i Alta gjennomførte 40% på normert tid, men det er et lite kull og de uteksaminerte kun to kandidater i 2021.

5/6-årige profesjonsutdanninger og to-årige masterprogram

Figur 5 viser hvor stor del av studentene på 5/6-årige profesjonsutdanninger og to-årige masterprogram som fullførte på normert tid. Master i klinisk ernæring uteksaminerte sitt første kull i 2021 og ti av ti studenter gjennomførte på normert tid. Profesjonsstudiet i psykologi har også god gjennomstrømming med 85%. Det er stor variasjon på de ulike universitetene og kun 49% av studentene på UiO fullførte på normert tid. Tallene for UiB og NTNU var 97% og 64%. De 5/6-årige profesjonsutdanningene er videre omtalt i kap. 2.2 om oppnåelse av kandidatmåltall. Master i farmasi og (81%) og jordmorutdanningen (75%) har høy gjennomføringsgrad. Masterstudiet med lavest antall studenter som gjennomførte på normert til er Public Health, med fire av 20 studenter. Masteren har over flere år hatt gode søkertall. En stor overvekt av søkerne er internasjonale som ved enkelte tilfeller kan føre til utfordringer ved oppmøte til studiestart grunnet problemer med visum og økonomiske garantier som stilles for å komme til Norge. Pandemien har hatt både negative og positive konsekvenser for dette – tilreisning har vært umulig og unødvendig ettersom undervisningen har foregått digitalt eller hybrid. Hybridundervisningen har vært krevende for studenter og faglige

ansatte, særlig de som har fulgt undervisningen digitalt. Det har vært tekniske problemer lyd/kamera. Dette har hatt negativ effekt på læringsmiljøet til studentene.



Figur 5. Andel studenter på to-årige masterprogram og 5/6-årige profesjonsutdanninger som fullfører utdanningen i normert tid. Klinisk ernæring uteksaminerte første kull i 2021 (DBH).

Tiltak for økt gjennomstrømming og mindre frafall

Studieprogrammene har fokus på god gjennomstrømming og lite frafall og i prosessen med kvalitetsmeldingen har instituttene gitt innspill på hvordan det arbeides med dette. Enkelte studieprogram følger opp studentene allerede etter de har takket ja til studieplass. Det kan være å avklare motivasjon for å starte, f.eks. jordmorutdanningen som ikke kan ta opp studenter ut over antall studieplasser pga. manglende praksisplasser, eller å informere potensielle studenter og arbeidsgiver om henholdsvis arbeidsmengde og behov for permisjon.

Ved oppstart har studieprogrammene en rekke tiltak for å sikre fysisk, psykisk og sosialt læringsmiljø. Det er både faglige og sosiale tiltak, og det nevnes fadderordninger, sosiale arrangement, opplæring og møter med kulltillitsvalgte, oppstartsdager og aktivitetsdager.

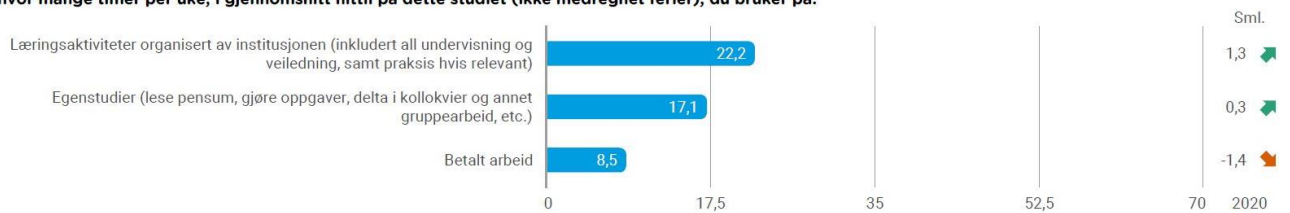
Flere av utdanningene har mentorordninger for studentene (se kap. 8.1) og i fjor var det ansatt studentassistenter som jobbet med studentenes læringsmiljø (se kap. 8.2). Flere studieprogram har studentdrevne kollokvie- eller basisgrupper, og det innføres studentaktiv læring i undervisningen.

Studentenes tidsbruk på studier

Hvor mye tid studentene bruker på studiene har betydning for gjennomstrømmning, og er et av KDs styringsparametere for utdanning. Studenter rapporterer selv om tidsbruk i den nasjonale undersøkelsen Studiebarometeret. Studentene på Helsefak rapporterte i 2021 at de brukte 22,2 timer pr. uke på aktiviteter organisert av UiT, og 17,1 timer på egenstudier, til sammen 39,3 timer pr. uke (figur 6). Dette er en liten økning fra året før, da studenten rapporterte at de bruke 37,7 timer pr. uke. Studentene jobbet mindre ved siden av studiene i 2021 enn i 2020, noe som kan ha sammenheng med økt tidsbruk på studier.

Tidsbruk på faglige aktiviteter og betalt arbeid

Anslå hvor mange timer per uke, i gjennomsnitt hittil på dette studiet (ikke medregnet ferier), du bruker på:



Figur 6. Studentene ved Helsefak sin tidsbruk i studiene for 2021 (Studiebarometeret 2021)

2.2. Kandidatmåltall

En oversikt over hvordan helse- og sosialfagutdanningene leverer i forhold til minimum forventet antall kandidater er gitt i Tabell 1. Sammenlignet med styringsparameteren gjennomføring på normert tid, ville antall kandidater produsert være høyere. Studenter som har vært forsinket eller byttet studiested og fullfører graden, er en del av kandidatproduksjonen.

Tabell 1. Oppnåelse av kandidatmåltall i 2021 og i perioden 2017-2021 (DBH).

Studieprogram	Studie- plasser	Kandidat- måltall	Antall kandidater	Oppnåelse av KDs krav i 2021	Oppnåelse av KDs krav (2017-2021)
MA Farmasi	35	25	30	120 %	92 %
BA Ergoterapi	24	20	25	125 %	95 %
BA Fysioterapi	36	33	30	91 %	94 %
BA Radiografi	25	24	20	83 %	75 %
BA Sykepleie	285	261	215	82 %	100 %
Jordmorutdanning	19	20	10	50 %	80 %
ABIKO	70	50	79	158 %	106 %
MA Odontologi	40	32	25	78 %	92 %
BA Tannpleie	12	12	5	42 %	65 %
Bioingeniørutdanning	24	20	25	125 %	101 %
Prof. Psykologi	40	39	50	128 %	111 %
MA klinisk ernæring	15	12	10	83 %	83 %
BA Vernepleie	100	64	80	125 %	94 %
Prof. Medisin	136	89	85	101 %	108 %
Forskerlinje Medisin			5		

Hele åtte av studieprogrammene innen helse- og sosialfag oppnådde måltallet i 2021, i motsetning til kun tre program i 2020. Bachelorprogrammet i sykepleie er inkludert iom desentraliserte studier uteksaminerer studenter kun annet hvert år, og kandidatproduksjonene er 100% i snitt de siste fem årene. Bachelor i tannpleie uteksaminerte få kandidater i fjor, den dårlige gjennomstrømmingen er diskutert i kapittel 2.1.

Masterprogrammet i odontologi oppnådde 78 % av KDs måltall i 2021, mot 63% i 2020. Som omtalt i tidligere meldinger skyldes frafallet i stor grad overgang av studenter til profesjonsstudiet i medisin etter å ha gjennomført et felles første studieår. I forbindelse med RETHOS-prosessen ble ny studieplan for masterprogrammet godkjent i 2020, og det vil ikke være like godt tilrettelagt for odontologistudenter å bytte til profesjonsstudium i medisin etter første studieår. Ny studieplan gjelder fra opptaket høst 2021, og effekten av endringen vil komme høsten 2022. Tidligere år har utdanningen tatt opp studenter som har fullført første år av odontologistudiet i utlandet og dermed uteksaminert nært eller over måltallet. Dette har ikke vært like aktuelt for kullene som ble uteksaminert i 2020 og 2021.

2.3. Gjennomføring og frafall i forskerutdanningen

Ph.d.-programmet i helsevitenskap tok opp 79 studenter i 2021, og det var 54 studenter som disputerte. I 2020 ble det tatt opp 71 studenter, og 52 disputerte. I 2019 ble det tatt opp 80 studenter og 59 disputerte. I tillegg var det avlagt to disputaser for dr.philos. i 2021. Bare en dr.philos. var avlagt i 2020, og ingen i 2019. Nedgangen i antall disputaser fra 2019 kan forklares med forsinkelser på grunn av nedstenging av Avdeling for komparativ medisin i forbindelse med bygging av MH2 og koronapandemien.

Måltallskravet til ph.d.-utdanninger innen medisin/helsefag er 80% fullførte studenter innen 6 år (St. Meld. Nr. 30 2008-2009, Klima for forskning). I 2021 (de som startet i 2015) hadde Helsefak 66% fullførte innen seks år. Det er en økning fra tidligere år. I 2020 (kull 2014) var det bare 56% fullført innen seks år, og i 2019 (kull 2013) 59% fullførte. For 2021 hadde BFE 54%, HSL 52% og NT 63% fullført innen seks år. Landsgjennomsnittet var på 68% (DBH).

Ph.d.-utdanningen har siste år iverksatt flere tiltak for økt gjennomstrømming på studiet. Et av disse var midtveisevaluering for alle ph.d.-studenter tatt opp etter 01.01.2018. Effekten av midtveisevaluering vil ikke vises på gjennomstrømmingen før tidligst i 2022. Prodekan forskerutdanning hadde i 2020 og 2021 en tettere oppfølging av de studentene som var fire til seks år uti studiet for å øke gjennomstrømmingen. Dette kan ha medvirket til at fakultetet har økt gjennomføringen for 2021.

Mange ph.d.-studenter har fått forsinkelse i prosjektet sitt grunnet korona-pandemien. Dette gjenspeiles i antall forlengelser av stipendiatstillinger ved fakultetet i 2020 og 2021. Det har også vært en markant økning i søknad om permisjon fra eksternfinansierte ph.d.-studenter grunnet prioritering av klinisk arbeid under koronapandemien. Dette kommer til å gi utslag på gjennomstrømmingen fremover.

Koronapandemiens innvirkning på disputasarrangementet

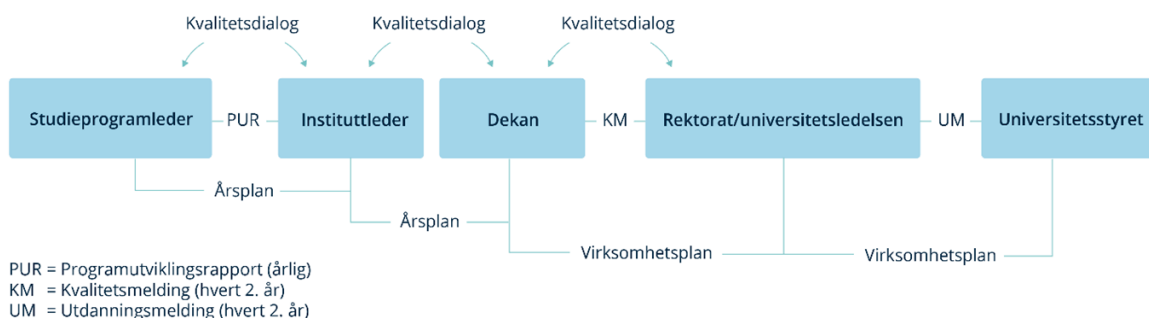
Disputasene har gjennom pandemien vært avholdt i ulike former ut fra gjeldende smittevern hensyn. Vi har hatt heldigitale disputaser, disputaser i fysisk lokale uten publikum, og disputaser med begrenset publikum. Sistnevnte har vært hovedregelen i 2021. Opponentene har i hovedsak deltatt digitalt på Zoom, kun unntaksvis vært fysisk til stede. Erfaringsvis er det ikke viktig for studentene at opponentene er fysisk til stede på disputasen, så lenge familie og venner kan være til stede. UiT har startet en prosess for å avgjøre hvordan disputasarrangementer ved UiT skal gjennomføres post-korona. Det legges opp til at opponenter fortsatt vil kunne delta digitalt under disputasen fremover. Dette vil gi større fleksibilitet med tanke på å få rekruttert høytstående internasjonale forskere som opponent, samt en fordel med tanke på bærekraft og økonomi. Disputasene har blitt streamet gjennom hele pandemien og dette har fungert meget bra. Vi har fått et mye større og bredere publikum enn før korona, og dette vil mest sannsynlig bli videreført.

