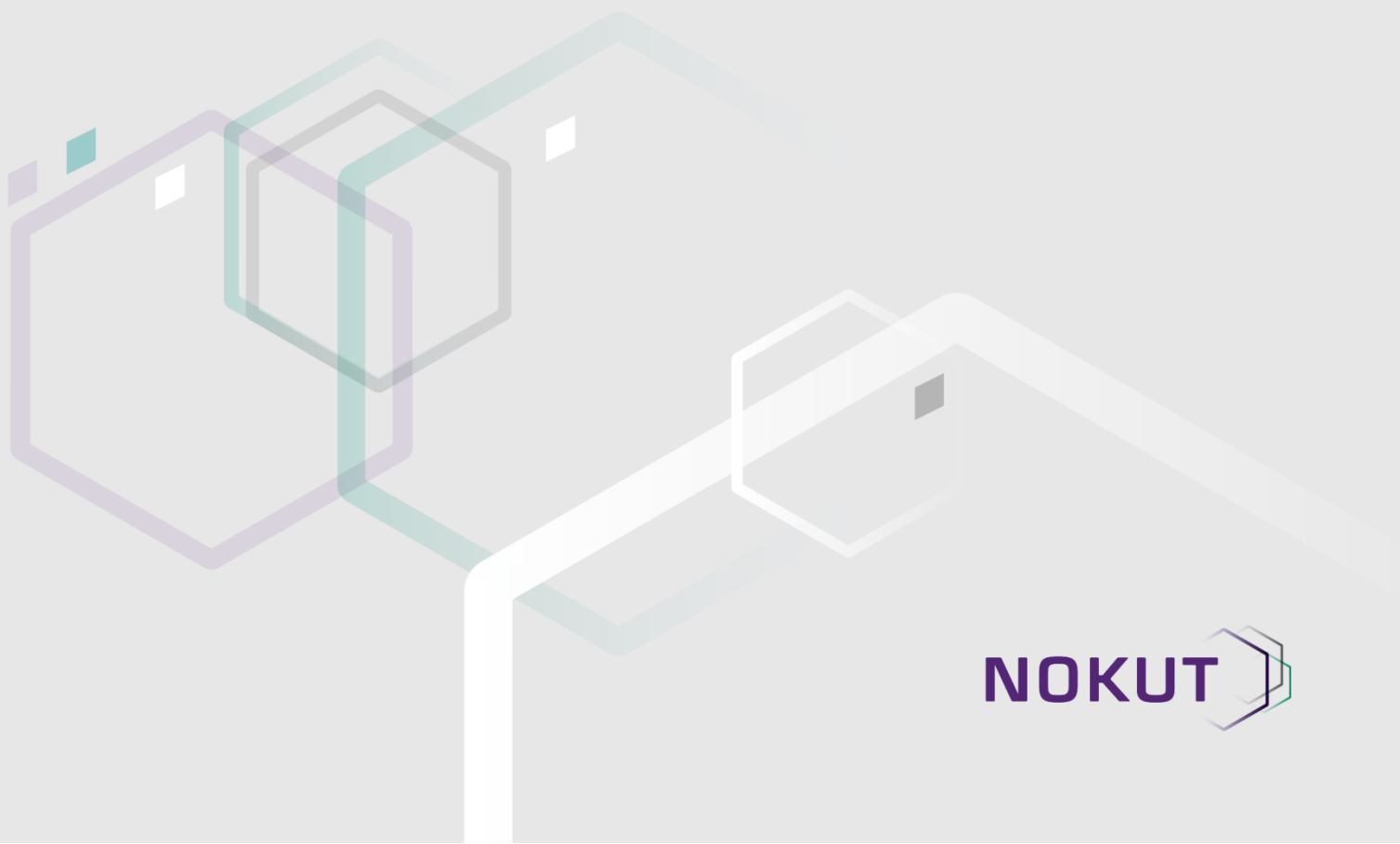


Norges idrettshøgskole

Pilotering av tilsyn med systematisk kvalitetsarbeid

Juni 2018



NOKUT kontrollerer og bidrar til kvalitetsutvikling ved institusjonene. Dette gjør vi blant annet gjennom å føre periodisk tilsyn med institusjonenes systematiske kvalitetsarbeid. Alle norske universiteter og høyskoler er pålagt å ha dokumenterte interne systemer for kvalitetssikring av utdanningen.

Det skal ikke gå mer enn åtte år mellom hvert tilsyn med en institusjons systematiske kvalitetsarbeid.

Institusjonens kvalitetsarbeid skaffer institusjonen nødvendig kunnskap for å kunne vurdere kvaliteten i egne studietilbud. Resultatene fra kvalitetsarbeidet skal avdekke eventuell sviktende kvalitet i studietilbudene og bidra til kontinuerlige forbedringer. Det er NOKUT som avgjør hvilke institusjoner som får tilsyn med sitt systematiske kvalitetsarbeid. Institusjonene blir varslet om tilsynet minst seks måneder før tilsynet starter.

Institusjon:	Norges idrettshøgskole
Sakkyndige:	Eyvind Elstad, professor, Universitetet i Oslo - komiteleder Febe Friberg, professor, Universitetet i Stavanger Anders Axelsson, professor, Lunds universitet Madeleine Sjøbrend, student, Norges miljø- og biovitenskapelige universitet
Dato for vedtak:	Prøvetilsyn – ikke vedtakssak
NOKUTs saksnummer	17/02747

Forord

Ifølge lov om universiteter og høyskoler skal alle institusjoner som tilbyr høyere utdanning ha et system for kvalitetssikring som sikrer og videreutvikler kvaliteten i utdanningen. NOKUT skal føre tilsyn med institusjonenes systematiske arbeid med å sikre og videreutvikle kvaliteten i utdanningen og gi råd til institusjonene om videreutvikling av kvalitetsarbeidet. Det skal ikke gå mer enn åtte år mellom hvert tilsyn.

Nye krav til institusjonenes systematiske kvalitetsarbeid ble fastsatt i KDs studiekvalitetsforskrift og NOKUTs studietilsynsforskrift i februar 2017. NOKUT igangsatte samme vår et pilotprosjekt for å teste ut ny modell for tilsyn med kvalitetsarbeidet. NOKUT inviterte sju vitenskapelige høyskoler til å gjennomgå et tilsyn som en del av pilotprosjektet. Tilsynet skulle telle som et ordinært tilsyn for de institusjonene som gjennom pilotprosjektet fikk vurdert kvalitetsarbeidet sitt til å være tilfredsstillende eller til å inneha enkelte mangler. Dersom de sakkyndige vurderte at kvalitetsarbeidet ikke hadde kommet langt nok med hensyn til å tilfredsstille gjeldende krav ville tilsynet ikke gå videre til vedtak i NOKUTs styre. Institusjonen ville da motta komiteens rapport og inngå i tidsplanen for ordinært tilsyn etter 2019. Institusjonene har hatt kort tid på seg til å implementere de nye kravene til institusjonenes kvalitetsarbeid, og det var derfor forventet at flere institusjoner ville få vurdert kvalitetsarbeidet sitt til å inneha mangler.

NOKUT vil takke Norges idrettshøgskole (NIH) for å ta del i NOKUTs pilotprosjekt for tilsyn med institusjonens kvalitetsarbeid.

Den sakkyndige komiteen som har ført tilsyn med det systematiske kvalitetsarbeidet ved NIH vurderte skriftlig dokumentasjon fra institusjonen og besøkte institusjonen 6.-7. november 2017. Rapporten ble sendt til NIH 15. mars, med invitasjon til å sende en eventuell uttalelse innen 26. april 2018. Komiteen hadde følgende sammensetning:

Eyvind Elstad, professor, Universitetet i Oslo - komiteleder
Febe Friberg, professor, Universitetet i Stavanger
Anders Axelsson, professor, Lunds universitet
Madeleine Sjøbrend, student, Norges miljø- og biovitenskapelige universitet

Rådgiver i NOKUT, Erin Nordal og rådgiver Ingvil Urdal var med som saksbehandlere fra NOKUT. NOKUT ønsker å takke den sakkyndige komiteen for vel utført arbeid. NOKUT vil også takke alle ansatte og studenter ved NIH som har bidratt til komiteens arbeid gjennom intervjuer med mer.

Denne tilsynsrapporten består av to deler. Del 1 inneholder rapporten fra den sakkyndige komiteen og del 2 inneholder NIHs uttalelse til den sakkyndige rapporten.

Komiteen for NIH har vurdert at det systematiske kvalitetsarbeidet ved institusjonen ikke har kommet langt nok med hensyn til å tilfredsstille krav i kapittel 4 i NOKUTs studietilsynsforskrift. Med ikke langt nok mener vi i denne sammenhengen at man ikke kan innstille på tilfredsstillende eller enkelte mangler. Tilsyn med kvalitetsarbeidet ved NIH gikk derfor, i tråd med premissene for deltagelse i pilotprosjektet, ikke videre til behandling i NOKUTs styre. NOKUTs styre ble orientert om saken 14. juni 2018. NIH går inn i NOKUTs ordinære tilsyn med systematisk kvalitetsarbeid.

Oslo, 14. juni 2018

Terje Mørland
direktør

Innhold

1	Om tilsynet ved Norges idrettshøgskole.....	1
2	Om Norges idrettshøgskole og organisering av kvalitetsarbeidet.....	2
2.1	Om Norges idrettshøgskole	2
2.2	Organisering av kvalitetsarbeidet	2
3	Vurderinger og konklusjoner for de enkelte kravene i § 4-1. Krav til det systematiske kvalitetsarbeidet.....	5
3.1	§ 4-1 (1)	5
3.2	§ 4-1 (2)	7
3.3	§ 4-1 (3)	13
3.4	§ 4-1 (4)	15
3.5	§ 4-1 (5)	18
3.6	§ 4-1 (6)	19
4	Komiteens helhetlige vurdering og konklusjon for Norges idrettshøgskoles systematiske kvalitetsarbeid.....	20
	<i>Begrunnelse</i>	20
5	Vedlegg til komiteens rapport til NOKUT	21
5.1	Råd til videreutvikling av institusjonenes systematiske kvalitetsarbeid	21
6	Institusjonens tilsvarende til komiteens rapport	23

1 Om tilsynet ved Norges idrettshøgskole

Norges idrettshøgskole (NIH) ble 19. mai 2017 bedt om å sende inn dokumentasjon og egenvurdering om sitt systematiske kvalitetsarbeid knyttet opp til kravene i studietilsynsforskriften kapittel 4. I tillegg til kvalitetsarbeidet på institusjonsnivå valgte NOKUT å føre tilsyn med kvalitetsarbeidet ved følgende tre studietilbud: *Bachelor i idrettsvitenskap - studieretning fysisk aktivitet og helse*, *Master i Idrettsfysioterapi* og *ph.d. i idrettsvitenskap*.