Forskerlinjene i medisin, odontologi og psykologi

Helsefak har forskerlinjer i medisin, psykologi og odontologi. I 2021 ble det tatt opp 15 studenter i forskerlinjen medisin og 7 studenter i forskerlinjen psykologi. Forskerlinjen i odontologi har utfordringer med rekruttering av studenter og i år ble det ikke tatt opp noen studenter på studiet. Det er flere mulige årsaker til den lave interessen for studiet, og fokuset vil være å bedre rekrutteringen fremover. I 2021 ble det uteksaminert 10 studenter på forskerlinjen medisin og 3 studenter på forskerlinjen psykologi. Forskerlinjen odontologi hadde ingen uteksaminerte studenter. Alle de uteksaminerte fra forskerlinjen psykologi gikk over i et avkortet ph.d.-løp, og fra forskerlinjen medisin gikk 7 studenter over i avkortet ph.d.-løp.

3. Det systematiske kvalitetsarbeidet

Kvaliteten på universitetets studietilbud skal jevnlig og systematisk evalueres for å sikre at de holder et høyt internasjonalt faglig nivå, er samfunnsrelevante og at undervisningen skjer etter anerkjente vitenskapelige, pedagogiske og etiske prinsipper. Kvalitetsdialog, systematikk og dokumentasjon skal danne grunnlag for kunnskap om kvalitetsarbeidet i studietilbudene og figur 7 viser hvordan dette følges opp i organisasjonen. Det systematiske kvalitetsarbeidet er avhengig av god samhandling mellom de ulike nivåene ved UiT.



Figur 7. Kvalitetsarbeidet skal følges opp gjennom dialog mellom nivåene, samtidig som det skal utarbeides noen skriftlige rapporter/meldinger. Den kopler også kvalitetsarbeidet sammen med virksomhetsstyringa og tar utgangspunkt i en toårssyklus.

Våren 2021 gjennomførte PwC en internrevisjon av det systematiske kvalitetsarbeidet innen utdanningskvalitet ved UiT. Funn fra revisjonen tyder på at UiT fortsatt må jobbe aktivt for at de ulike prosessene illustrert i figur 7 setter seg. PwC skriver blant annet: «*dialogmøtene*

spiller en viktig rolle i kvalitetsarbeidet, men har ikke blitt systematisk gjennomført av alle på fakultetsnivå.».

Kvalitetsarbeidet foregår i formelle strukturer, men også på mindre formelle samhandlingsarenaer og i uformelle møter mellom kollegaer. I dette kapittelet orienteres det om de faste dialogmøtene mellom fakultetsledelsen og instituttledelse hvert semester. Videre beskrives noen av de formelle samhandlingsstrukturer på fakultetet, samt hvordan instituttene opplever samhandlingen mellom de ulike nivåene ved UiT.

3.1. Kvalitetsdialogen mellom dekan og instituttledere

Fakultetsledelsen inviterer hvert av instituttene til dialogmøte to ganger per år, vår og høst. Det tas opp tema innen økonomi, forskningsproduksjon og utdanningskvalitet. Eksempler på tematikker innen utdanningskvalitet er bruk og dokumentasjon av evalueringer, tiltak for å øke rekruttering og minimere frafall, samt rekruttering av vitenskapelig personell med relevant praksiserfaring.

I dialogmøtene våren 2021 ble følgende problemstillinger tatt opp:

- Hvordan arbeides det med kvalitet i forhold til inntak av nye studenter -rekruttering og studentmottak (reduert frafall første år)?
- Hvordan gjennomføres og dokumenteres emne- og studieprogramevalueringer, og hvordan følges evalueringene opp?

Høsten 2021 ble det diskutert følgende: Kvalitetssikring av studieprogrammene; hvordan jobber instituttene med implementering av kvalitetssystem for utdanning.

Tema og tiltak dokumenteres i referater, og instituttene følger opp gjennom sine handlingsplaner. Fakultetsledelsen inviterer også til videre dialog hvis det er behov for støtte fra fakultetet. Instituttene melder tilbake at de er tilfredse med kvalitetsdialogen og fokuset på utdanningskvaliteten i disse. Det meldes at utdanning har blitt et mer sentralt tema i på dialogmøtene de siste årene.

3.2. Samarbeid og samhandling mellom nivåene ved UiT

Helsefak er et stort, heterogent og komplekst fakultet med mange enheter og aktører som har et betydelig informasjons- og samhandlingsbehov. Det må jobbes kontinuerlig med å ivareta tydelige og gode kommunikasjonslinjer mellom nivå og enheter, som ivaretar disse behovene samt hensyntar og respekterer etablerte tjenestelinjer.

Fast etablerte møtearenaer ved Helsefak er ukentlige ledermøter mellom fakultetsledelsen og instituttledere, og ukentlige administrative ledermøter mellom fakultetsdirektør, seksjonsledere og kontorsjefer. Fakultetet har også to fagfora: Forum for utdanningsledelse og

Studieadministrativt forum. I 2021 ble *Utvalg for samarbeidslæring ved Helsefak* opprettet, med representasjon fra alle profesjonsutdanninger ved fakultetet og HelPed (leder). Utvalget møtes ca. 8 ganger i året og skal bidra til kvalitetssikring, kvalitetsutvikling og koordinering av relevante lærings- og vurderingsformer som sikrer våre studenter samhandlingskompetanse i tråd med *Forskrift for felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger* (2017).

Forum for utdanningsledelse

Siden 2019 har Helsefak hatt forum for utdanningsledelse som ledes av prodekan utdanning og prodekan klinisk undervisning og praksis. Målgruppen er studieledere, men instituttledere inviteres også da de har et overordnet ansvar for utdanningene. Mange av de tema som behandles i forum for utdanningsledelse tas opp i ledermøte mellom fakultetsledelsen og instituttlederne, sånn at linjestrukturen ivaretas. Forumet er «et tverrfaglig rådgivende organ for dekanen og skal bidra til å koordinere utdanningsrelaterte aktiviteter på fakultetet. Forumet skal gi retning for og ivareta arbeid med kvalitet i utdanning på fakultetet». Forum for utdanningsledelse møtes omtrent åtte ganger i studieåret. En evaluering fra 2020 viste at studie- og instituttledere ser forumet som egnet sted for utvikling av og kvalitet i utdanningene, og at det er en god arena for erfaringsutveksling. Tema og diskusjoner er også nyttig for eget arbeid som studieleder. Fra fakultetsledelsen sin side er dialogen med studielederne veldig nyttig. Orienteringer, erfaringsdeling og diskusjoner med studielederne har betydning for prioriteringer i arbeidet med utdanningskvalitet.

Studieadministrativt forum

Studieadministrativt forum (SA-forum) er åpent for alle som jobber med studieadministrative saker ved Helsefak. Forumet møtes fem ganger i studieåret, og det er høy deltakelse på møtene. Formålet er å bidra til godt samarbeid, og informasjon fra ulike nivåer tas med for å bygge opp den studieadministrative kompetansen og samhandlingen. Involvering fra flere institutt og seksjoner bidrar til å øke relevansen, og til å tilpasse agenda til målgruppen for forumet. Eksempler på innhold i møtene er studentrekruttering ved Helsefak, kvalitetsarbeid og rapportering, studentombudets årlige rapport, skikkethet, publisering i emnekatalogen på nett og orientering om nye læringsressurser. FUFHF inviteres med på møtene, og FUF på nivå 1 kontaktes for å høre om de ønsker å bruke forumet som en informasjonskanal. Vi etterlyser et tettere samarbeid med og mer initiativ fra nivå 1, både i forhold til aktuelle tema og erfaringsutveksling omkring studieadministrativt arbeid.

Instituttvise samhandlinger om utdanningskvalitet

Instituttene har egne møtearenaer der utdanningskvalitet er et hovedtema. Faste deltakere i disse møter er instituttledere, studieledere og studieadministrasjonen. Møtehyppigheten varierer mellom ukentlig og annenhver uke. Det er også hyppige formelle og uformelle møter mellom fagansatte.

Flere institutter melder tilbake om at kvalitetsarbeidet fikk et løft da det ble etablert en tydelig programledelse ved utdanningene. IMB og ISM beskriver at oppretting av programråd/programstyre har resultert i økt samarbeid innenfor fagmiljøet som helhet og lederforankring av kvalitetsarbeidet. Ved IFA har instituttleder og studieleder fortløpende dialog om utdanningskvalitet, og kvalitetsarbeid inngår i instituttets handlingsplan.

Når det gjelder mulige forbedringspunkt for samarbeid og samhandling mellom nivåene, kan informasjonsflyten forbedres. Det kan av og til være uklart hvordan kommunikasjonslinjene skal gå i praksis, mellom fakultet og institutt og mellom instituttene og nivå 1. RKBU savner også rutiner for kvalitetsarbeid rettet mot etter- og videreutdanninger, og et nettverk på tvers av fakultetene. IHO peker videre på at kvalitetssystemet for utdanningsvirksomhet ved UiT ikke synkroniseres med verktøy til forvaltning av utdanninger. Som eksempel nevnes EpN (Emneplanlegger på Nett), som har et annet oppsett enn malen for emnebeskrivelser.

Førstelinetjenesten

Infotorget ved Helsefak tok høsten 2021 initiativ til et møte mellom alle servicetorgene ved UiT: Alta, Tromsø, Narvik og Harstad for å starte en dialog og få kunnskap om hverandres målgrupper og organisering. Konklusjonen etter møtet er at vi er ulikt organisert og at oppgaver som utføres av servicetorgene er varierende. Fellestrekk er at alle servicetorgene bidrar med tjenester til studenter, selv om det også her er variasjon. På et samarbeidsmøte i januar 2022 diskuterte vi hvordan servicetorgene kan fremstå likt i de tjenestene samtlige utfører for våre studenter, servicenivået bør være likt, uavhengig av campus. Vi har spilt inn til FUF på nivå 1, ved faggruppe studieadministrative systemer, at det bør settes ned en arbeidsgruppe som ser på maler for bekreftelser av studierett i Fellesstudentsystem, da disse ikke er dekkende nok. Gruppen bør se på grafisk profil, oppsett og innhold, og Infotorget ved Helsefak har gode oppdaterte maler som kan brukes.

Infotorget ønsker videre å styrke dialogen mellom Infotorget (hele fakultetets førstelinetjeneste), instituttene og Enhet for legeutdanning for å utvikle servicetilbudet for Helsefaks studenter, samt hindre dobbeltarbeid.

4. Programdesign og -ledelse

Studieprogramporteføljen på Helsefak har blitt utvidet de siste år, samt at de fleste utdanningene er revidert eller holder på med revisjon. Det er utviklet felles læringsressurser, som også deles nasjonalt. Utdanningsledelse er et sentralt tema i kvalitetsarbeidet og i dette kapitlet gis en status på arbeidet med dette. Instituttene har også rapportert på hvordan de inkluderer FNs bærekraftsmål i utdanningene.

4.1. Utvikling av studieprogramporteføljen

Det er gjort mange endringer i fakultetets studieprogramportefølje de siste årene. I 2021 ble fakultetets første bachelorkull i paramedisin og første masterkull i klinisk ernæring uteksaminert. Helse- og sosialfagene har revidert eller holder på med omfattende revisjon av studieplanen som følge av nytt styringssystem for utdanningene (RETHOS). Det er utviklet tre felles læringsressurser som bidrag til felles læringsutbytter i *Forskrift for felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger*.

Nytt styringssystem for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS)

I utdanningsmeldingen 2020 ble det gjort rede for Kunnskapsdepartementets nye styringssystem for helse- og sosialfagutdanningene, RETHOS. Implementeringen av de nasjonale retningslinjene for helse- og sosialfag er delt inn i tre faser. Studieprogrammene i fase 1, bioingeniør-, ergoterapeut-, fysioterapeut-, radiograf-, sykepleier- og vernepleierutdanningen, gjennomfører nå andre år av det første kullet som følger ny studieplan.

Retningslinjer for studieprogram i fase 2 ble fastsatt i januar 2020, og klinisk ernæringsfysiolog-, farmasøyt-, medisin-, tannlege-, psykolog-, tannpleier- og paramedisinutdanningen tok opp studenter på ny studieplan høsten 2021.

Studieplanene til programmene i fase 3 iverksettes studieåret 23/34.

Helsesykepleierutdanningen reviderte sin studieplan i 2021, og retningslinjer for anestesisykepleier-, barnesykepleier-, intensivsykepleier-, operasjonssykepleier og kreftsykepleierutdanning (ABIOK) trådte i kraft 1. januar 2022. Retningslinjer for jordmorutdanningen og psykomotorisk fysioterapi er under utarbeidelse.

Felles læringsressurs om samers rettigheter, og status som urfolk

Den tverrfakultære arbeidsgruppen, ledet av Ann Ragnhild Broderstad, har ferdigstilt en felles læringsressurs om samers rettigheter, og status som urfolk. Læringsinnholdet er et bidrag til felles læringsutbytte nummer 5, del to, i *Felles rammeplan for helse- og sosialfagstudentene*, hvor det står at kandidaten skal «også kjenne til samers rettigheter, og ha kunnskap om og forståelse for samenes status som urfolk». Ressursen er utviklet i Canvas og består av fire moduler: (1) Samers status og rettigheter som urfolk, (2) Hva ligger til grunn for god kommunikasjon, (3) Språklig tilrettelegging og (4) Samiske kompetansemiljøer. Intensjonen er at ulike elementer i læringsressursen kan fordeles i utdanningsløpet som en integrert del av undervisningen, og bidra til å oppfylle andre læringsutbytter i utdanningene. Deler av læringsinnholdet ligger på Reaidu, en nettressurs om samiske temaer (<https://uit.no/reaidu>). Læringsressursen er gjort tilgjengelig i Canvas Commons og delt i nasjonal delingsplattform for UH-sektoren, [DLR](#).

Digital kompetanse og e-helse

Læringsressursen Digital kompetanse og e-helse er en digital, fleksibel ressurs laget av en tverrfakultær arbeidsgruppe ledet av Rigmor Furu. Den er et bidrag til en del av felles læringsutbytte 12 i *Felles rammeplan for helse- og sosialfagstudentene*: «[Kandidaten] har digital kompetanse og kan bistå i utviklingen av og bruke egnet teknologi både på individ- og systemnivå». Arbeidsgruppen har utviklet tre moduler i Canvas som legger til rette for interaktive læringsformer og for fleksibel bruk i undervisningen: (1) Begreper, strategier og oversikt over digitale løsninger, (2) Anvende digitale plattformer og (3) Bidra til implementering og bruk. Modulene kan brukes uavhengig av hverandre. Læringsressursen blir gjort tilgjengelig i Canvas Commons og vil deles i nasjonal delingsplattform for UH-sektoren, [DLR](#).

Digital sikkerhet i helse- og sosialfag

HelPed har sammen med flere fagmiljø ved UiT samarbeidet med fire UH-institusjoner i Norge i [prosjektet DigSam](#) i 2020-2022 om utvikling av en felles digital læringsressurs om Digital sikkerhet (DigSam) til studenter i helse- og sosialfagutdanninger. Læringsressursen er en del av felles læringsutbytte 12 i [Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanningene](#) (RETHOS). I tillegg utarbeider prosjektet en digital veileder til undervisere for å ta i bruk den digitale læringsressursen i egen undervisning. Læringsressursen blir gjort tilgjengelig i Canvas Commons og vil deles i nasjonal delingsplattform for UH-sektoren, [DLR](#).

4.2. Studieprogramledelse ved Helsefak

Studietilsynsforskriften stiller krav om at hvert studieprogram skal ha en ledelse med definert ansvar for kvalitetssikring og kvalitetsutvikling av studieprogrammet. Nytt mandat og rammer for studieprogramledere på UiT ble vedtatt i 2021. Det er utviklet et kompetanseutviklingsprogram for studieledere, og en pilot ble gjennomført i fjor. Helsefak fikk melde på åtte deltakere. Tema i kompetanseutviklingsprogrammet var studieprogramdesign, studieprogramledelse, evaluering og utvikling av utdanningskvalitet. På fakultetet ble det arrangert et halvdags-webinar om studieprogramledelse for studieprogramlederne. Det ble hentet inn foredragsholdere fra Institutt for samfunnsvitenskap ved HSL-fakultetet, og tema var UiTs mandat for studieprogramledere og ledelse i academia. Forum for utdanningsledelse er en viktig del av arbeidet med kultur for utdanningsledelse på fakultetet.

Ved Helsefak er det variasjon i hvordan ledelsen av studieprogrammene organiseres og utøves. Valg av organisering av studieprogramledelse er tilpasset fagområdene. Studiene klinisk odontologi, profesjonsstudiet i medisin og ernæringsstudiet har programstyrer som ledes av de respektive instituttlederne, mens alle studieprogrammene ved IHO har en studieprogramleder som enten er ansatt, eller er tildelt funksjonen på åremål etter innstilling fra instituttleder. Programmer som er organisert med programstyrer har i tillegg enten

studiekoordinator for studieprogrammene eller ansatt studieleder. Flere institutter har opprettet stilling som nestleder for utdanning, eller planlegger å opprette denne stillingen.

4.3. FNs bærekraftsmål

Inkludering av FNs bærekraftsmål i utdanningene inngår i UiTs strategi mot 2030, og fakultetet trakk frem dette som et av tiltakene instituttene skal prioritere i fakultetets kvalitetsmelding 2020. Instituttene har rapportert på hvordan de inkluderer bærekraftsmålene i utdanningene. Fakultetet har også invitert til diskusjon og erfaringsdeling om hvordan studenter kan utdannes til å omsette bærekraftsmålene i sin yrkespraksis. Høsten 2021 ble et møte i Forum for utdanningsledelse satt av til å diskutere implementering FNs bærekraftsmål i utdanningen.

Alle utdanninger angir i sine innspill til kvalitetsmelding 2022 at det systematisk arbeides med at bærekraftsmålene inkluderes i utdanningen.

ELU viser eksempler på hvordan bærekraftsmål inngår i legeutdanningen; økt fokus på digital kompetanse, ulikhet med fokus på urbefolkninger og samers helseforhold, forebygging og samfunnsmedisin, ledelse og systemforståelse, kvalitetsforbedring, innovasjon og tverrprofesjonelt samarbeid.

Ernæringsstudiet ved ISM gir flere eksempler om hvordan FNs bærekraftsmål kan inngå i læringsutbyttebeskrivelser:

- Beskrive de nasjonale kostrådene i bærekraftperspektiv.
- Kjenne til metoder for å vurdere kostholdets miljøbelastning.
- Kjenne til de største globale og nasjonale ernæringsutfordringene.
- Forklare hvordan retten til mat er forankret i ulike menneskerettighetserklæringer (og evt. andre avtaler), og hva det vil si at maten skal være kulturelt og sosialt akseptabel, særlig med tanke på etnisitet, religion og livssyn.
- Analysere sentrale ernæringsutfordringer globalt, og kjenne til de vanligste ernæringsrettede tiltak og strategier.
- Kan tolke ulike matvarers betydning i kostholdet som helhet, og i lys av miljø og bærekraft.

Ved IKO jobber en stipendiat med ph.d.-oppgaven med tittel: «Bærekraftig odontologisk klinisk praksis». Prosjektet skal undersøke miljøpåvirkningen av ulike prosedyrer og produkter, for å kunne gjøre best mulig avveininger mellom alternativene, til miljøets beste. Tannbehandling i dag er ikke bærekraftig. Det brukes store mengder engangsartikler og smittevernutstyr i tannklinikene, og forbruket av dette har økt betydelig under Covid-19-pandemien. Prosjektet vil i tillegg arbeide for å få inn mer bærekraft i utdanningen av fremtidig tannhelsepersonell. Studenter ved IKO skal engasjeres for å diskutere innhold om bærekraft i undervisningen.

Ph.d.-utdanningen ved Helsefak har iverksatt bærekraftsmålene i drift av utdanningen. Retningslinjer stiller krav om at begge kjønn skal være representert i bedømmelseskomiteen for vurdering av avhandlingen. Fakultetet har dessuten besluttet i høsten 2021 at samtlige disputaser som standard skulle arrangeres med 1. og 2. opponent digitalt via Zoom, også etter at restriksjonene i forbindelse med pandemien ble opphevet. Dette tiltaket medfører færre reiser.

5. Inntakskvalitet (1.års-opplevelse)

Et målrettet og effektivt rekrutteringsarbeid er en viktig faktor i arbeidet med å utdanne de kandidatene samfunnet har behov for. Det er også viktig å legge til rette for en god studiestart og et godt første studieår for studentene. God sosial og faglig integrering, og utvikling av studentenes læringsstrategier og studiemotivasjon bidrar til at studentene ved UiT får en god førsteårsopplevelse. Kvaliteten på det første studieåret har stor betydning for frafall og gjennomstrømming.

I årets kapittel om rekruttering har vi fokus på hvordan nye helse- og sosialfagstudenter møtes første semester i det tverrprofesjonelle emnet *Samhandling, etikk og grunnleggende akademiske ferdigheter i helse- og sosialfag*, og infotorgets deltakelse i studiestartnettverket. Vi orienterer også om det strategiske rekrutteringsarbeidet på fakultetet.