Den sakkyndige komiteen som har vurdert det systematiske kvalitetsarbeidet ved NIH er professor Eyvind Elstad (Universitetet i Oslo), professor Febe Friberg (Universitetet i Stavanger), professor Anders Axelsson (Lunds universitet) og student Madeleine Sjøbrend (Norges miljø- og biovitenskapelige universitet). Eyvind Elstad har vært komiteens leder. NOKUTs saksbehandlere for komiteen har vært Erin Nordal og Ingvil Urdal, og Erin Nordal har vært prosjektleder for tilsynet.

NIH sendte inn dokumentasjon av kvalitetsarbeidet sitt 1. september 2017, og de har på forespørsel fra komiteen sendt inn supplerende dokumentasjon både før og etter institusjonsbesøket. Komiteen var på institusjonsbesøk ved NIH 6. og 7. november 2017 og gjennomførte da intervjuer med ledergruppen, studenter både med og uten verv og ph.d.-studenter, høyskolens studieutvalg, seksjonsledere, programansvarlige, emneansvarlige, undervisere, Komité for forskerutdanning (KFU) og NIHs styre.

Vurderingene i de sakkyndiges rapport er basert på dokumentasjon som er mottatt fra institusjonen, intervjuer fra institusjonsbesøket og supplerende dokumentasjon. Den skriftlige dokumentasjonen i saken er tilgjengelig i NOKUTs offentlige postjournal.

2 Om Norges idrettshøgskole og organisering av kvalitetsarbeidet

2.1 Om Norges idrettshøgskole

NIH er en vitenskapelig høyskole innenfor fagområdet idrett og fysisk aktivitet. Høyskolen ble etablert i 1968. Forløperen til NIH var Den Gymnastiske Centralskole for legemsøvelse og våpenbruk, som ble etablert i 1870 og skiftet navn til Statens gymnastikkskole i 1915. Høyskolen holder til ved Sognsvann på Kringsjå i Oslo.

NIHs øverste organ er styret med sine 11 representanter. Styret er ledet av rektor og har tre representanter fra de vitenskapelig ansatte, én representant fra de teknisk-administrativt ansatte, to studenter og fire eksterne representanter. Ledelsen består av rektorat og direktør. Rektoratet blir valgt av studenter og ansatte for en periode på fire år. For perioden 2017 - 2021 består rektoratet av rektor Lars Tore Ronglan og prorektor Elin Kolle. Administrerende direktør er Lise Sofie Woie.

NIH har fem fagseksjoner og to forskningssenter:

- Seksjon for fysisk prestasjonsevne
- Seksjon for kroppsøving og pedagogikk
- Seksjon for idrettsmedisinske fag
- Seksjon for coaching og psykologi
- Seksjon for kultur og samfunn
- Forskingssenter for barne- og ungdomsidrett
- Senter for idrettsskedeforskning

Høyskolen tilbyr i dag to bachelorgradsstudier, tre mastergradsstudier og flere årsstudier, påbygningstudier og enkeltemner. Fra 2018 er det planlagt at NIH vil tilby fem bachelorgradsstudier. NIH tilbyr et internasjonalt masterprogram i samarbeid med flere utenlandske institusjoner. NIH tilbyr også en ph.d. innenfor idrettsvitenskap.

NIH hadde i overkant av 1200 registrerte studenter høsten 2017. Ifølge tall fra Database om statistikk om høyere utdanning (DBH) har det vært en sterk prosentvis vekst i studenttallet: Fra 700 studenter i 2000 til over 1400 studenter i 2010. Det stemmer overens med tall for resten av sektoren.

2.2 Organisering av kvalitetsarbeidet

NOKUT har tidligere gjennomført tre evalueringer av system for kvalitetssikring ved NIH. I første evaluering i 2004 ble systemet ikke godkjent, men NOKUT godkjente systemet etter ny evaluering i 2005. I NOKUTs andre runde med evalueringer av institusjonenes systemer for kvalitetssikring ble kvalitetssikringssystemet ved NIH godkjent i 2012.

NIH beskriver sitt kvalitetssystem i dokumentet «Håndbok for kvalitetssikringssystemet ved Norges idrettshøgskole», også omtalt som «kvalitetshåndboken», som er tilgjengelig på høyskolens nettsider. Kvalitetshåndboken skal oppdateres kontinuerlig samt ved behov for utvikling og endring av kvalitetssystemet. Dette medfører at revidering av kvalitetshåndboken skal vurderes i forbindelse med årsrapport til styret om kvalitetsarbeidet. Kvalitetshåndboken ble sist oppdatert i 2009. En

revideringsprosess ble satt i gang i 2016. En arbeidsgruppe for revidering av kvalitetshåndboken har levert sine anbefalinger som er blitt behandlet av høyskolens Studieutvalg (SU). Nye rapportmaler på emne- og programnivå samt retningslinjer for opprettelse av nye studieprogrammer er også innført.

Kvalitetshåndboken er delt inn i to komponenter. Første del beskriver kvalitetssystemet, mens del to består av en prosedyrehåndbok. Systembeskrivelsen gjengir kvalitetspolitikken for høyskolen med et overordnet mål og en rekke delmål. Delmålene er knyttet til konkrete kvalitetsmål og tar utgangspunkt i følgende kvalitetsaspekter:

- Inntakskvalitet
- Programkvalitet
- Rammekvalitet
- Resultat- og relevanskvalitet
- Styringskvalitet

Et kvalitetsskjema viser tilordnede prosesser og rutiner for oppnåelse av hvert kvalitetsmål, hvem som har operativt ansvar, samt målemetode/indikator for å måle om prosesser, rutiner og tiltak gir ønsket resultat. En oversikt over nøkkelfunksjoner og utvalg i kvalitetssikringssystemet med funksjon, ansvar og konkrete oppgaver som skal utføres, finnes også i systembeskrivelsen.

Systembeskrivelsen inkluderer også en beskrivelse av kjerneprosessene som viser rapporteringskjeden og en oversikt over hvilken informasjon som skal innhentes, inkludert nøkkeltall og evalueringer. En rapport fra hver emneansvarlig leveres til programansvarlig, som vurderer resultatene fra disse rapportene i sin rapport til seksjonsleder. Seksjonsleder sender sine vurderinger av seksjonens kvalitetsarbeid til Studieutvalget (SU). SU foretar en vurdering av det samlede kvalitetsarbeidet som bunner ut i en årsrapport til styret om høyskolens kvalitetsarbeid sammen med forslag til tiltak som skal følges opp i høyskolens overordnede virksomhetsplan (OVP), som styret vedtar for påfølgende år. Skriftlig materiale (nøkkeltall og rapporter) som blir produsert gjennom disse prosessene skal være tilgjengelige for studenter og tilsatte i størst mulig grad, med unntak av informasjon som er underlagt taushetsplikt.

Prosedyrhåndboken inneholder rapporteringsmal, stillingsinstrukser for de mest sentrale aktørene i kvalitetsarbeidet, mandat for aktuelle utvalg, retningslinjer mot seksuell trakassering og relevante utdrag fra skikkethetsforskriften. Studentene er representert i den formelle styringsstrukturen med minst to representanter i hvert utvalg. Det finnes også en studenttillitsvalgt og -vara på studieprogram- eller klassenivå som er representert i programutvalgene for hvert studieprogram med et samlet omfang på 30 studiepoeng eller mer og som består av flere emner. Studentstyret er høyskolens øverste studentorgan og er høringsinstans i alle saker som angår studentene. NIH har også en egen organisasjon for ph.d.-studenter og postdoktorer, som er videre beskrevet under § 4-1 (4).

NIH har et eget system for kvalitetsarbeid knyttet til ph.d.-nivå. I kvalitetssystemet for ph.d.-programmet finnes de samme kvalitetsaspektene i kvalitetshåndboken (inntakskvalitet, programkvalitet, rammekvalitet, resultat- og relevanskvalitet og styringskvalitet) med egne definisjoner og underliggende del- og kvalitetsmål som er tilpasset ph.d.-programmet. Systemet beskriver ulike aktører og deres ansvar for graden, og det inkluderer mandatet for komité for forskerutdanning (KFU). Et kvalitetsskjema viser prosesser, rutiner og tiltak for måloppnåelse, hvem

som har operativt ansvar og hvilke indikatorer som brukes for å vurdere resultatene fra de oppgitte rutinene og tiltakene. Informasjonen som hentes inn gjennom systemet samles i en årsrapport til styret.

3 Vurderinger og konklusjoner for de enkelte kravene i § 4-1. Krav til det systematiske kvalitetsarbeidet

3.1 § 4-1 (1)

Institusjonens kvalitetsarbeid skal være forankret i en strategi og dekke alle vesentlige områder av betydning for kvaliteten på studentenes læringsutbytte.

Vurderinger

NIHs strategiske plan for 2016–2020 viser til områder for utdanning og læringsmiljø hvor hovedmål for NIHs utdanning er definert og brutt ned i delmål og tiltak, i tillegg til en overordnet virksomhetsplan (OVP) som utdyper tiltakene angitt i strategien. Det er imidlertid ingen eksplisitt kobling til kvalitetsarbeidet i strategien. Vi mener det er naturlig at mål og virkemidler knyttet til utdanningskvalitet i den overordnede strategien knyttes sammen med styrende dokumenter som regulerer hvordan NIH skal arbeide systematisk for å sikre utdanningskvaliteten.