5.1. Fellesemne i *Samhandling, etikk og grunnleggende ferdigheter i helse- og sosialfag*

HEL-0700 *Samhandling, etikk og grunnleggende akademiske ferdigheter i helse- og sosialfag* er et obligatorisk førsteårsemne for alle studenter ved profesjonsutdanninger i helse- og sosialfag ved UiT. Emnets læringsutbytte er både profesjonsforberedende og studieforbedende, og det inngår som en del av studieprogrammet på 13 profesjonsutdanninger på Helsefak (emne eller arbeidskrav i større emne). Emnet ble i 2021 besluttet organisert ved HelPed for bedre kvalitetssikring og kvalitetsutvikling.

Gjennom emnet tilegner studentene seg grunnleggende kunnskap om samhandling mellom ulike profesjoner i helsetjenesten, og skal reflektere over etikk og kommunikasjon i helsearbeid. Studentene lærer også akademiske ferdigheter innen akademisk skriving og tekstforståelse, kritisk kildebruk og kildehenvisning. Som en del av læringsaktivitetene i emnet settes studentene sammen i tverrprofesjonelle grupper for å diskutere og reflektere over problemstillinger innen etikk og kommunikasjon. Faglærere fra de ulike utdanningene bidrar som veiledere for gruppene og fasiliteter for en god refleksjon om hvordan ulike profesjoner samhandler tverrprofesjonelt for å løse slike utfordringer. Emnet inngår på denne måten i

arbeidet med å skape en god førsteårsopplevelse for studentene ved at de allerede første semester blir faglig integrert i helse- og sosialfaglig profesjonstankegang og lærer hvilke krav en akademisk utdanning stiller til dem.

5.2. Studentrekruttering

Studentrekrutteringsarbeidet er viktig for å kunne fylle studieplassene ved alle studieprogram, og ikke minst for å øke inntakskvaliteten. I konkurransen med andre studiesteder som tilbyr utdanninger innenfor helse- og sosialfag er det viktig at vi arbeider systematisk med rekruttering slik at vi tiltrekker oss de beste studentene, fra inn- og utland. Vår primærmålgruppe for studentrekrutteringstiltak er potensielle søkere til Helsefak sine studieprogrammer. Sekundærmålgrupper er foreldre og andre slektninger til potensielle søkere, og rådgivere og faglærere i skolen.

Ved Helsefak har det blitt gjort flere strategiske grep vedrørende studentrekruttering i 2021, blant annet er det laget en markedsplan for studentrekruttering som med analyser og bakgrunnsinformasjon beskriver rekrutteringsarbeidet ved Helsefak, samt planer for inneværende år. For å finne ut hvilke studier som har størst behov for rekrutteringshjelp fra fakultetet, ser vi først og fremst på søker tallene. Vi inkluderer flere faktorer som dagens og morgendagens arbeidsmarked, og vi har også et likestillings- og mangfolds perspektiv. Disse faktorene drøftes med fakultetsledelsen for å sikre en strategisk prioritering av rekrutteringsinnsatsene.

Vi har utviklet et kriteriedokument til internt brukt på fakultetet. Dette dokumentet bruker data fra Statistikkportalen, Database for statistikk om høgre utdanning (DBH) og Tableau til å gi en oversikt over førsteprioritetssøkere per studieplass, kvalifiserte førsteprioritetssøkere per studieplass og eventuell fallende søkermasse av førsteprioritetssøkere. I dokumentet går vi tilbake i tid for å oppdage eventuelle mønstre og se om tidligere markedsførings- og/eller rekrutteringstiltak har hatt en effekt. De studier som har under en kvalifisert søker per studieplass anser vi i en «rød» kategori og kan dermed gå i dialog med studieprogrammet for å se på mulige tiltak.

I tillegg til rekrutteringsarbeidet på fakultetet jobber fagmiljøene målrettet med rekruttering til egne utdanninger. Blant annet er det laget rekrutteringsfilmer fra enkelte studieprogram (som eksempel master i aldring og geriatrisk helsearbeid) som spres gjennom sosiale medier og i studiekatalogen. Masterutdanninger oppsøker også grunnutdanninger og avtakerfeltet for å informere om sine studietilbud.

Søkertallene til Helsefak har de siste årene vært stabile. Av alle søkere til Helsefak sine studieprogrammer i 2021, var det 3906 kvalifiserte førsteprioritetssøkere. Dette er en prosentandel på 23,2 og utgjør 3,2 kvalifiserte søkere per studieplass. Dette er et godt gjennomsnitt, men det er imidlertid stor forskjell mellom de enkelte studiene.

Boks 1. Strategiske rekrutteringstiltak i studieåret 2021/2022

- Bachelor i ergoterapi – kampanjer i sosiale media våren 2022, prosjektperiode høst 2021 - vår 2022
- Bachelor i ernæring – kampanjer i sosiale media våren 2022, prosjektperiode høst 2021 - vår 2022. Studentportretter (video og tekst til nettsider)
- Bachelor i radiografi og bachelor/master i farmasi - kampanjer i sosiale media våren 2022 – prosjektperiode høst 2021 til vår 2022
- Bachelor i tannpleie –kampanje i sosiale medier våren 2021
- Bachelor i vernepleie - Studentportretter (video og tekst til nettsider)
- Gutter & helsefag: Langvarig, større kampanje der generelle rekrutteringstiltak kombineres med tiltak for å bedre kjønnsbalansen der dette er praktisk og logisk.
- Møt UiT – utvikle digitalt innhold for mulige søkere
- Videreutvikle og ivareta fysiske skolebesøk til Helsefak
- Årlig gjennomgang av studiet i studiekatalogen på nett, med spesielt fokus på ingress, bilder og jobbmuligheter

5.3. Studiestartnettverket

Siden 2020 har Infotorget ved Helsefak vært med som observatør i Studiestartnettverket ved UiT. Studiestartnettverket ble etablert for å samle aktører som ønsker å koordinere en helhetlig studiestart for førsteårsstudenter ved UiT og etablere en effektiv kommunikasjonskanal, for å sikre en helhetlig planlegging av semesterstart. Studiestartnettverket skal koordinere arrangementene som de forskjellige partene har i forbindelse med semesterstart, og sørge for kontinuitet fra aktørene inn i nettverket. Det skal tas hensyn til bærekraftmålene i arbeidet mot studiestart. Studiestartnettverket skal kunne brukes som en ressurs av Debut UKA. Infotorgets deltakelse har vært nyttig med tanke på at de til daglig er i kontakt med studenter. De har bidratt med informasjon om hvordan servicetorget ved Helsefak ivaretar nye studenter med konkrete tiltak som omhandler informasjon, kommunikasjon og veiledning ved studiestart. Nettverket en god kanal for å få innsikt i semesteråpningsarrangement og tiltak ved UiT og Helsefak, og for oppfølging av nye studenter. Deltakelse i nettverket var nyttig for erfaringsdeling, og det var fint at grupper fra forskjellige studentorganisasjoner deltok i diskusjonene. Våren 2022 er det gjort en endring i organiseringen av nettverket. Semesterstarten koordineres av Seksjon for studieadministrasjon. Det legges opp til et tett samarbeid mellom FUF og fakultetene. En fra Seksjon for forskning, utdanning og formidling er meldt inn som kontaktperson fra Helsefak. I tillegg vil det opprettes samarbeid med ITA, Debut uka og Samskipnaden Rekruttering. Det

anbefales at Infotorget/førstelinjetjenesten involveres i nettverket, sammen med representanten for fakultetet. Det vil være naturlig og formålstjenlig med tanke på at Infotorget har en sentral rolle i mottak av nye studenter ved Det helsevitenskapelige fakultet.

6. Kvalitet i undervisning og vurdering

Sentrale tema i kvalitetsområdet “undervisning og vurdering” er undervisernes utdanningsfaglige kompetanse, samt undervisnings-, lærings- og vurderingsformer. I dette kapitlet redegjør vi for hvordan evalueringsrutiner, dokumentasjon av evalueringer og oppfølging av funn inngår i det strategiske evalueringsarbeidet ved Helsefak. Kvalitet i undervisning henger sammen med sammensetning av fagmiljø og kompetanse hos undervisere. Ved Helsefak jobbes det kontinuerlig med rekruttering og kvalifisering av vitenskapelige ansatte, og vi beskriver dette arbeidet, samt status på fagmiljøenes sammensetning. Herunder inkluderer vi også digital kompetanse. Store deler av undervisningen ved fakultetet foregår i praksis i avtakerfeltet, og vi har inkludert status på veiledningskompetansen hos veiledere i praksisfeltet i kvalitetsmeldingen.

6.1. Evalueringsrutiner og strategisk kvalitetsarbeid og dokumentasjon

Fakultetet har siden forrige utdanningsmelding arbeidet målrettet med å videreutvikle evalueringspraksiser og heve evalueringskompetansen ved ulike studieprogram. Gjennomføring, dokumentasjon og oppfølging av evalueringer var tema på dialogmøtene mellom fakultetsledelsen og hvert av instituttene våren 2021. Evalueringer gjennomføres og dokumenteres noe ulikt på instituttene/studieprogrammene. Ved for eksempel profesjonsutdanningen i medisin utarbeider emne- og delemneledere skriftlige rapporter basert på skriftlige og muntlige evalueringer med studenter og undervisere. Rapportene behandles i programrådet og arkiveres i ePhorte. Rapportene følges opp gjennom forslag til endringer der det synes hensiktsmessig.

Evalueringsrapportene lagres stort sett i fellesområde på Teams eller SharePoint, og publiseres i Canvas, men som nevnt over lagrer noen institutt også i ePhorte. Evalueringsresultatene diskuteres også med studentene. Gjennom instituttens rapportering er det tydelig at evalueringer er et viktig tema i fagmiljøene og i kollegiale organ, og at de

brukes i det kontinuerlige kvalitetsarbeidet og for videreutvikling av emner og studieprogram. Noen institutt beskriver at de jobber med å utvikle bedre rutiner for evaluering i 2022.

Fra fakultetsnivået er det også satt i gang tiltak for å støtte studieprogrammernes arbeid med å utvikle sine evalueringspraksiser. Flere av disse tiltakene har vært gjennomført i regi av HelPed. Arbeidet har vært forskningsbasert ut fra funn i et doktorgradsprosjekt om studentevalueringspraksis ved åtte studieprogram ved Helsefak (Borch, 2021, <https://munin.uit.no/handle/10037/21920>), og også bygget på internrevisjonen av kvalitetsarbeid i regi av PWC. Forskningen, som blant annet er basert på intervjuer gjennomført i 2016-17, viste blant annet at evalueringsresultatene i liten grad deles internt på studieprogram, og at evalueringene i liten grad integreres som del av studentenes læringsprosess jfr. UiTs kvalitetssystem. Utdanningslederne uttrykte behov for mer kompetanse og støtte i evalueringsarbeid slik at evalueringene i større grad kan brukes til kvalitetsutvikling. Med bakgrunn i disse funnene har det vært arrangert flere kompetanseutviklende tiltak, som for eksempel webinarer, på fakultetet i 2021. I tillegg har flere fagmiljø meldt inn behov for økt kompetanse om tema studentevaluering, og blitt fulgt opp med ulike kompetansehevende tiltak som seminar og workshops (paramedisinutdanningen, ernæringsstudiet, master i sykepleie, faggruppe for epidemiologi).

En av utfordringene beskrevet i forrige utdanningsmelding var mangel på dokumentasjon av dialogbaserte evalueringer og at disse lagres lokalt. Det er utviklet en intranettside for felles lagring av evalueringsresultat ved hele UiT. Nettsiden blir klar til å tas i bruk i løpet av våren 2022.

I forum for utdanningsledelse har flere utdanningsledere uttrykt behov for maler eller noen felles evalueringsspørsmål som kan brukes i emneevalueringene.

Høsten 2021 ble det gjennomført piloter i Evaluation Kit, et verktøy for skriftlige evalueringer som prøves ut på UiT. Fire utdanningsprogram ved Helsefak deltok her. Evalueringene av pilotgjennomføringen viste at det er et behov for bedre brukervennlighet og veiledninger. Helsefak vil tilpasse arbeidet med videreutvikling av maler for emneevaluering med evalueringsstrategi og implementering av Evaluation kit ved UiT.

Våren 2021 ble det utformet en plan for periodiske eksterne evalueringer for studieprogram ved fakultetet som ble sendt til nivå 1. De periodiske evalueringer starter opp i 2023, i om studieprogrammene på fakultetet er nylig revidert eller under revisjon.

6.2. Sammensetning av fagmiljøet og status på utdanningsfaglig kompetanse

Selvakkrediterende utdanningsinstitusjoner skal jevnlig og systematisk kontrollere om studietilbudene oppfyller akkrediteringskravene satt i *Studietilsynsforskriften*. Høsten 2021 ble en slik kontroll gjennomført på alle studieprogrammene på Helsefak.

Akkrediteringskontrollen viste at utdanningene har fagmiljø som *står i forhold til antall studenter og studiets egenart*¹. Kravet til andel ansatte med førstestillingskompetanse varierer fra bachelor- til masterprogram, men kravene innfris i hovedsak. Det ble identifisert studieprogram med lav andel ansatte med enten førstelektor-, førsteamanuensis- eller professorkompetanse. Utdanningene har ansatte i kvalifiseringsløp eller viser til at pågående ansettelsesprosesser vil bidra til å nå kravene om andel førstestillingskompetanse innen rimelig tid. Det kan nevnes at flere fagmiljø rapporterer vanskeligheter med rekruttering, da rekrutteringsgrunnlaget med personer med påkrevde kvalifikasjoner er tynt. Det er også utfordrende å konkurrere med lønnsnivået i helsetjenestene.

Rapport Forskning i 2019 viste at IHO hadde en lav andel førstestillingskompetente, og det ble satt ned en arbeidsgruppe som skulle se på hvordan man kunne øke forskningskompetansen ved IHO. Arbeidsgruppen leverte sin rapport i 2021, og som følge av anbefalingene er det opprettet en stilling som nestleder forskning ved IHO og nedsatt en styringsgruppe som skal jobbe for å styrke forskningskapasiteten og – kompetansen ved instituttet. Styringsgruppen ledes av prodekan forskning.

Studietilsynsforskriften §2-3. Krav til fagmiljø fastsetter at «fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal ha relevant utdanningsfaglig kompetanse». I de utfyllende retningslinjene for ansettelse og opprykk ved UiT står det i imidlertid i kapittel 4.6. Unntak fra krav til utdanningsfaglig kompetanse:

“Kravene til utdanningsfaglig kompetanse gjelder også ved ansettelse i midlertidige stillinger og ved ansettelse i bistillinger som er tillagt undervisning. For disse stillingene kan kravet fravikes etter konkret vurdering i det enkelte tilfelle.

På enkelte fagområder som er spesielle ved at det stilles absolutte krav til kompetanse i form av sertifisering eller fagbrev og hvor det er utfordrende å rekruttere nødvendig kompetanse til forsknings- og undervisningsstillinger, kan kravet til utdanningsfaglig kompetanse fravikes etter konkret vurdering i det enkelte tilfelle.”

Helsefak jobber systematisk med å øke andel ansatte med pedagogisk kompetanse, og i hovedsak har faste ansatte denne kompetansen. Når det gjelder ansatte i kombinerte stillinger er situasjonen annerledes, og 260 av 300 av disse kunne ikke dokumentere pedagogisk kompetanse høsten 2021. De ansatte bidrar med undervisning i medisinstudiet og er klinikere med hovedstilling ved UNN. De er faglærere med klinisk kompetanse som er helt nødvendig for å sikre studentenes læringsutbytte. Det er en utfordring for undervisere i 10-20% stilling å dekke behovet for undervisning samtidig som de tilegner seg formell pedagogisk kompetanse. Selv om UiT sine retningslinjer åpner for å avvike kravene om pedagogisk kompetanse, arbeider fakultetet i samarbeid med instituttet å løfte betydningen av pedagogisk kompetanse og sikre at ansatte i bistillinger i større grad får gjennomført og dokumentert pedagogisk

¹ Studietilsynsforskrift § 2-3. Krav til fagmiljø

basiskompetanse. UiT sine retningslinjer bør videre harmoniseres med kravene i studietilsynsforskriften for å unngå uklarheter rundt kompetansekrav.

Fakultetsstyret satte ned en arbeidsgruppe, hvor RESULT også var representert, som har avklart krav samt utarbeidet tiltak for at flere i bistilling skal kunne oppnå formell kompetanse. Første av to kvalifiseringsveier er kurs i universitetspedagogisk basiskompetanse (UNIPED-100). Kapasiteten til kurset er økt, samt at kurset er mer fleksibelt og kan tas over en periode på 1-3 år. Den andre måten å kvalifisere seg på er gjennom å få godkjent en pedagogisk mappe. HelPed gjennomførte i 2021 en digital seminarrekke innen pedagogisk kvalifisering for ansatte i bistillinger, i samarbeid med Result. Dette kvalifiseringstilbudet var rettet til ansatte som hadde betydelig undervisningserfaring, men ikke formelt hadde dokumentert denne. Dette pilotprosjektet hjalp deltagerne med å dokumentere den utdanningsfaglige kompetansen i en pedagogisk mappe.

For å legge til rette for at personer i bistillinger skal kunne oppnå pedagogisk basiskompetanse, tas problemstillingen opp i ulike samarbeidsarenaer, herunder Felles ledermøte og Felles utdanningsutvalg mellom UNN og Helsefak. Dette er også et tema i Regionalt samarbeidsorgan for utdanning, der Helse Nord, Nord universitet og UiT deltar. 29 faglærere tilknyttet legestudiet med hovedstilling på UNN deltok på kurset i universitetspedagogikk i 2021, mens det i 2020 kun var tre. Fakultetet vil fortsatt jobbe med rekruttering til UNIPED-100 og har som målsetting om å øke andel av ansatte i bistillinger som har oppnådd formell utdanningsfaglig basiskompetanse.

6.3. Digital innovasjon og læring

Ved utbrudd av pandemien i 2022 måtte utdanningene endre undervisnings- og vurderingsformer. Noen emner er bedre egnet til digital undervisning enn andre, og med bakgrunn i disse erfaringer er utdanningene bedt om å vurdere faktorer som bidrar til at emner er egnet for fleksibilisering. Omstillingen til digital undervisning var utfordrende for alle undervisere, og den utdanningsfaglige kompetansen er avgjørende for å lykkes i utdanningen. I det følgende beskrives undervisernes status på denne kompetansen, samt instituttens forslag til kompetansehevende tiltak.

6.3.1. Fleksibilisering av studietilbud

Helse- og sosialfaglige profesjonsutdanninger er strengt regulert gjennom forskrift og rammeplaner i forhold til krav til innhold og aktiviteter som studentene skal mestre og dokumentere, som ferdighetstrening, simuleringstrening og ekstern praksis. Det er også krav om obligatorisk oppmøte for å sikre at studentene når forventet læringsutbytte og kan møte kravene til autorisasjon i sin profesjon. Dette setter store begrensninger i mulighetene til fleksibilisering av emner og undervisning. Likevel tilbys noen utdanninger, som sykepleie og vernepleie, som deltidsstudier, og det er også en portefølje av EVU-utdanninger ved

fakultetet. For studier som krever praksis, setter andel praksis i studiet og tilgangen til praksisplasser i sykehus og kommuner begrensninger til antall studenter som kan tas opp. Instituttene er samstemt i sine tilbakemeldinger om at digital undervisning er dårlig egnet i emner med ferdighetstrening og praksis.

Gjennom pandemien har noen fagmiljø gjort seg positive erfaringer om hvordan digitalisering kunne forbedre mulighetene til fleksibilisering. Bruk av praksisplasser i studentenes hjemmeområder har vært avhengig av faglæreres mulighet til å følge opp studentene ved å reise til praksisstedet. Vernepleierutdanningen har prøvd ut å legge rette for digital oppfølging av studenter i praksis, og denne fleksibiliseringen åpner for at studenter kan ta sine praksisperioder i hjemkommunen. Også ved ph.d.-utdanningen er emnene i opplæringsdelen i stor grad egnet til digital undervisning, noe som er hensiktsmessig ettersom deler av studentmassen befinner seg andre plasser enn på campus.

I tillegg til strukturelle forhold som er avgjørende for å kunne fleksibilisere studietilbud, er utdanningsfaglig digital kompetanse og tilgjengelige digitale og teknologiske ressurser nødvendig.

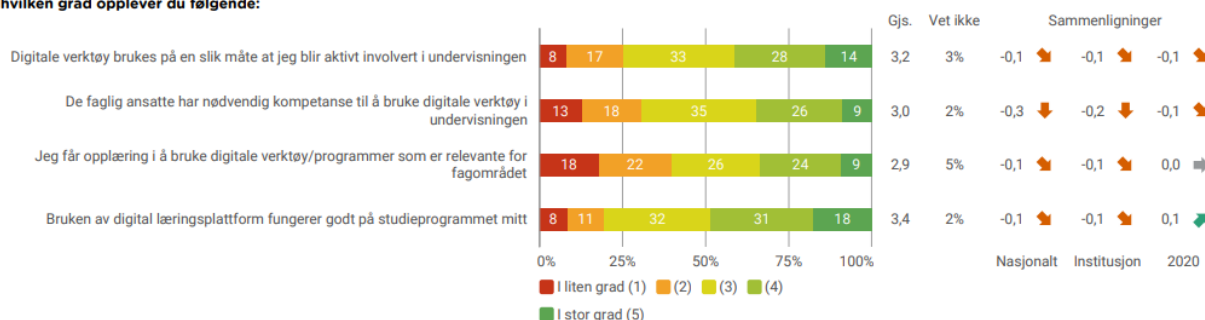
6.3.2. Status på ansattes utdanningsfaglig digitale kompetanse

Etter to års erfaring med digital undervisning ved Helsefak har fagansatte tilegnet seg nye kunnskaper, ferdigheter og kompetanse om digital undervisning. Digitalt læringsteam har vært en viktig arena for fagansatte for å dele erfaringer og kunnskaper. Mange lærere sier at de nå opplever en større trygghet og mestring i gjennomføring av digital undervisning. Flere undervisere har produsert egne videoressurser til undervisningen, og de har fått god erfaring med bruken av Zoom og «flipped classroom», der de kombinerer digitale undervisningsressurser med fysiske samlinger. Flere undervisere har tatt i bruk og evaluert nye digitale verktøy i undervisning og vurdering, og de deler erfaringer og kunnskaper med andre undervisere.

I Studiebarometeret rapporterer studentene at det fremdeles er behov for å øke faglærers digitale kompetanse på Helsefak, se figur 8.