Det systematiske kvalitetsarbeidet skal sikre at målene NIH har for utdanningskvalitet i sin strategi settes i verk. NIH skriver at deres formelle system for kvalitetsarbeid, *Håndbok for kvalitetssikringssystemet ved Norges idrettshøgskole* (Kvalitetshåndboken), er forankret i og skal følge opp NIHs strategiske plan. I kvalitetshåndboken står det også at behov for utvikling og endring av kvalitetssystemet vil bli vurdert i forbindelse med årsrapport til styret om kvalitetsarbeidet. I tillegg står det at endringer i kvalitetssikringssystemet vil medføre revisjon av kvalitetshåndboken og at håndboken skal oppdateres kontinuerlig for at den til enhver tid viser gjeldende kvalitetssystem. Likevel er kvalitetshåndboken ikke oppdatert siden 2009, og den er forankret i strategisk plan for 2006-2010 og ikke i NIHs siste oppdaterte strategi.

NIHs strategiske plan har blitt oppdatert to ganger, men en revidering av kvalitetshåndboken ble ikke igangsatt før i 2016. NIH opplyser om at denne revideringsprosessen fortsatt ikke er gjennomført og at de avventer NOKUTs rapport før videre arbeid med revisjonen.¹ Kvalitetsarbeidet må imidlertid til enhver tid være forankret i en *gjeldende strategi* for å sikre systematikk, slik som det er påkrevd i dette leddet. Høgskolen må sørge for at kvalitetshåndboken kontinuerlig oppdateres i henhold til endringer i strategi.

Kvalitetshåndboken inneholder hovedmål for utdanningskvalitet med underliggende delmål. Videre beskriver kvalitetshåndboken prosesser og rutiner for å oppnå hvert enkelt kvalitetsmål, som viser hvordan NIHs system for kvalitetsarbeidet dekker alle vesentlige områder av betydning for kvaliteten på studentenes læringsutbytte. Vi oppfattet at kvalitetsarbeidet som i praksis foregår ved NIH, i form av innhenting og vurdering av kunnskap om utdanningenes kvalitet og iverksetting av tiltak for forbedring, i stor grad dekker vesentlige områder for kvaliteten på studentenes læringsutbytte. Vi fikk imidlertid et tydelig inntrykk på institusjonsbesøket av at kvalitetsarbeidet som foregår i praksis ved NIH i liten grad forholder seg til det formelle systemet som er beskrevet i kvalitetshåndboken, som institusjonen har sendt inn som dokumentasjon på sitt kvalitetsarbeid.

¹ Dette er videre kommentert under § 4-1 (2).

Konklusjon

Kravene er ikke oppfylt. § 4-1 (1) er ikke godkjent.

Kvalitetshåndboken som NIH har sendt inn som dokumentasjon på sitt systematiske kvalitetsarbeid, er ikke forankret i gjeldende strategisk plan. Systembeskrivelsen i kvalitetshåndboken samsvarer også i liten grad med kvalitetsarbeidet høyskolen driver i praksis. Vi kan derfor ikke se at kvalitetsarbeidet utføres med forankring i institusjonens strategi gjennom et beskrevet kvalitetssystem som faktisk er i bruk.

NIH må utarbeide et nytt styrende dokument for sitt systematiske kvalitetsarbeid som er forankret i strategisk plan for 2016-2020, og på denne måten sikre at det systematiske kvalitetsarbeidet som i praksis foregår ved institusjonen er forankret i gjeldende strategi. Høyskolen må sørge for at det er en systematikk på plass for å sikre at endringer i strategisk plan medfører oppdateringer i kvalitetssystemet.

3.2 § 4-1 (2)

Kvalitetsarbeidet skal være forankret i institusjonens styre og ledelse på alle nivåer. Institusjonen skal gjennom kvalitetsarbeidet bidra til å fremme en kvalitetskultur blant ansatte og studenter.

Vurderinger

Forankring av kvalitetsarbeidet

Kvalitetshåndboken beskriver kjerneprosesser for hvordan kvalitetsarbeidet operasjonaliseres i systemet. Den inneholder veldefinerte prosesser, funksjoner og ansvar, og det fremgår instruksjoner og mandat for sentrale funksjoner i kvalitetsarbeidet. I kvalitetshåndboken beskrives tydelige rapporteringslinjer hele veien fra studentenes evaluering av utdanningen gjennom ansvarlige på program- og seksjonsnivå opp til Studieutvalget (SU) og hele veien opp til styret, og i tillegg beskrives linjen for kvalitetsspørsmål ovenfra og ned. Kvalitetshåndboken viser hvordan NIH kan operasjonalisere den strategiske planen ved å systematisk innhente relevant informasjon fra organisasjonen som systematiseres og analyseres i årsrapporten. Likevel ser vi at dette beskriver et system som i liten grad baserer seg på kvalitetsarbeidet høyskolen driver i praksis.

I dokumentasjonen og under intervjuer har NIH beskrevet tydelige ansvarsområder og rapporteringslinjer for ansvarlige nivåer fra programansvarlige og oppover i organisasjonen på bachelor- og masternivå. Emnerapportene danner, sammen med nøkkeltall og diskusjon i programutvalget, grunnlaget for programrapporten fra programansvarlig. På bakgrunn av programrapporten vurderer programutvalget og seksjonsleder hvilke tiltak seksjonen skal følge opp samt hvilke tiltak som må følges opp av SU eller tas inn i høyskolens plan- og budsjettprosess. SU vurderer programrapportene og gjør en vurdering av det samlede kvalitetsarbeidet ved institusjonen, som ligger til grunn for årsrapporten SU utarbeider til styret.

På institusjonsbesøket fikk vi inntrykk av at det er en tydelig forankring av kvalitetsarbeidet ved de fleste ansvarlige nivåene. Inntrykket etter institusjonsbesøket er imidlertid at forståelsen for de emneansvarliges rolle i kvalitetsarbeidet ikke er omforent og tydelig i organisasjonen. De emneansvarlige har en viktig rolle i kvalitetsarbeidet i ansvaret for å sikre kvaliteten på emnenivå og å utarbeide årlige emnerapporter, som inngår som et viktig grunnlag for programrapporten. Emnerapportene på bachelor- masternivå varierer i stor grad mellom emnene både i dybde og i analyse, der informasjon og nøkkeltall presenteres uten at dette kobles sammen med forslag til tiltak.

Malen for emnerapportene omfatter også spørsmål om studentenes tilbakemeldinger om utdanningen. I hoveddelen av emnerapportene går det imidlertid frem at studentevalueringer ikke har blitt gjennomført, eller det er kun satt et spørsmålstegn ved kommentarer til resultatene fra studentevalueringer. Det kom også frem under institusjonsbesøket at det er vanskelig å få de emneansvarlige til å levere emnerapporter. I dokumentasjonen som ble sendt til NOKUT, er det eksempelvis kun én av de emneansvarlige på masternivå som har levert en slik rapport. Komiteens inntrykk er at det er svært varierende i hvilken grad de emneansvarlige er bevisst på sin rolle i kvalitetssikringssystemet. SU har vedtatt å støtte at alle undervisere skal rapportere skriftlig til emneansvarlig som en del av emnerapporten, noe komiteen mener kan bidra til å løse problematikken. NIH må intensivere arbeidet med å ansvarliggjøre de emneansvarlige og deres rolle i det systematiske

kvalitetsarbeidet, blant annet ved å iverksette tiltak som gjør at alle emneansvarlige leverer sine rapporter, og at den systematiske rapporteringen på emnenivå gir pålitelig informasjon og analyse som kan brukes videre oppover i systemet.

Institusjonsnivå

Ansvarsfordelingen i kvalitetsarbeidet mellom styret, ledelsen og SU er uklar. I kvalitetshåndboken fremgår det at SU skal styre i studiesaker og ta initiativ til institusjonsovergripende tiltak for studiekvalitetsutvikling «innen de fullmakter som er gitt av styret». Styret kan også delegere myndighet til SU i konkrete saker, uten at dette er utdypet videre. I selvevalueringen går det frem at styret har delegert vedtaksmyndighet for studierelaterte saker til SU, og at SU har «et overordnet ansvar for studiekvaliteten».

Det er styret som skal ha det overordnede ansvaret for studiekvaliteten, kvalitetsarbeidet og kvalitetssystemet i tillegg til ansvaret for at virksomheten drives i overensstemmelse med lover og forskrifter. Styret kan delegere oppgaver til SU, men disse må være tydelig definert, og styret har et ansvar for å systematisk kontrollere at oppgaver som er delegert til SU blir gjennomført. Ut fra både dokumentasjonen og institusjonsbesøket er det uklart hvilke fullmakter SU har fått og hvordan styret systematisk sikrer at SU gjennomfører de oppgavene som er delegert til dem. Komiteens møte med NIHs styre under institusjonsbesøket klargjorde heller ikke hvilket ansvar styret har for det systematiske kvalitetsarbeidet. Styret mottar en årsrapport fra SU om utdanningens kvalitet og fatter vedtak om tiltak på bakgrunn av denne, men utover det er vårt inntrykk at styret ikke er bevisst på sitt overordnede ansvar for det formelle kvalitetssystemet.

Styret har et ansvar for å påse at kvalitetshåndboken er oppdatert slik at NIH driver et kvalitetsarbeid som er i overensstemmelse med lover og regler. SU satte i 2016 ned en arbeidsgruppe for revisjon av kvalitetshåndboken. Ut fra styreprotokollene og SU-vedtaket på revisjonsarbeidet i SU sak 05/16 virker det ikke som at styret har diskutert kvalitetssystemet eller spilt en rolle i revisjonsarbeidet, utover en kort orientering som går frem i et avsnitt i årsrapport for 2015–2016, som ble behandlet i desember 2016. Institusjonsbesøket i forbindelse med tilsynet med det systematiske kvalitetsarbeidet ble gjennomført i november 2017, nesten 11 måneder etter vedtaket i SU.

SU mottok en rapport fra arbeidsgruppen tidlig i 2017 og vedtok da å støtte anbefalingene. I selvevalueringen er disse omtalt som endringsforslag, og selve vedtaket byr heller ikke på en nærmere forklaring om tiltakene er bindende og implementert uavhengig av revisjonen av kvalitetshåndboken, eller om disse må inn i kvalitetshåndboken for at de skal gjennomføres. Bindende tiltak som skal implementeres i organisasjonen må uansett inn i det styrende dokumentet for høyskolens kvalitetssystem, som styret har det overordnede ansvaret for.