Bruk av digitale verktøy

I hvilken grad opplever du følgende:



Figur 8. Studentene ved Helsefak sin vurdering av bruk av digitale verktøy for 2021 (Studiebarometeret 2021)

6.3.3. Kompetansehevende tiltak

Instituttene har på eget initiativ opprettet opplæringstilbud til sine ansatte, som for eksempel i form av kurs i produksjon av video og podkast ved IVP. Instituttmøtene brukes systematisk til å presentere bruken av digitale verktøy, og ansatte stiller som mentorer til sine kollegaer.

IFA har gjort gode erfaringer med egne kurs for hele instituttet. Terskelen for å delta er lavere når kurset annonseres kun ansatte på instituttet, og samtidig blir det enklere å be kollegaer om hjelp når man har fått opplæring sammen. Institutter som IVP og IPS har egne opplæringstilbud til sine ansatte med kollegaveiledning.

Ved IMB har undervisere søkt midler til utvikling av digital undervisning som gjør det mulig å frikjøpes i en periode for å jobbe systematisk og utvikle nye undervisningsopplegg. Instituttet framhever at det må kontinuerlig lyses ut midler til utvikling av digital undervisning, sånn at ansatte kan ha mulighet til å frikjøpes for å jobbe med dette. IMB ønsker også at det utvikles mer pedagogisk støtte for utvikling av digital undervisning, og IPS forslår at digital kompetanse inngår i kursing om pedagogisk basiskompetanse.

Fakultetet tilsatte høsten 2021 en person i rollen som “Digital partner” knyttet til HelPed. Gjennom tilsetting av Digital partner har fakultetet fått en brobygger mellom fagmiljøene, IT-avdelingen og andre enheter. Digital partner har bistått som en samhandlingspartner for IT-modernisering og digitalisering bl.a. gjennom å fremme digitaliseringsinitiativ, sikre forståelse for teknologiske muligheter og begrensninger ved ønske om implementering av nye digitale verktøy og formidlet kommunikasjon ved digital endring. For eksempel har hun bistått med innføring av nye digitale verktøy og digital kompetansebygging i utviklings- og forskningsprosjekter som handler om å styrke undervisningskvalitet.

HelPed tilbyr ulike kompetansehevende tiltak for å styrke fagansattes digitale kompetanse, som webinarer, veiledning og skreddersydde workshops. De leder også Digitalt læringsteam, som får god tilbakemelding fra fagmiljøene.

En utfordring som nevnes av instituttene, er at UiT mangler gode digitale verktøy, og at ansatte må selv skaffe seg programvare til bruk i undervisningen. Det er også vanskelig å få en oversikt over tilgjengelige ressurser og nettsider ved UiT. Det er også behov for en institusjonsovergrepene policy og gode felles retningslinjer for innkjøp, avtaleinngåelse og implementering/ drift av nye digitale fagspesifikke verktøy på UiT. Denne bør blant annet inneholde informasjon vedrørende risikovurdering, databehandleravtale og avklaring av risikoeier og økonomi. Orakels «nødtelefon» ble omtalt av flere som betryggende, men også at den burde bemannes bedre for å kunne hjelpe til i akutte situasjoner. En arrangementskoordinator for større arrangementer ville være gunstig for å avhjelpe fagmiljøene.

6.4. Formell veiledningskompetanse hos veiledere i praksisfeltet

Fakultetet samhandler med praksisfeltet på alle nivåer, fra emneledelse og studieprogram til fakultetsledelsen. Kvalitet i praksisstudiene er sentral del av samarbeidet, og det jobbes systematisk, både nasjonalt og lokalt, for å sikre veiledningskompetanse hos praksisveiledere for helse- og sosialfagstudenter. Dette arbeidet gir resultater og det oppleves en større forståelse for behovet for formell kompetanse, både hos fagarbeidere og ledere i foretak og kommuner. Dette kommer til uttrykk gjennom økt søknad til veilederutdanningen som HelPed gjennomfører hvert semester.

Helsefak har siden høsten 2017 tilbudt et 10 stp veiledningsemne på masternivå i tråd med UHRs «Veiledende retningslinjer for utdanning og kompetansevurdering av praksisveiledere i helse -og velferdstjenestene» (2018). Ved oppstart i 2017 ble det utdannet 18 praksisveiledere og siden den gang har antall veiledere som har avlagt eksamen vært stadig og merkbart økende 2018:48, 2019:83, 2020:92, 2021:95. Status i dag/vår 2022 viser en spesielt merkbart og gledelig økning med tilnærmet fordobling i antall søkere/studenten sammenliknet med forrige semester; totalt antall vår og høst 2021: 95, antall vår 2022: 85.

Emnet er nettbasert med to dagssamlinger hvor ferdigheter i veiledning trenes og diskuteres. Organiseringen av eksamen er endret fra muntlig eksamen på campus til muntlig digital eksamen. Til nå har det vært gjennomført studiesamlinger på steder med mer enn ti deltakere. Et stadig økende søkertall har tvunget frem endrede undervisnings - og vurderingsformer og innvirker blant annet på fleksibiliteten i gjennomføring av utdanningen. Vi vil fremdeles jobbe for å kunne tilby/arrangere studiesamlinger i forhold til søkerens geografiske tilhørighet, for å imøtekomme kommunene med hensyn til økonomi og logistikk. Våren 2022 gjennomføres samlinger i Tromsø, på Finnsnes og i Harstad. Studietilbudets fleksibilitet blir høyt prioritert og dette gjenspeiles i tilpassede undervisnings -og vurderingsformer.

Det er i hovedsak praksisveiledere som tar veilederutdanningen, men også ledere (med veileder-/veiledningsansvar) i kommune- og spesialisthelsetjenesten, samt vitenskapelig ansatte ved Helsefak. Emnet fikk i 2019 innpass som valgfritt emne i to studieretninger på masterprogrammene ved Helsefak (sykepleie ved studieretning kreftsykepleie og helsefaglig utviklingsarbeid). Muligheten for å gjøre emnet valgbart i de resterende studieretningene diskuteres jevnlig.

I 2020 ble det utviklet et tilbud for å sikre veiledningskompetanse hos helsefagarbeidere og ambulansepersonell uten bachelorgrad. Tilbudet ble utviklet i tett samarbeid med paramedisinutdanningen som hadde behov for å utdanne kompetente praksisveiledere. Ca. 30 veiledere gjennomførte praksisveilederutdanning på bachelornivå høst 2020 - vår 2021. Paramedisinutdanningen fikk med dette dekket sitt akutte behov for veiledningskompetanse og tilbudet ble avsluttet frem til videre behov er kartlagt. UNN har signalisert at emnet er svært relevant for Helsefagarbeidere ved UNN. Muligheter for utlysning og opptak må utredes slik at et eventuelt tilbud kan målrettes til kompetanseutvikling i Helsefaks praksisområder. Det må også avklares i hvilken grad Helsefak/HelPed har ressurser til å tilby emnet på bachelornivå.

7. Relevans og samarbeid med arbeidslivet

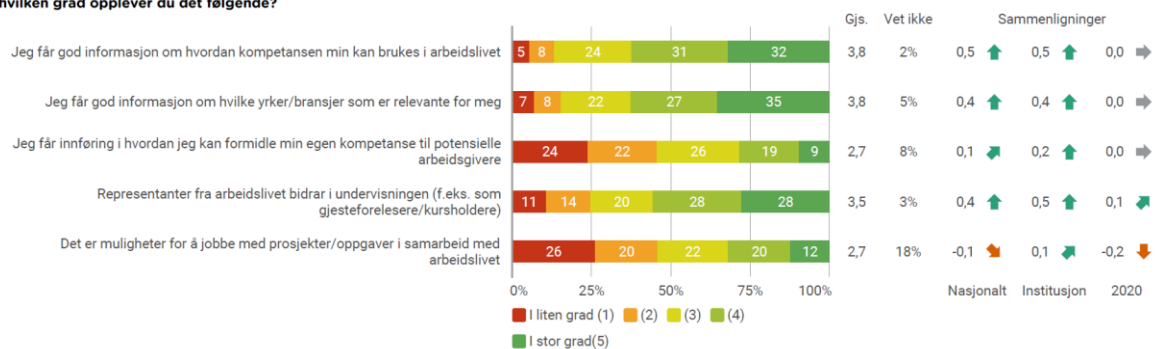
En viktig del av samfunnsoppdraget til Helsefak er å utdanne kandidater som møter arbeidslivets kompetansebehov, både dagens behov og nye behov som endringer i samfunnet fører med seg. I UiTs kvalitetssystem inkluderer relevanskvalitet også den enkelte students evne til å reflektere over egen kompetanse og formidle denne på en tydelig måte. I dette kapitlet omtaler vi hvordan studentene vurderer studiets tilknytning til arbeidslivet (Studiebarometeret), og instituttene rapportering om hvordan de jobber med studentoppgaver i samarbeid med arbeidslivet.

7.1. Studentenes vurdering av tilknytning til arbeidslivet

Studentene vurderer selv studiets arbeidsrelevans gjennom Studiebarometeret. En del av undersøkelsen omhandler studentenes opplevde synspunkter på tilknytning til arbeidslivet.

Tilknytning til arbeidslivet

I hvilken grad opplever du det følgende?



Figur 9. Resultater for Helsefak fra studiebarometeret 2021

Figur 9 viser Helsefak sine studenters vurdering av tilknytning til arbeidslivet. De fleste av fakultetets studenter har nær kontakt med arbeidslivet, da profesjonsstudiene har praksis gjennom hele utdanningsløpet. Studentene er fornøyde med kunnskap om hvordan kompetansen kan brukes, og om relevante yrker. Imidlertid rapporterer studentene liten mulighet for å skrive oppgaver i samarbeid med arbeidslivet, samt hvordan de skal formidle egen kompetanse til arbeidslivet. Enkelte utdanninger har integrert karrierelæring i utdanningen, for å bevisstgjøre studenter om egen kompetanse og evnen til å formidle dette til framtidige arbeidsgivere.

7.2. Studentoppgaver i samarbeid med arbeidslivet

I UiTs handlingsplan for innovasjon og entreprenørskap (2020-2025) er antall studentoppgaver i samarbeid med arbeidslivet en evalueringsindikator. Instituttene ble i år bedt om å si hvordan de legger til rette for studentoppgaver i samarbeid med arbeidslivet, og hvor mange av denne type studentoppgaver er gjennomført til nå.

Mange studieprogram melder at de mer eller mindre systematisk tilrettelegger for at studentene kan komme i kontakt med arbeidsliv og/eller praksisplass for å skrive oppgaver med problemstillinger tilknyttet arbeidslivet. Noen studier planlegger å inngå avtaler med arbeidslivet vedrørende studentoppgaver, mens andre oppfordrer studentene selv til å ta kontakt med aktuelle arbeidsplasser for potensielt samarbeid. Mange studier melder at mange av oppgavene som leveres inn er i samarbeid med aktuelle organisasjoner, bedrifter ol., men de mangler formalisering av samarbeidet. Dette gjelder for eksempel master i sykepleie som melder at samtlige oppgaver er i samarbeid med arbeidslivet, men ikke gjennom et formelt samarbeid. Bachelorprogrammet i sykepleie opplyser at siden 2015 har 20-25 prosjekt årlig vært knyttet til praksisfeltet.