Den uklare ansvarsfordelingen i det systematiske kvalitetsarbeidet som vi har beskrevet ovenfor, gjør at kvalitetsarbeidet etter komiteens vurdering ikke kan anses som forankret i institusjonens ledende organ. Dette medfører en risiko for at det ikke blir tatt ansvar verken for å oppdatere kvalitetssystemet eller for å jobbe for at dette blir implementert i hele organisasjonen.

Ph.d-nivå

På ph.d.-nivå fremstår forankringen av kvalitetsarbeidet mindre tydelig enn på bachelor- og masternivå. I selvevalueringens generelle beskrivelser av ansvar for kvalitetsarbeidet og hvordan NIH oppfyller kravene i studiekvalitetsforskriftens kapittel 4, refereres det i all hovedsak til SU, som er ansvarlig for studiesaker og kvalitetsarbeidet på bachelor- og masternivå. Komite for forskerutdanning

(KFU) nevnes i selvevalueringen kun i tilknytning til § 4-1 (5) samt i beskrivelsen av institusjonelle særtrekk ved NIH, der det går frem at ph.d.-programmet er institusjonelt forankret og ledes av KFU. Her står det at KFU har ansvar for å kvalitetssikre doktorgradsutdanningen gjennom et eget kvalitetssikringssystem for ph.d.-programmet. Ut over dette nevnes ikke KFU i selvevalueringen i de generelle beskrivelsene av systematisk arbeid for utvikling og forbedring av utdanningene. I beskrivelsen av kvalitetssikringssystemet for forskerutdanningen går det frem at KFU har ansvar for «å kvalitetssikre forskerutdanningen», men her står det ingenting om ansvar for evaluering eller utvikling og forbedring av selve doktorgradsprogrammet. KFU er heller ikke definert eller ansett som en kanal for at studenter kan gi tilbakemeldinger på kvaliteten i programmet.

Videre er det uklare ansvarsforhold på ph.d.-nivå i situasjoner der seksjonsleder, som har personalansvar for stipendiatene i sin seksjon, også er faglig veileder. Det kom også frem under institusjonsbesøket at rektor kan være faglig veileder, og at iblant kan ph.d.-studenter også være emneansvarlige. I beskrivelsen av kvalitetssystemet for forskerutdanningen går det frem at seksjonsleder har ansvar for å «påse at veilederforholdet kandidat-veileder fungerer etter intensjonene og avdekke veilederforhold som ikke fungerer.» Denne strukturen kan innebære en uheldig rolleblanding i situasjoner der stipendiaten møter på utfordringer knyttet til en faglig veileder som også er stipendiatens personalleder eller overordnet leder for institusjonen. En slik rolleblanding bør ikke forekomme. Dersom seksjonsleder også skal fungere som faglig veileder, bør NIH utarbeide klare rutiner for hvordan personalansvaret, blant annet knyttet til selve veilederforholdet, skal reguleres.

På bakgrunn av forholdene som er beskrevet ovenfor, fremstår det som at arbeidet for å forbedre og utvikle utdanningenes kvalitet er mer forankret på bachelor- og masternivå enn på ph.d.-nivå, hvor kvalitetssystemet i større grad beskriver administrative støttefunksjoner og faglig veiledning enn kvalitetsarbeid. Ph.d.-programmet skiller seg vesentlig fra bachelor- og masterprogrammene ved at ph.d.-studenter driver egen forskning og kun har en liten andel undervisning i programmet, og det er derfor naturlig at kvalitetssystemet for ph.d.-nivå er lagt opp annerledes enn systemet for bachelor- og masternivå. Ved NIH er kvalitetssystemet på ph.d.-nivå i stor grad rettet mot et kvalitetsarbeid som fokuserer på den enkelte kandidaten og kvaliteten på avhandlingen. Selv om dette er sentrale aspekter ved utdanningskvaliteten, mener vi at man også må kunne forvente at kvalitetsarbeidet på ph.d.-nivå legger til rette for at studentene selv kan gi tilbakemelding på selve programmets kvalitet og ikke bare kvaliteten på veiledningen og avhandlingen. Vi savner et kvalitetsarbeid i ph.d.-programmet som er forankret i NIHs styre og ledelse med et system som er lagt opp til å sikre kvaliteten på programmet i sin helhet på tvers av seksjoner. Dette innebærer at det er tydelig definert hvem som har ansvar for de ulike delene av kvalitetsarbeidet som foregår i programmet.

Kvalitetshåndboken

NOKUT har blitt orientert om at kvalitetshåndboken skal revideres i løpet av våren 2018, men at NIH ønsker å vente med revidering av dokumentet inntil den sakkyndige komiteens rapport om det systematiske kvalitetsarbeidet ved NIH foreligger. Vi har derfor valgt å legge nåværende kvalitetssystemet til grunn for alle vurderinger i dette tilsynet.

Som en del av forankringen av kvalitetsarbeidet, er det naturlig å forvente at kvalitetsarbeidet som foregår i organisasjonen på ulike nivåer er forankret i styrende dokumenter om institusjonens systematiske kvalitetsarbeid. Kvalitetshåndboken ved NIH er utdatert, og det er tydelig på bakgrunn av intervjuene på institusjonsbesøket at denne kun brukes i liten grad og at det er liten grad av bevissthet om kvalitetshåndbokens rolle i institusjonens kvalitetsarbeid. Ansvarlige på både

institusjons- og studieprogramnivå ved NIH uttalte at kvalitetshåndboken lenge hadde «ligget i en skuff» og at den «levde sitt eget liv». Vårt inntrykk er derfor at kvalitetsarbeidet som foregår ved NIH i liten grad gjennomføres i samsvar med fremstillingen av kvalitetsarbeidet i den innsendte dokumentasjonen. At det er liten grad av bevissthet om høyskolens styrende dokument for det systematiske kvalitetsarbeidet kan gå på bekostning av *systematikken* i kvalitetsarbeidet.

Det var tydelig på institusjonsbesøket at både SU og ledelsen ved NIH er bevisst på at kvalitetshåndboken er utdatert og har behov for revidering. SU oppnevnte i 2016 en arbeidsgruppe som skulle vurdere forslag til endringer i kvalitetshåndboken på bakgrunn av rapporten fra NOKUTs periodiske tilsyn med kvalitetssikringssystemet ved NIH i 2012. Sluttrapporten med revideringsforslag kom i 2017 (Vedtak i SU 2/17). Vi fikk ingen tydelige begrunnelser under institusjonsbesøket for hvorfor revideringsarbeidet ikke har kommet i gang på et tidligere tidspunkt, annet enn at det ikke hadde blitt prioritert. I SU-vedtak 2/17 støttet SU de overordnede anbefalingene fra arbeidsgruppen for revisjon av kvalitetssystemet og foreslo ulike tiltak. Disse inkluderte at alle undervisere skal rapportere skriftlig til emneansvarlig som en del av emnerapporten. Videre at klassens time skal gjennomføres to ganger per semester, inklusiv en midtveiseevaluering, i tillegg til minst ett møte per semester i programutvalget. Øvrige foreslåtte tiltak omhandlet å forbedre opplæring for studentrepresentanter, utvikling av bedre rutiner for samarbeid mellom programansvarlig og seksjonsleder, og oppdatering av instruksjer, skjema og maler i kvalitetssystemet. Det er likevel uklart om dette vedtaket er bindende på tvers av institusjonen, siden kvalitetshåndboken ikke er blitt oppdatert for å inkludere disse tiltakene.

Kvalitetskultur

Det er et komplekst spørsmål i hvilken grad NIH bidrar til å fremme en kvalitetskultur blant ansatte og studenter gjennom sitt kvalitetsarbeid. På den ene siden opplever vi høy grad av bevissthet om kvalitet i utdanningen hos flere av de vi intervjuet på institusjonsbesøket, og at det foregår en del godt kvalitetsarbeid ved NIH på studietilbudsnivå. På den andre siden opplever vi en reaktiv holdning til å følge opp kravene som stilles fra NOKUT og de anbefalingene NIH tidligere har fått om forbedringer i eget kvalitetsarbeid, på institusjonsledelsesnivå.

Både i selvevalueringen og i samtaler ved institusjonsbesøket er det tydelig at det foregår mye uformelt kvalitetsarbeid ved NIH, noe som også var påpekt i NOKUTs periodisk evaluering av NIHs system for kvalitetssikring fra 2012. Studentene som ble intervjuet av komiteen fortalte at de er meget fornøyde med utdanningen. NIH er en liten institusjon med korte avstander og lav terskel for å gi direkte tilbakemeldinger. Både undervisere, studenter og ansvarlige ledere forteller om kontinuerlig dialog om utdanningskvalitet, både på tvers av studenter og ansatte, og mellom undervisere og faglig ledelse. Det skjer mye forbedringsarbeid på bakgrunn av uformell dialog og dette oppleves som positivt. Det er likevel et spørsmål om omfanget av uformelt kvalitetsarbeid kan gå på bekostning av det formelle dokumenterte kvalitetsarbeidet. Når tilbakemeldingene og oppfølgingen i veldig liten grad dokumenteres, slik vi ser er tilfellet ved NIH, blir det utfordrende å sikre systematikken i kvalitetsarbeidet og man kan risikere at kvalitetsarbeidet i for stor grad blir avhengig av enkeltaktører. Viktig historikk knyttet til både utfordringer og oppfølging med tiltak kan forsvinne, og man kan miste oversikt over potensielle sammenhenger mellom resultater og tilbakemeldinger fra kvalitetsarbeidet som kan utløse tiltak på tvers av programmer, seksjoner og institusjonen.

NIH er sterk på forskning, og under institusjonsbesøket løftet flere grupper frem problemstillingen om at prioritering av og satsning på fremragende forskning kan gå på bekostning av utdanningen. Det er en klar bevissthet om denne problematikken hos ansvarlige ledere, og vårt inntrykk er at ledelsen er bevisst på at undervisningen må prioriteres i minst like stor grad som forskningen.