Profesjonsstudiet i medisin henter inn tema til oppgaver primært fra forskningsgrupper på UiT og UNN og tilgjengeliggjør disse i en katalog for studentene. Dette resulterte i at 42% av masteroppgavene som var levert i 2020 var skrevet i samarbeid med arbeidslivet.

IKO har samarbeid om studentoppgaver med flere fylkeskommuner, og således det kommende arbeidslivet for studentene. En stor andel tannpleiere og tannleger jobber på offentlige tannklinikker i fylkeskommunene. Noen studenter innhenter informasjon til masteroppgaven når det er i ekstern praksis på tannklinikker i de aktuelle fylkeskommunene. Det er også oppgaver med samarbeid med andre universitet og forskningsinstitusjoner. Det anslås at ca. 50 % av oppgavene er i samarbeid med arbeidslivet.

Bachelor i biomedisin har initiert prosjektet *Implementering av arbeidslivrelevans og tydelig karrierekompetanse inn i studieprogram for Bachelor og Master i Biomedisin*. Dette vil foregå i samarbeid med bl.a. lokalt bioteknologisk nettverk Biotech North og UNN.

Alle studentene på bachelor i bioingeniørfag gjennomfører sitt bachelorprosjekt i samarbeid med arbeidslivet. Dette betyr at studentene gjennomfører realistiske utviklingsprosjekt der noen har høy grad av innovasjon.

Ernæringsstudiet rapporterer at høsten 2021 ble det gjennomført et innovasjonsprosjekt på emnet ERN-1001/2005, hvor studentene fikk et reelt oppdrag fra Nordland fylkeskommune. Temaet var «Forebyggende ernæringsarbeid blant ungdom – hvordan kan fagkunnskap i ernæring bli verdifull for dagens unge?» Prosjektet ble evaluert som svært nyttig av både studenter og fylkeskommunen.

Bachelorprogram i paramedisin har startet arbeidet med etablering av en studentbasert ambulansetjeneste i nært samarbeid med helseforetaket.

8. Rammekvalitet

Rammekvalitet omfatter studentenes organisatoriske, fysiske og psykososiale læringsmiljø, og inkluderer også det faglige miljøet rundt utdanningene. Ved UiT har mentorordninger blitt satt på dagsorden med formål om å hjelpe nye studenter med å finne seg fortere til rette i den nye hverdagen ved universitetet, og for å forhindre frafall tidlig i utdanningene. Studentene fikk endret læringsmiljøet under pandemien og Kunnskapsdepartementet bevilget midler til en midlertidig studentassistentordning, som skulle ivareta studenter på alle utdanningsnivå. I dette kapitlet omtales også studentmobilitet, som bidrar til studentenes faglige og sosiale læringsmiljø. Muligheten for studentutveksling har vært nesten fraværende i de to årene med pandemi.

8.1. Mentorordninger

Universitetsstyret vedtok 2020 at alle utdanninger skal ha mentorordninger til sine studenter. Ved Helsefak har noen av utdanningene etablert mentorordninger til nå. Utdanninger med lange praksisperioder melder om utfordringer med studentdrevne mentorordninger som følge av at studentene på de ulike kullene har liten tid til stede på campus samtidig. Det pågår en prosess med å utarbeide retningslinjer for mentorordninger på UiT. Noen utdanninger har utsatt innføring av mentorordning i påvente av dette. Sentrale retningslinjer om mentorordningene bør åpne opp for en fleksibilitet i forhold til oppfølging av studenter gjennom studieforløpet. Uavhengig av mentorordninger følger alle utdanningene studentene tett opp ved oppstart og gjennom studiet. Det er bla. dialogmøter mellom kullkoordinatorer/studieledelse og kulltillitsvalgte, og det organiseres studentdrevne kollokvier og basisgrupper.

Når det gjelder ph.d.-programmet har fakultet satt ned en arbeidsgruppe som har fremmet et forslag til mentorordning for ph.d.-studenter i helsevitenskap. Arbeidsgruppen foreslår å innføre mentorordning for ph.d.-studentene fra 1.1.2023, men ordningen må først vedtas av programstyret og fakultetsstyret.

8.2. «Studentpakken I»

Pandemien har påvirket studiehverdagen til studentene med stengte lesesaler, digital undervisning og generell mangel på struktur. Kunnskapsdepartementet bevilget i fjor midler til en studentpakke samskipnader og utdanningsinstitusjoner i Norge. Helsefak fikk midler til 44 20% studentassistentstillinger som ble lyst ut april 2021. Fordeling av midlene mellom instituttene ble gjort ut fra antall program og studenter. Det ble totalt engasjert 33 assistenter ved 8 institutter/avdelinger. IMB ansatte også 2 egenfinansierte studentassistenter på samme vilkår som studentassistentene. Institutt for farmasi (IFA) valgte å ikke lyse ut stillinger i

tilknytning til Studentpakken på grunn av at de allerede hadde engasjert flere studenter til instituttets mentorordning.

Det har vært gjennomført en evaluering av ordningen og gjennomsnittlig har studentassistentene gjennomført 8 arrangementer, og arbeidet like i underkant av 7 timer pr. uke. Tilbakemeldingene har vært gode fra studentene som har mottatt hjelp av studentassistentene, selv om den generelle tilbakemeldingen fra studentassistentene er at interessen for arrangementene nok falt i løpet av semesteret. Det har vært arrangert quizkvelder, besøk i sauna, bålturer, laget intro-informasjon for Helsefak og bowling for å nevne noe, og med ulik mengde faglig innhold.

Prosjektet har fått gode tilbakemeldinger, samtidig som det nok er enighet om at tiltaket kom uten en klar retning, med beskjed om at «*veien blir til mens en går*».

Boks 2. Evaluering av studentpakkeordningen

En av studentassistentene som har svart på undersøkelsen skriver «[...] flere ble kjent med hverandre, noe jeg tror bidro til å gjøre digital undervisning og digitalt gruppearbeid lettere å håndtere. Vi har hatt bålkvelder og vært i sauna. Noe flere av studentene aldri hadde gjort før som de satte pris på å få oppleve. Jeg har opplevd det som at de har vært svært takknemlige etter alle fysiske arrangementer. Og ikke minst etter det digitale arrangementet "shut up and write»»

En annen student skriver «Jeg var veldig usikker i starten på hvordan jeg skulle forholde meg til prosjektet. Jeg måtte være veldig selvstendig fra start og det var jeg ikke forberedt på. Jeg hadde hatt nytte av å få litt mer veiledning og oppfølging de første ukene».

8.3. Internasjonalisering

Studieprogrammene skal tilrettelegge for mobilitet, både inn- og utveksling. UiT har som mål at hvert program skal ha minst to kvalitetssikrede avtaler, fortrinnsvis med institusjoner hvor det er etablert forskningssamarbeid. Kunnskapsdepartementet har målsetting om at 20 % av studenter på en utdanning skal gjennomføre et utvekslingsopphold. I årets melding rapporteres det om hvor mange studenter som reiser ut, og hvilke tiltak som gjøres for å stimulere til utveksling.

8.3.1. Andel utreisende utvekslingsstudenter

Utvekslingsopphold defineres som studie- eller praksisopphold ved en akkreditert partnerinstitusjon med minst tre måneders varighet. Stortingsmelding 7 (2020-2021) *En verden av muligheter* åpner for flere tiltak for å øke studentmobiliteten, for eksempel mulighet for kortere mobilitetsopphold. Det ble foreslått at kortere opphold skulle gi uttelling, da flere studenter reiser på opphold med fire ukers varighet, eller deltar på sommerskoler, som varer én til seks uker. Dette er enda ikke iverksatt våren 2022. Uttelling for kortere opphold vil gjøre det lettere å oppnå målet på 20%. Studenter etterlyser også enklere prosesser for innpassing av emner de har tatt i utlandet.

Tabellen 2 viser andelen studenter som har reist på utveksling i tre måneder eller lengre. Studenter som har søkt om stipendordningen Erasmus+ er lagt til som en egen kolonne, da KD har satt andel utreisende studenter på Erasmus+ som styringsparameter.

Tabell 2. Andel utreisende studenter av alle registrerte studenter (min. 3 måneders opphold).

Avdelingsnavn	2017		2018		2019		2020		2021	
	totalt	Erasmus+	totalt	Erasmus+	totalt	Erasmus+	totalt	Erasmus+	totalt	Erasmus+
Det helsevitenskapelige fakultet	5 %	3 %	3 %	1 %	3 %	3 %	2 %	1 %		
Idrettshøgskolen							2 %			
Institutt for farmasi										
Institutt for helse- og omsorgsfag	1 %	1 %	2 %	1 %	2 %	1 %	1 %	0,3 %		
Institutt for klinisk odontologi	2 %	2 %	2 %	2 %						
Institutt for medisinsk biologi					3 %					
Institutt for psykologi	1 %	1 %	2 %	2 %	2 %	2 %	1 %	1 %	1 %	
Institutt for samfunnsmedisin										
Institutt for vernepleie			2 %	1 %	4 %	3 %				
Sum	2 %	1 %	2 %	1 %	2 %	1 %	1 %	0,4 %	0,1 %	

Kilde: DBH

Flere utdanninger sender sine studenter på kortere utvekslingsopphold enn 3 måneder, der studenter f.eks. kun tar praksisperioden eller et emne istedenfor et helt semester. Tabellen under viser andelen studenter som er uteksaminert og som har vært på utvekslingsopphold inkludert opphold kortere enn tre måneder.

Tabell 4. Andel uteksaminerte studenter som har vært på utveksling (inkl. opphold under 3 måneder) i løpet av studietiden.

	2017	2018	2019	2020	2021
Bachelor 3 år	4 %	8 %	9 %	9 %	3 %
Master 2 år	4 %	1 %	1 %	1 %	1 %
Master 5 år	10 %	17 %	15 %	5 %	0 %
Profesjonsstudium	29 %	19 %	26 %	23 %	24 %
Total	8 %	9 %	11 %	10 %	6 %

Kilde: Tableau

Mye av studentmobiliteten på Helsefak har til nå bestått av praksisutveksling. Dette forutsetter at vi kan motta innreisende studenter i praksis, noe som er en utfordring i forhold til begrensninger på antall utenlandske studenter vårt praksisfelt kan ta imot. Mobiliteten er ofte knyttet til praksisemner siden emner med norsk som undervisningsspråk gir utfordringer når det gjelder å motta internasjonale studenter.

8.3.2. Fakultetets egne tiltak for økt mobilitet

Fakultetet har hatt en gjennomgang av samarbeidsavtalene knyttet til internasjonalisering og utveksling de siste årene, og mange avtaler er avvirket grunnet ensidig utveksling eller studieinnhold som ikke kunne innpasses i utdanningen. Utdanningene jobber med å inngå nye kvalitetssikrede samarbeidsavtaler for å gi studentene et godt tilbud om utveksling.

De fleste utdanningene på Helsefak har revidert eller holder på å revidere sine studieplaner, og flere legger til rette for utveksling enkelte semester. Legeutdanningen har over flere år hatt et internasjonalt semester fjerde studieår, der studenter kan dra på utveksling på utvalgte avtaler, og innreisende studenter kan følge undervisningen på engelsk. Dette har gitt mulighet for at 30-40% studentene har gjennomført utveksling, med opphold fra en uke til flere måneder.