NIH har opprettet flere ordninger for å utvikle og forbedre utdanningskvaliteten. Dette inkluderer blant annet utdeling av strategiske midler til utvikling av nye undervisningsmetoder, som et tiltak for å oppnå institusjonens strategiske mål om økt bruk av studentaktive læringsformer. NIH er også i ferd med å utvikle en meritteringsordning for fremragende undervisning, og de holder seminarer for ansatte om utdanningskvalitet. Når rehabiliteringen av høyskolens bygningsmasser er blitt gjennomført har NIH planer om å opprette et læringssenter som blant annet skal gi opplæring i digitale verktøy og pedagogisk bruk av digitale verktøy for kvalitets- og læringskulturen for lærere og studenter. Det finnes også en stor potensial i utviklingen av utdanningene i forbindelse med at de nye lokalene tas i bruk. Arrangering av seminarer og workshops for å stimulere utviklingen av den pedagogiske kvaliteten på tvers av seksjoner og programmer, som SU har ansvar for, kan også bidra til utviklingen av kvalitetskulturen.

Selv om det foregår mye bra kvalitetsarbeid ved NIH, er ikke bevisstheten om systematikk i kvalitetsarbeidet like sterk på alle nivåer. Den manglende oppdateringen av kvalitetshåndboken, som er det styrende dokumentet for NIHs systematiske kvalitetsarbeid, på tross av flere skiftende strategier på institusjonsnivå ved NIH, anbefalinger fra NOKUT og endringer i lov- og regelverk i perioden, vitner om mangler i kvalitetskulturen på institusjonsledelsesnivå. Likeledes gjelder den mangelfulle bevisstheten om kvalitetshåndboken i organisasjonen, som tidligere beskrevet. At det tok fire år fra NOKUTs rapport om NIHs kvalitetssikringssystem fra 2012 til NIH satte i gang prosesser for å følge opp anbefalinger til forbedring av NIHs kvalitetssystem, gir også inntrykk av en slik reaktiv holdning. Dette forsterkes av at prosessen rundt revideringen av kvalitetssystemet fortsatt ikke er gjennomført, og høyskolen har informert om at arbeidet med kvalitetssystemet er lagt på is frem til NOKUTs tilsyn er gjennomført. Selv om NIH både i selvevalueringen og på intervjuer gir inntrykk av at de har et kontinuerlig og godt kvalitetsarbeid, gjenspeiles ikke dette i NIHs dokumentasjon av kvalitetsarbeidet eller de formelle prosessene som er satt i gang for forbedring av utdanningskvaliteten de siste årene.

Konklusjon

Kravene er ikke oppfylt. § 4-1 (2) er ikke godkjent.

Siden dokumentet som er lagt frem som bevis på kvalitetsarbeidet høyskolen driver i liten grad samsvarer med kvalitetsarbeidet som drives i praksis, kan ikke komiteen se at kvalitetsarbeidet er forankret ved NIHs ledelse. Grunnlaget for en levende kvalitetskultur må være basert på et kvalitetssystem som er oppdatert, aktivt og respektert av hele organisasjonen som en rettesnor for gjennomføring av arbeid med å forbedre og utvikle utdanningene. For å forankre kvalitetsarbeidet må styrets overordnede ansvar for kvalitetsarbeid tydeliggjøres. Hvordan styret delegerer oppgaver knyttet til kvalitetsarbeidet og følger opp arbeidet som er blitt delegert, må avklares. Styret må også ta ansvar for at det formelle kvalitetssystemet samsvarer med kvalitetsarbeidet i praksis, og de må sikre at ledelsen setter dette ut i det daglige kvalitetsarbeidet på tvers av hele høyskolen. Gitt det vi har oppfattet som en reaktiv holdning til kvalitetsarbeidet, må høyskolen også jobbe med å øke bevisstheten rundt kvalitetsarbeidet.

NIH må tydeliggjøre de emneansvarliges rolle i det systematiske kvalitetsarbeidet. Videre må NIH intensivere arbeidet med å ansvarliggjøre emneansvarlige, blant annet ved å iverksette tiltak som gjør at alle emneansvarlige leverer sine rapporter og at den systematiske rapporteringen på emnenivå gir pålitelig informasjon og analyse som kan brukes videre oppover i systemet.

På ph.d.-nivå må NIH forankre kvalitetsarbeidet i institusjonens styre og ledelse. Kvalitetssystemet må i større grad å omhandle kvalitetsarbeidet med programmet i sin helhet, der det er tydelig definert hvem som har ansvar for de ulike delene av kvalitetsarbeidet som foregår i programmet. Ph.d.-studentene må også gis anledning til å komme med tilbakemelding om kvaliteten på det overordnede programnivået.

3.3 § 4-1 (3)

Institusjonen skal ha ordninger for å systematisk kontrollere at alle studietilbud tilfredsstiller kravene i forskrift om kvalitetssikring og kvalitetsutvikling i høyere utdanning og fagskoleutdanning § 3-1 til § 3-4 og kapittel 2 i denne forskrift, og eventuelle tilleggskrav fastsatt av institusjonen.

Vurderinger

NIH har retningslinjer for etablering av nye studietilbud. Disse ble vedtatt i SU i 2015 og er ikke oppdatert i henhold til ny studietilsynsforskrift. NIH opplyser i selvevalueringen at retningslinjene skal oppdateres i henhold til ny studietilsynsforskrift som en del av revideringsarbeidet av kvalitetssystemet. Dette er imidlertid lagt på is frem til NOKUTs tilsyn med NIHs kvalitetsarbeid er gjennomført.

NIH har utarbeidet nye maler (vedtatt 12. mai 2017) for henholdsvis emnerapporter og programrapporter. Disse malene dekker alle krav i studietilsynsforskriften kapittel 2. Emnerapportene ligger til grunn for programrapportene, som skal ses som en årlig evaluering av hvert enkelt program. Emne- og programrapportene inngår dermed som en årlig kontroll av at studietilbudene ved NIH oppfyller kravene i studietilsynsforskriften.

Rutiner for periodisk evaluering i henhold til studiekvalitetsforskriften § 2-1 og 2-2 er under utvikling ved NIH. Av *vedtak SU sak 21/16* samt *Årsrapport til styret om kvalitetsarbeidet 2015/2016* går det frem at NIH skal gjennomføre periodisk evaluering på to studieprogrammer i henhold til studiekvalitetsforskriften. Evalueringene anses som piloter. Én av evalueringene er allerede satt i gang, mens NIH avventer NOKUTs rapport før de setter i gang den andre evalueringen. Det er ikke avklart hvor ofte slike evalueringer skal gjennomføres, om disse skal kontrollere krav i studietilsynsforskriften og om det er ment at dette skal implementeres som en fast ordning for alle programmer. NIH skal evaluere pilotene når de er gjennomført, og da skal de også ta stilling til intervall og bruk av slike periodiske evalueringer.

Vi anser at malene for emne- og programplaner sikrer systematisk kontroll av at alle eksisterende studietilbud tilfredsstiller kravene i studietilsynsforskriften kapittel 2. NIH har prosesser på gang for å sikre at også nye studietilbud oppfyller kravene i studietilsynsforskriften når retningslinjer for etablering av nye studietilbud ved NIH er revidert. Pilotevalueringene viser at NIH er i prosess for å oppfylle krav om periodiske evalueringer i studiekvalitetsforskriften, men intervaller for slike evalueringer er ikke fastsatt.

Ph.d.-nivå

Når det gjelder ph.d.-programmet, viser NIHs ph.d.-forskrift til «NOKUTs forskrifter om standarder og kriterier for akkreditering og kvalitetsutvikling i UH-sektoren». Dette er hentet fra UHRs veiledende retningslinjer for ph.d. fra 2011. NIH oppdaterte sin ph.d.-forskrift i 1. juli 2017 etter NOKUTs *forskrift om tilsyn med utdanningskvalitet i høyere utdanning (studietilsynsforskriften)* trådte i kraft i februar 2017. Denne har ingen henvisning til Kunnskapsdepartementets studiekvalitetsforskrift. Verken kvalitetssystemet eller ph.d.-forskriften viser til eller kontrollerer for kravene i studiekvalitetsforskriften § 3-1 til § 3-4 og kapittel 2 i studietilsynsforskriften. Under

institusjonsbesøket kom det også frem at det ikke er planlagt å oppdatere kvalitetssystemet på ph.d.-nivå for å dekke dette kravet.

Høgskolen planlegger en ekstern evaluering av ph.d.-programmet, og arbeider med å sette sammen en komité. Det er imidlertid uklart om dette er ment å dekke kravet om periodiske evalueringer, ettersom det ikke fremkommer av dokumentasjonen om det er vedtatt at dette skal være en fast aktivitet og i så fall hva som skal være intervall for evalueringene. Vi vil også minne om at kravet til sammensetningen inkluderer representanter fra arbeids- eller samfunnsliv, studenter og eksterne sakkyndige, som er relevante for studietilbudet, skal bidra i evalueringene. Evalueringsresultatene skal også være offentlige.

Konklusjoner

Kravet er ikke oppfylt. § 4-1 (3) er ikke godkjent.

NIH må

- dokumentere at de reviderer retningslinjer for etablering av nye studietilbud ved NIH slik at disse er i henhold til kapittel 2 i studietilsynsforskriften
- etablere en ordning for å sikre at ph.d.-graden er i samsvar med gjeldende krav til akkreditering i studiekvalitetsforskriften og studietilsynsforskriften
- vedta fast intervall for periodiske evalueringer av eksisterende studietilbud. Enten må disse periodiske evalueringene også omfavne ph.d.-nivå, eller den eksterne evalueringen av ph.d.-programmet må bli til en fast aktivitet med vedtatt intervall og gjennomføres i henhold til kravene om sammensetning.

3.4 § 4-1 (4)

Institusjonen skal systematisk innhente informasjon fra relevante kilder for å kunne vurdere kvaliteten i alle studietilbud.

Vurderinger

I kvalitetshåndboken beskrives en systematikk med faste rutiner og prosesser i kvalitetsarbeidet for innhenting av informasjon om utdanningenes kvalitet. Her beskrives målemetoder, indikatorer og ansvarlige aktører for hvert enkelt ledd i kvalitetsarbeidet, etter en fast syklus. Det fremgår også at NIH systematisk skal innhente nøkkeltall og sensorrapporter samt tall fra en rekke ulike undersøkelser og studentevalueringer, blant annet læringsmiljø- og kandidatundersøkelser. Videre står det at emneansvarlige årlig skal rapportere på studietilbudets kvalitet til programansvarlig, og at det skal føres referat fra faste møter i programrådet om utdanningenes kvalitet.

Kandidatundersøkelsen som inngår i dokumentasjonen fra NIH, er fra 2015. Det er ingen vedtak på gjennomføring av kandidatundersøkelsen. Det er heller ikke nedfelt i NIHs kvalitetssystem, og det er ikke vedtatt en plan for neste gjennomføring av neste kandidatundersøkelse. Høyskolen opplyser om at dette blir en del av arbeidet med revisjon av kvalitetshåndboken, og det er tenkt at kandidatundersøkelsen skal gjennomføres hvert femte år.

I kvalitetshåndboken står det at «Studentene skal evaluere det enkelte emnet og sin egen innsats», og at dette kan gjennomføres ved spørreskjema, dialog, individuelle utviklingsplaner eller andre muligheter for tilbakemeldinger. Det går også frem av årssyklusen i kvalitetshåndboken at det fast skal gjennomføres studentevalueringer i uke 50, 19 og 27. Selv om det fremgår av kvalitetshåndboken at studentevalueringer skal gjennomføres systematisk, er vårt inntrykk at det er varierende både i hvilken form og utstrekning dette følges opp i praksis. I noen emner benyttes spørreskjemaer, i andre emner legges det opp til en mer uformell dialog. I de fremlagte emnerapportene er det mange emneansvarlige som opplyser om at studentevalueringer ikke er gjennomført, eller at de ikke kjenner til dette. I instruksjonen for emneansvarlig står det heller ingenting om at denne har ansvar for å gjennomføre studentevaluering av emnet. På institusjonsbesøket fikk vi bekreftet fra flere hold at det er svært varierende hvordan dette følges opp mellom ulike emner og programmer. Flere av gruppene som ble intervjuet ved institusjonsbesøket etterlyste tydeligere standardisering og rutiner for slike evalueringer for å forbedre kvalitetsarbeidet.

Arbeidsgruppen for revisjon av kvalitetshåndboken anbefalte å forbedre emneevalueringene ved at det innlemmes i kvalitetssystemet at klassens time gjennomføres to ganger i semesteret og at programutvalget møtes like etter klassens time. SU vedtok å støtte anbefalingene fra arbeidsgruppen, men det er uklart om vedtaket er bindende på tvers av hele institusjonen, da det kun står at SU «støtter [...] forslagene», og særlig siden det ikke er forankret i kvalitetssystemet.

Under klassens time kan studentene gi sin tilbakemelding om forbedringspunkter i studietilbudet og undervisningen til klassens representant, og delvis med programansvarlig til stede. Klassens time spiller en viktig rolle i kvalitetsarbeidet for innhenting av studentenes tilbakemeldinger om utdanningen. På institusjonsbesøket kom det frem at klassens time er timeplanfestet på bachelornivå og der skal gjennomføres to ganger per semester. På masternivå er det imidlertid den enkelte studenttillitsvalgte (klassens representant) sitt ansvar å gjennomføre klassens time utenom timeplanen.

På masternivå blir dette et sårbart system som ikke kan anses som en systematisk måte å innhente tilbakemeldinger om utdanningens kvalitet, da ingen ansvarlige aktører ved NIH sikrer at dette gjennomføres systematisk. Selv om klassens time er et positivt bidrag i kvalitetsarbeidet, savner vi skriftlige, anonyme studentevalueringer som sikrer systematikken i at *alle* studenters tilbakemelding blir tatt med, da det kan tenkes at det finnes studenter som ikke ønsker å uttale seg under klassens time når andre studenter og eventuelle ansatte er til stede. NIH må iverksette tiltak for å sikre dette, og vi anbefaler at dette gjøres ved å innføre anonyme emneevalueringer. Dersom disse gjennomføres på en systematisk måte, kan de brukes ikke bare for å evaluere enkelte emner, men også for å få et overordnet syn på programmet i sin helhet.

Ut fra resultatene fra programevaluering vår 2017 for bachelorgraden FAH og fra Studiebarometeret 2016 for master i idrettsfysioterapi fra den innsendte dokumentasjonen går det frem at studenter opplever utfordringer med graden av studentmedvirkning. Blant annet er mindre enn en fjerdedel av studentene fornøyde med sine muligheter for å påvirke innhold og opplegg i studieprogrammet, og over halvparten av respondentene melder at de ikke er tilfreds med hvordan kritikk og synspunkter fra studentene blir fulgt opp. Dette kan henge sammen med at institusjonen mangler systematisk innhenting, deriblant anonyme studentevalueringer fra underveis i programmet, og dokumentasjon på studentenes synspunkter over tid.

Ph.d.-programmet

NIH har et eget kvalitetssystem for forskerutdanningen med definerte kvalitetsmål samt indikatorer som skal vise i hvilken grad kvalitetsmålene er oppnådd, som tidligere beskrevet. Her inngår det et kvalitetsskjema som beskriver prosesser og rutiner for å oppnå kvalitetsmålene på ph.d.-nivå hvor det beskrives en rekke indikatorer og målemetoder. Studentene skal årlig levere en årsrapport som beskriver fremdriften i arbeidet med avhandlingen. Stipendiatene har også en medarbeidersamtale med seksjonsleder hvert år. Systemet sikrer på en god måte rapportering om fremdrift i eget arbeid samt dialog og tilbakemeldinger om personalmessige forhold. I tillegg rapporteres det på nøkkeltall som avvik, frafall og gjennomstrømning. Det inngår i systemet at det regelmessig skal vurderes om det skal gjennomføres ekstern evaluering av doktorgradsprogrammet. NIH dokumenterer et forsøk på en slik evaluering, som de ikke fikk tilslag på. Det skrives en relativt fyldig årsrapport om doktorgrads-utdanningen på bakgrunn av de nevnte indikatorene, men denne rapporten er i større grad en presentasjon av nøkkeltall og status, og mangler analyse av doktorgradsprogrammets kvalitet.

Det blir systematisk gjennomført evaluering av emnet «Fag og metodeeksamen» (30 stp.) på ph.d.-nivå. Denne evalueringen gjennomføres imidlertid for emnet i sin helhet, med få og generelle spørsmål gitt emnets store omfang. Det gjennomføres også en evaluering med samme spørsmål for de som velger kurset «kvantitative design» (5 stp.). Gjennom forbedret kursevaluering vil NIH kunne følge bedre opp hvordan kursene støtter ulike delene av ph.d.-programmet.

Det finnes både en opptaksevaluering og en sluttevaluering av ph.d.-programmet. Evalueringen av fag- og metodeemnet og det valgfrie kurset «kvantitative design», som beskrevet ovenfor, er imidlertid den eneste evalueringen av programmets kvalitet som foretas av studenter *underveis i programmet*. NIH oppgir at det er særlig gjennom sluttevalueringen at de henter inn informasjon om hvordan studentene erfarer programmet. Det er en rekke indikatorer som gjennomgås årlig til vurdering og rapportering om ph.d.-programmet.

Det holdes årlige møter mellom NIHs stipendiatororganisasjon (NIHSPO), rektor eller leder for KFU og avdeling for forskningsforvaltning og bibliotek. Dette er et positivt og viktig tiltak, men det har likevel sine begrensninger. På institusjonsbesøket var det lite kjennskap til at disse møtene fant sted, og organisasjonen er ikke innlemmet i kvalitetssystemet for ph.d.-programmet. I tillegg er ikke alle studenter er innlemmet i NIH SPO. Studenter som er tatt opp i NIHs ph.d.-program og ansatte ved NIH regnes som passive medlemmer og må melde seg inn for å få aktivt medlemskap, noe som gir stemmerett og mulighet til å bli valgt inn i styret. Stipendiater som har arbeidsplass ved NIH og/eller mottar lønn fra NIH, men som ikke er tatt opp i programmet, er ikke omfattet av organisasjonen uten at de aktivt melder seg inn. Ut fra organisasjonens nettside er stipendiater som verken har arbeidsplass ved NIH eller mottar lønn fra NIH ikke omfattet av organisasjonen, til tross for at det er en relativt stor gruppe eksternfinansierte studenter som har sin arbeidsplass et annet sted. Det blir dermed vanskelig å fange opp alle studenters synspunkter og bruke dette som eneste kanal for at studenter kan gi sin tilbakemelding underveis i programmet. Det er positivt at en tett dialog føres mellom studenttillitsvalgte og ledelsen, men det er også institusjonens ansvar å utføre det formelle kvalitetsarbeidet, som blant annet inkluderer systematisk innhenting av studenters tilbakemeldinger

Studentenes vurderinger av doktorgradsprogramets kvalitet underveis i studiet inngår ikke i den systematiske innhenting av kunnskap om utdanningenes kvalitet. Stipendiatene har ingen kanal eller fora hvor de systematisk gir tilbakemeldinger om programmets kvalitet i sin helhet. Det også uklart hvem ved NIH som har ansvar for å til rette for innhenting av denne typen tilbakemeldinger, for eksempel om det skulle være KFU, seksjonsledere, faglig veileder eller andre aktører. Vi savner en systematisk og kontinuerlig oppfølging underveis i studietiden for ph.d.-studentene og systematisk innhenting av ph.d.-studentenes tilbakemelding på programnivå.

Konklusjon

Kravet er ikke oppfylt. § 4-1 (4) er ikke godkjent.

NIH må

- sikre at all informasjonsinnhenting inngår i det formelle kvalitetssystemet for å sikre systematikken i dette arbeidet. Dette inkluderer kandidatundersøkelsen, klassens time og øvrige tiltak, som for eksempel de foreslåtte tiltakene fra SU.
- påse at de innhenter informasjon fra relevante kilder for å kunne vurdere kvaliteten i alle studietilbud, gjerne ved å innføre en metode for innhenting av skriftlige, anonyme studentevalueringer underveis i programmet.

3.5 § 4-1 (5)

Kunnskap fra kvalitetsarbeidet skal brukes til å utvikle kvaliteten i studietilbudene og avdekke eventuelt sviktende kvalitet. Sviktende kvalitet skal rettes opp innen rimelig tid.