Ph.d.-programmet har to tiltak for å øke studentmobilitet. Det ene er utenlandsstipendiet som våre egne UiT stipendiater har mulighet til å søke på, det andre er muligheten for å få studiepoeng i opplæringsdelen for utenlandsopphold på minst to ukers varighet. Dette ansees for gode målrettede tiltak for å øke studentmobiliteten. Det er ikke naturlig med tanke på heterogeniteten i studentgruppen vår å ha noen form for avtaler for studentmobilitet med andre institusjoner. Helsefak deltar i EUGLOH-søknaden til Erasmus+ der det søkes midler til å legge til rette for å øke samarbeidet mellom flere europeiske forskerskoler innen global helse.

8.3.3. Fakultetets videre mobilitetsarbeid

Studieprogram rapporterer at flere studenter enn før pandemien etterspør muligheter for studentutveksling. Programmene vil fortsette arbeidet med å inngå flere avtaler, sånn at

studentene får flere muligheter for utveksling. Det jobbes med å utvide etablerte avtaler om forskningssamarbeid til også å inkludere utveksling innen utdanning.

Arbeidet med å tilrettelegge emner for utveksling når studieprogram revideres vil fortsette fremover. Noen studier ønsker å legge om til engelsk som undervisningsspråk for enkelte emner for å gi bedre mulighet for utveksling. Dette vil gi alternativer til utveksling i praksis. Vernepleie har utarbeidet egen handlingsplan for internasjonalisering som skal implementeres våren 2022, og psykologi har etablert en arbeidsgruppe som skal jobbe med etablering av nye avtaler.

Utdanningene er samstemt om at det er tidkrevende å lage gode utvekslingsavtaler, da studieinnholdet må kvalitetssikres og man må sikre at utvekslingsopphold ikke går ut over studentenes progresjon i utdanningen. Noen institutter har dedikerte internasjonale koordinatorene, som skal øke utveksling både blant studenter og ansatte. Det bør ses på om Seksjon for internasjonalt samarbeid kan øke sin operative støtte til instituttenes arbeid med internasjonalisering.





Sykepleiere og fastleger som slutter i vårt område – hvor blir de av?

Guri Moen Lajord

Tromsø 31. august 2022

Hvor blir det av fastlegene? (FL)

Kilde slide 2-5:

Fastlegetjenesten i Nord-Norge - rapport fra Helse Nord RHF 2019

- Okt. 2017-mars 2019: 90 fastleger sluttet i Nord-Norge
- 70 var per okt. 19 fortsatt i jobb i norsk helsevesen
- 10 var pensjonister
- 8 i utlandet
- 2 langtidssyke

Hvor ble det av de 70 som fortsatte i norsk helsetjeneste?

Stilling per okt. 2019	Fortsatt i jobb i nord		Jobber i annen del av landet	
Fastlege	5	12,8 %	18	58,0 %
Kommunal lege (ikke FL)	5	12,8 %	3	9,7 %
LIS-lege i sykehus	23	59,0 %	6	19,3 %
Annen sykehuslege	2	5,1 %	0	0,0 %
Annen lege/ukjent	4	10,3 %	4	13,0 %
Sum	39	100,0 %	31	100,0 %

Faktorer av betydning

- Kommunestørrelse (63 % av legene flyttet til større kommuner)
- Sentralitet (64 % flyttet til en mer sentral kommune)
- Kjønn – flere kvinner går over i LIS-stillinger (liten forskjell i nord, større i andre deler av landet)
- Alder og ansiennitet:
 - Gj.snitt ansiennitet = 4,5 år (de som ble i nord) og 4 år (de som dro sørover)
 - Gj.snitt alder = 39,6 (ble i nord) og 35,7 (dro sørover)
- Geografisk tilknytning (ikke undersøkt)

Oppsummert fastleger

- FL forlater jobben i nord etter få år og tidlig i yrkeskarrieren
- De fleste som blir i nord går over i LIS-stilling i sykehus
- Flere kvinner enn menn blir LIS i sykehus
- Flertallet flytter til store og mer sentrale kommuner

Fastlegetjenesten i Nord-Norge

Status, utfordringer og forslag til tiltak



Dato: 07.09.19

Hvor blir det av sykepleierne? (SPL)

Kilde slide 6-14:

Nasjonalt senter for distriktsmedisin (NSDM), rapport des. 2016

- 5730 sykepleiere utdannet i Nord-Norge juni 2000-juni 2014
- 4700 (82 %) arbeidet fortsatt i Nord-Norge 10 år etter endt utdanning
- «Lekkasjen» sørover utgjør cirka 2-3 % per årskull SPL-studenter
- Studien bekrefter viktigheten av lokal rekruttering og desentralisert utdanning
- Mengden ferdig utdannede SPL er en enkeltfaktor som i stor grad påvirker tilgang på SPL-arbeidskraft

Hva gjorde de 389 som ikke var i jobb som SPL lenger? (per juni 2014)

- 37 % arbeidet i off. administrasjon/forvaltning og i Forsvaret
- 24 % arbeidet innen undervisning
- 10 % arbeidet innen varehandel
- Resten fordelte seg på øvrige kategorier
- 7 % av kvinnene (N=5041) og 12 % av mennene (N=689) arbeidet utenfor helsetjenesten
- Yrkesskiftene forekom utover hele perioden

Yrkespassive SPL av de 5730 som inngikk i studien

- 516 (9 %) var ikke i arbeid per juni 2014
- Gjaldt 9 % av kvinnene og 7 % av mennene
- Ingen signifikant sammenheng med omsorg for barn
- Størst andel yrkespassive var under 35 år

Årsaker til yrkesskiftene og -passiviteten

- Angret på yrkesvalget
- Lav arbeidstilfredshet (manglende støtte, dårlig ledelse, jobb vs. Hjem-forstyrrelser, skiftarbeid, dårlig lønn, flytting m.v.)
- Egen helse/sykdom
- Noen av de eldste ble pensjonister i løpet av tiden studiet pågikk

NORD-TROMS

78 prosent av de som hadde oppvekststed Nord-Troms, studerte i Tromsø (inkludert desentralisert utdanning), seks prosent i Hammerfest, seks prosent i Harstad, fem prosent i Narvik og fire prosent i Bodø (N=206). Tall fra Samordna opptak 2010-13 tyder på at blant de som er fra Nord-Troms tar de aller fleste sykepleieutdanning i Nord-Norge. Bare vel 10 prosent valgte en utdanning i Sør-Norge.

Blant de 188 sykepleierne med oppvekststed Nord-Troms som var i arbeid i 2014, arbeidet 43 prosent i Nord-Troms og 43 prosent i Troms utenom Nord-Troms (de fleste i Tromsø). Siden våre data ikke inneholder informasjon om hvem som har tatt desentralisert utdanning i Nord-Troms og hvem som har tatt utdanning på campus i Tromsø, er det vanskelig å anslå effekten av utdanningsstedets betydning for arbeidssted i dette tilfellet. Det er likevel slik at det er utdannet flere kull med studiested i Nord-Troms, og blant disse forventer vi at tilbakevendingsandelen er vesentlig høyere enn de 45 prosentene som gjelder alle registrert med utdanningssted i Tromsø. Det betyr også at tilbakevendingsandelen blant det flertallet som har tatt utdanningen på campus i Tromsø er enda lavere enn denne prosentandelen.

TROMSØREGIONEN

82 prosent av de som hadde oppvekst i Tromsøregionen studerte i Tromsø, ni prosent i Harstad, fire prosent i Narvik, fire prosent i Hammerfest og to prosent i Bodø (N=551). De aller fleste tar utdanningen i Nord-Norge, bare knapt 20 prosent fra Tromsøregionen valgte utdanning i Sør-Norge viser tall fra Samordna opptak 2010-13.

Blant de 516 sykepleierne med oppvekststed i Tromsøregionen, arbeidet 81 prosent i Tromsøregionen. 87 prosent av de som studerte i Tromsø, arbeidet i Tromsøregionen, noe som ikke overraskende er den høyeste tilbakevendingsandelen blant sykepleiere utdannet i Nord-Norge. 67 prosent av de fra Tromsøregionen som studerte i Narvik og 58 prosent av de som studerte i Hammerfest arbeidet i Tromsøregionen, så fra disse studiene er det også høy tilbakeflytting til Tromsøregionen som har det største arbeidsmarkedet i nord for sykepleiere.

MIDT-TROMS

66 prosent av de med oppvekst i regionen Midt-Troms studerte i Tromsø eller ved desentralisert utdanning under Tromsø, 17 prosent studerte i Harstad, ni prosent i Narvik, og fem prosent i Bodø. Fra Midt-Troms er det også slik at flertallet velger en utdanning i Nord-Norge, men tall fra Samordna opptak 2010-13 viser at fra denne regionen var det nærmere 40 prosent som valgte en utdanning i Sør-Norge. Inkludert lokale opptak er nok denne andelen litt lavere, men dette er likevel en av regionene i Nord-Norge som har størst «lekkasje» i rekruttering sørover.

Blant de 325 sykepleierne med oppvekststed Midt-Troms som var i arbeid i 2014, arbeidet 54 prosent i Midt-Troms og 31 prosent arbeidet i øvrige Troms. 66 prosent av de med oppvekst i Midt-Troms som studerte i Narvik, arbeidet i Midt-Troms, mens den samme andelen var 56 prosent blant det som studerte i Harstad. Flest fra Midt-Troms er imidlertid registrert med studiested i Tromsø, og andelen som har vendt tilbake til Midt-Troms er 54 prosent.

Desentraliserte studier gjør imidlertid at vi her også må drøfte tilbakevendingsandelen, at den trolig er klart høyere blant de som har tatt utdanningen i Midt-Troms, og dermed klart lavere blant de som har tatt den på campus i Tromsø.

SØR-TROMS

77 prosent av de med oppvekst i Sør-Troms studerte i Harstad, 10 prosent studerte i Tromsø, ni prosent studerte i Narvik, og tre prosent studerte i Bodø (N=441). Fra Sør-Troms velger de aller fleste sykepleierutdanning i Nord-Norge, i tall fra Samordna opptak 2010-13 var det bare vel 10 prosent som valgte utdanning i Sør-Norge.

Blant sykepleierne med oppvekst i Sør-Troms som var i arbeid per 2014, arbeidet 64 prosent i Sør-Troms. 74 prosent av de som hadde tatt utdanningen i Harstad, arbeidet i regionen Sør-Troms, noe som er en høy andel. Tilbakevendingsandelen var mye lavere fra Narvik, Tromsø og Bodø.

OFOTEN

81 prosent av de med oppvekst i Ofoten studerte i Narvik, åtte prosent studerte i Bodø, fem prosent i Harstad og fem prosent i Tromsø (N=352). Også fra Ofoten velger de aller fleste sykepleierutdanning i Nord-Norge, bare 10 prosent av studentene registrert i Samordna opptak 2010-13 valgte en utdanning i Sør-Norge.

Blant sykepleierne med oppvekst i Ofoten som var i arbeid i 2014, arbeidet 69 prosent i Ofoten. 76 prosent av de fra Ofoten som hadde tatt utdanningen i Narvik, arbeidet i Ofoten, noe som er en høy andel og på linje med tilsvarende tall for Harstad og SørTroms. Tilbakevendingsandelen var 56 prosent av de fra Ofoten som hadde tatt utdanningen i Harstad, mens den var lav fra Bodø og Tromsø.