Vurderinger

Kvalitetshåndboken beskriver de viktigste elementene i kvalitetsarbeidet og viser hvordan kunnskap fra kvalitetsarbeidet brukes til å utvikle og forbedre utdanningenes kvalitet samt avdekke sviktende kvalitet. Kjerneprosessene viser hva som utføres på ulike nivåer i kvalitetskjeden, målemetoder og indikatorer i kvalitetsarbeidet beskrives, og videre er både nøkkelfunksjoner i systemet samt årssyklusen for kvalitetsarbeidet tydelig beskrevet. Som nevnt er dette likevel ikke et system som gjenspeiler institusjonens kvalitetsarbeid i praksis.

Årsrapport til styret om kvalitetsarbeidet i november hvert år skal dokumentere hva som er utført av kvalitetsarbeid samt eventuelt sviktende kvalitet. Årsrapporten baserer seg på en rapporteringslinje for innhenting av kunnskap om og vurdering av utdanningens kvalitet først på emnenivå (emnerapporter) og deretter programnivå (programrapporter og møte i programkomiteen), før det sammenstilles en rapport på institusjonsnivå i SU. Kvalitetsskjemaet gir styret en oversikt over måloppnåelse for ulike kvalitetsmål under det foregående studieåret. Dette ligger til grunn for en analyse som resulterer i tiltak for det kommende studieåret gjennom overordnet virksomhetsplan (OVP). OVP er designet som klassisk målstyring med intern resultatkontroll og bygger på strategisk plan, mål fra Kunnskapsdepartementet og NIHs risikovurdering. Risiko er knyttet til hovedmål, med prioritering og tiltak samt tydelig beskrivelse av ansvar for gjennomføring av tiltak. Som vedlegg til OVP ligger også en oversikt over resultat fra tiltak i forrige periode.

Til tross for at NIHs kvalitetsarbeid ikke gjennomføres i tråd med det dokumenterte kvalitetssystemet de har fremlagt, er vårt inntrykk er at NIH bruker kunnskapen de henter inn gjennom kanaler utenfor systemet om utdanningenes kvalitet til utvikling og forbedring. NIH viser til at årsrapporter på emne-, program- og institusjonsnivå brukes til identifisering av styrker og svakheter samt forslag til tiltak for forbedring og utvikling av studietilbudene. Dokumentasjon og eksempler viser at NIH systematisk identifiserer problemer og iverksetter adekvate tiltak for å rette opp problemene.

Vi ønsker særlig å fremheve det gode arbeidet som gjøres på bachelor- og mastergradsnivå. På bachelornivå angir NIH i sin selvevalueringen at de har vedtatt på seksjonsmøte at alle studenter skal få en individuell samtale med programansvarlig ved semesterstart. Dette var et resultat av at studentene har uttrykt i studiebarometeret og programevalueringen at de ønsker bedre oppfølging og direkte kontakt med fagmiljøet. På masternivå blir det nå arrangert forkurs i statistikk for det nye kullet ettersom kvalitetsarbeidet hadde avdekket at studentene kan ha mindre forhåndskompetanse innen statistikk. Dette er gode eksempler på hvordan NIH bruker kunnskap fra kvalitetsarbeidet til å iverksette tiltak for forbedring og utvikling av studietilbudene.

Konklusjon

Kravet er oppfylt. § 4-1 (5) er godkjent.

3.6 § 4-1 (6)

Resultater fra kvalitetsarbeidet skal inngå i kunnskapsgrunnlaget ved vurdering og strategisk utvikling av institusjonens samlede studieportefølje

Vurderinger

Høyskolen er i gang med en revisjon av studieportefølje på bachelorgradsnivå. Revisjonen kommer som en konsekvens av resultater fra kvalitetsarbeidet og innspill fra studenter og ansatte. NIH har dimensjonert bachelorprogrammet sitt med et lavere studenttall på første året og et større antall på andre og tredje året for å kunne ta imot eksterne søkere. Etter økende frafall fra andre til tredje året på bachelornivå og sviktende eksterne søkertall til andre året, vedtok SU å gjennomføre undersøkelser og kartlegge årsaker til frafall og be programansvarlige legge frem forslag til tiltak for å redusere frafallet på de ulike studieretningene. Blant annet ble resultater fra kandidatundersøkelsen dratt frem for å understreke at revisjonsarbeidet skulle sikte på å øke oppmerksomheten for utdanningenes samfunnsrelevans.

Etter SUs anbefaling basert på resultatene, har NIHs styre nå vedtatt en økning i antall studenter på første året i bachelorprogrammet for å redusere behovet for å rekruttere eksterne søkere i andre året. De har også vedtatt å endre studiestruktur fra fire studieretninger på bachelor i idrettsvitenskap til tre fullverdige bachelorprogrammer for å tydeliggjøre studieretningene. Det er også vedtatt å opprette en ny bachelorgrad.

SU skal ferdigstille arbeidet med første året av bachelorgraden og har fått fullmakt fra styret til å vedta nye emne- og programplaner innenfor den styrevedtatte studieporteføljen. Det er positivt at en også ser elementer fra akkrediteringskravene i premissene til det videre arbeidet, blant annet for å sikre at læringsutbyttebeskrivelsene er skrevet i samsvar med kvalifikasjonsrammeverket og at det skal være ordninger for studentutveksling i programmene. Arbeidet skal ferdigstilles i løpet av høsten 2017 og rulle ut ved studieåret 2018-2019.

Styret har vært godt informert og involvert i dette arbeidet, der vi har sett at det har vært flere styresaker. Saksfremlegg for SU refererer også til tilbakemeldingen og oppfølgingen fra styrets hold. Dette samspillet er særs viktig og kan med fordel tas inn i flere prosesser i kvalitetsarbeidet, slik som i revisjonen av kvalitetssystemet.

Dette er et veldig positivt tiltak, og komiteen håper høyskolen fortsetter jevnlig å foreta vurderinger som knytter kvalitetsarbeidet opp mot studieportefølje.

Konklusjon

Kravet er oppfylt. § 4-1 (6) er godkjent.

4 Komiteens helhetlige vurdering og konklusjon for Norges idrettshøgskoles systematiske kvalitetsarbeid

NIHs systematiske kvalitetsarbeid har vesentlige mangler. Flere ledd i § 4-1 er ikke godkjent. Manglene er av en slik art at institusjonen må gjennomføre omfattende tiltak for at de sakkyndige skal ha tiltro til at institusjonens kvalitetsarbeid sikrer utdanningskvaliteten i samsvar med studietilsynsforskriftens krav.

Begrunnelse

NIH har høye ambisjoner for sin forskning og utdanning i sin strategi. De har forskning på høyt internasjonalt nivå, og studentene komiteen har snakket med er meget fornøyd med utdanningen de får ved NIH. Komiteen har gjennom dette tilsynet sett at det foregår mye godt kvalitetsarbeid ved NIH, og at det er en god kvalitetskultur på studietilbudsnivå. Komiteen mener likevel at det er noen grunnleggende svakheter ved det systematiske kvalitetsarbeidet som må rettes opp for at man kan ha tillit til at kvalitetsarbeidet ved NIH sikrer utdanningskvaliteten i samsvar med studietilsynsforskriftens intensjoner.

Kvalitetshåndboken, som er NIHs styrende dokument for det systematiske kvalitetsarbeidet, er fra 2009 og er ikke forankret i ny strategisk plan. Komiteen kan derfor ikke se at NIH sikrer at kvalitetsarbeidet systematisk bidrar til at målene NIH har for utdanningskvalitet i sin strategi settes i verk, eller at NIHs kvalitetsarbeid er forankret i en strategi gjennom et kvalitetssikringssystem. Kvalitetshåndboken er utdatert, og det har ikke vært prioritert å oppdatere denne på tross av endringer både i strategi og lovverk i perioden etter 2009. Dette har blant annet medført at det kvalitetsarbeidet som i praksis foregår ved NIH, i liten grad er forankret i NIHs kvalitetssikringssystem.

I tillegg til manglende oppdatering av det formelle systemet for kvalitetssikring, har NIH brukt fire år på å sette i gang prosesser for å følge opp anbefalinger fra NOKUTs evaluering av kvalitetssikringssystemet i 2012, uten at vi har fått en adekvat forklaring på hva dette skyldes, annet enn at det ikke har vært prioritert. Når det gjelder prosesser for å følge opp krav til kvalitetsarbeidet i studietilsynsforskriften, avventer NIH NOKUTs rapport før videre arbeid med revidering av styrende dokumenter og ordninger for kvalitetsarbeid. Kvalitetsarbeid skal være kontinuerlig og ikke betinget av at NOKUT gjennomfører et tilsyn, og det er ledelsen som har ansvar for å lede dette arbeidet, mens styret har det overordnede ansvaret for kvalitetsarbeidet. Totalt sett mener vi derfor at dette vitner om en reaktiv holdning til kvalitetsarbeid fra NIHs ledelse og styre.

NIH må revidere kvalitetshåndboken slik at denne er forankret i gjeldende strategier og er i henhold til kravene i studie kvalitetsforskriften og studietilsynsforskriften. NIH må videre gjøre det formelle kvalitetssikringssystemet kjent i hele organisasjonen og sikre at kvalitetsarbeidet som foregår er forankret i et fungerende system, jf. universitets- og høyskoleloven § 1-6.

Under hvert enkelte ledd har komiteen påpekt en rekke forhold som må rettes opp for at NIHs systematiske kvalitetsarbeid skal kunne godkjennes. Disse må ses i sammenheng med vurderingene som også utdyper de spesifikke manglene. Komiteens overordnede vurdering er at det må gjøres omfattende endringer for at NIH oppfyller kravene i studietilsynsforskriften.

5 Vedlegg til komiteens rapport til NOKUT

5.1 Råd til videreutvikling av institusjonenes systematiske kvalitetsarbeid

Vi har allerede gitt flere viktige anbefalinger i kapittel 3 og viser derfor til vurderingene der. Vi vil likevel komme med noen flere råd knyttet til de enkelte leddene, i tillegg til anbefalinger for det overordnede kvalitetsarbeidet.

Komiteens råd til de enkelte leddene:

§ 4-1 (1)

For å sikre at kvalitetsarbeidet foregår i henhold til det formelle kvalitetssystemet, bør høyskolen ta en årlig vurdering av kvalitetssystemet i forbindelse med årsrapporten, slik det er beskrevet i kvalitetshåndboken. NIH bør også sikre at det er et samspill mellom styret og SU knyttet til dette arbeidet for at det skal være bedre forankret i NIHs ledelse.

§ 4-1 (2)

På institusjonsbesøket ble vi fortalt at planleggingsmøter mellom de ulike emneansvarlige gjennomføres et par ganger i året. Dette ble omtalt som en del av det uformelle kvalitetsarbeidet som gjennomføres og var ikke noe som ble gjennomført i alle programmer. Eksterne emneansvarlige var ikke invitert. Vi mener at høyskolen med fordel kan formalisere disse møtene. Disse samtalearenaene, der alle emneansvarlige innenfor et studieprogram møtes regelmessig, vil kunne minimere risiko for overlapp mellom emner og bidra til å skape en kritisk diskusjon om emnenes relevans i relasjon til andre emner i programmet. Det øker også muligheten for å forbedre sammenhengen mellom emnene, slik at programmet oppleves som en helhet. Videre kan spesifikt emneinnhold, undervisningsformer og evalueringer i de ulike emnene behandles og håndteres av de som er ansvarlige for å gjennomføre undervisningen, altså emneansvarlige. Hvordan kunnskaps-/bevisbasering, praksisrelevans, likestilling og kjønsspørsmål skal håndteres i de ulike emnene, konkretiseres på dette nivået. Alt dette øker transparens og ansvar for kvalitetsarbeidet.

Vi mener også at NIH bør anvende ordet kvalitetskultur på en aktiv måte for å motvirke risikoen for et delvis uformelt kvalitetsarbeid slik tilfellet er i dag.

Komiteen mener at NIH enten bør sikre at en rolleblanding der faglig veileder også er stipendiatens personalleder ikke forekommer. Dersom seksjonsleder også skal fungere som faglig veileder, bør NIH utarbeide klare rutiner for hvordan personalansvaret, blant annet knyttet til selve veilederforholdet, skal reguleres.

§ 4-1 (4)

I NIHs strategiske plan går det frem at NIH skal styrke kommunikasjonen med tidligere studenter, samt styrke samarbeid med arbeidslivet og markedsføre kandidatenes kompetanse og fortrinn. Både studenter, faglig ledelse og styret la vekt på at det er en utfordring å synliggjøre den særegne

kompetansen kandidater fra NIH har etter endt utdanning. I lys av dette er innhenting av ekstern input om utdanningen ekstra viktig, for å styrke kunnskapsgrunnlaget for eventuelle tiltak som kan synliggjøre eller bedre kompetansen til NIHs kandidater mot arbeidslivets behov. Vi mener høyskolen kan forbedre kontakten med eksterne aktører for å styrke studieprogrammenes relevans og synlighet.

Vi savner også nøkkeltall på ekstern input i kvalitetssikringssystemet. NIH viser til NIFU sin kandidatundersøkelse, hvor det kun inngår to spørsmål om selve utdanningen. Vi mener NIH bør utarbeide et sett med bredere indikatorer for vurdering av utdanningen fra et kandidatperspektiv.

Vi har også anbefalt at NIH innfører skriftlige, anonyme og standardiserte emneevalueringer fra studentene, for å sikre at studenter på anonym basis kan gi tilbakemelding. Selv om det er positivt med klassens time og uformell kontakt der studenter kan si sin mening, vil ikke dette nødvendigvis fange opp alle studentenes tilbakemeldinger når alt foregår muntlig og dermed ikke sikrer anonymitet for å gi ærlig og åpen tilbakemelding. Med en standardisert mal som også lar studenter evaluere sammenhengen mellom de ulike emnene, kan høyskolen også følge med på større, mer utbredte kvalitetsutfordringer, i tillegg til utviklingen over tid, noe som vil gi et bedre grunnlag til å foreta både små og større endringer i emnene og programmene. En standardisert format for studentenes tilbakemelding kan også danne grunnlag for å kunne sammenligne på tvers av høyskolens studietilbud, noe som kan være et viktig bidrag i NIHs kvalitetsarbeid. På ph.d.-nivå mener vi at dette kan gjøres ved å utarbeide et system for seksjonsovergripende midtveisevaluering av ph.d.-programmet, der ph.d.-studentene vurderer kvaliteten av programmet i sin helhet, blant annet veiledningsforhold, samt opplæringsdelens sammenheng og relevans for forskningsarbeidet deres.

§ 4-1 (5)

Høyskolen kan styrke dette arbeidet ved å revidere kvalitetssystemet slik at det viser hvordan høyskolen vil at den informasjonen som innhentes skal brukes.

6 Institusjonens tilsvar til komiteens rapport

NOKUT

OSLO 23. april 2018

Tilsyn med kvalitetsarbeidet ved Norges idrettshøgskole – uttalelse om sakkyndig rapport

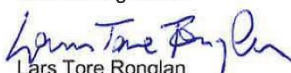
Vi viser til brev av 15.03.2018 med oversendelse av rapport fra sakkyndig komité.

Norges idrettshøgskole (NIH) takker for en grundig og nyttig rapport fra sakkyndig komité. Vi opplever at rapporten gir et kritisk bilde av ulike sider ved kvalitetssikringssystemet vårt og samtidig foreslår tiltak for å imøtekomme kravene til et systematisk kvalitetsarbeid regulert i studietilsynsforskriften.

NIH er bevisst på at høgskolen kan jobbe mer systematisk med kvalitetsarbeidet og sikre god forankring i alle deler av organisasjonen. Vi har også en tydelig bevissthet om styrets rolle som øverste ansvarlig for det systematiske kvalitetsarbeidet og vi skal gjennomføre et styreseminar om utdanning og kvalitetsarbeid den 3. mai for ytterligere å forankre dette. Det gjennomføres i tillegg et styremøte samme dag hvor blant annet forslag til en revidert versjon av høgskolens Håndbok for kvalitetssikring av utdanning ved NIH skal behandles.

Vi har laget en mer utfyllende oversikt og plan over hvordan NIH vil følge opp anbefalingene fra sakkyndig komité. De utfyllende kommentarene følger kronologisk opp komiteens anbefalinger og forslag til tiltak.

Med vennlig hilsen


Lars Tore Ronglan
rektor

Vedlegg 1: Utfyllende kommentarer med vedlegg

NIH NORGES
IDRETTSHØGSKOLE

Besøksadresse: Sognsveien 220, Oslo
Postadresse: Pb 4014 Ullevål Stadion, 0806 Oslo
Telefon: +47 23 26 20 00, postmottak@nih.no
www.nih.no

Utfyllende kommentarer fra NIH om NOKUTs rapport fra tilsynet med kvalitetsarbeidet ved NIH.

Vi har valgt å strukturere utfyllende kommentarer med utgangspunkt i tilbakemeldingene fra komitéen på leddene 1-4 i studietilsynsforskriftens kapittel 4 hvor komitéen har konkludert at kravene i forskriften ikke er oppfylt. Nedenfor følger en beskrivelse av hvordan NIH imøtekommer komitéens vurderinger og studietilsynsforskriftens krav til systematisk kvalitetsarbeid. Vi ønsker å påpeke at arbeidet med revisjonen av NIHs systematiske kvalitetsarbeid er en kontinuerlig prosess og at endringene som er beskrevet nedenfor har vært jobbet med over en lengre periode. Endelige vedtak for flere av de foreslåtte endringene har imidlertid vært utsatt noe i påvente av innspill fra ekstern komité.

Det er satt opp en oversikt over alle vedlegg til sist i dette dokumentet. Det henvises til vedleggsnummer i teksten under.

§ 4-1 (1) – Institusjonens kvalitetsarbeid skal være forankret i en strategi og dekke alle vesentlige områder av betydning for kvaliteten på studentenes læringsutbytte.

Komitéeen påpeker at NIHs systematiske kvalitetsarbeid som er beskrevet i Håndbok for kvalitetssikring (kvalitetshåndboken) ikke er oppdatert siden 2009 og at den ikke viser til NIHs gjeldende strategi. Det er videre komitéens vurdering at NIH ikke systematisk sikrer at endringer i strategisk plan medfører oppdateringer i kvalitetshåndboken.

Oppfølging fra NIH

NIH har nå behandlet en oppdatert kvalitetshåndbok i Studieutvalget (SU) og i Komiteen for forskerutdanning (KFU). Forslag til revidert kvalitetshåndbok legges fram for styret i kommende styremøte den 3. mai (vedlegg 1). Revidert kvalitetshåndbok er forankret i NIHs strategiske plan for perioden 2016-2020. Kjerneprosessene i det systematiske kvalitetsarbeidet som er beskrevet i kvalitetshåndboken tar utgangspunkt i krav i studietilsynsforskriften og kvalitetsarbeidet som i praksis foregår på NIH. Kvalitetshåndboken omhandler nå alle utdanninger på NIH, men det systematiske kvalitetsarbeidet på doktorgradsprogrammet er ytterligere spesifisert i et eget kvalitetssystem for NIHs forskerutdanning. KFU har vedtatt at dette kvalitetssystemet skal revideres (vedlegg 2).

I forbindelse med årsrapport til styret om kvalitetsarbeidet, vil behov for utvikling og endring av kvalitetssikringssystemet bli vurdert. Årsrapporten skal ha et separat punkt der kvalitetssikringssystemet i seg selv blir vurdert og endringer foreslås. Revisjoner av kvalitetssikringssystemet som følger av dette, medfører revisjon av kvalitetshåndboken.

§ 4-1 (2) – Kvalitetsarbeidet skal være forankret i institusjonens styre og ledelse på alle nivåer. Institusjonen skal gjennom kvalitetsarbeidet bidra til å fremme en kvalitetskultur blant ansatte og studenter.

Komitéeen etterlyser en tydeligere forankring av kvalitetsarbeidet i NIHs ledelse. De skriver blant annet at "*Ansvarsdelingen i kvalitetsarbeidet mellom styret, ledelsen og SU er uklar*". De påpeker videre at det er uklart hvilke fullmakter SU og KFU har fått og at styret ikke er bevisst sitt overordnede ansvar for det formelle kvalitetssystemet. Komiteen kommenterer også at NIH må tydeliggjøre rollen til de emneansvarlige for blant annet å bedre emneevalueringen. Kvalitetssystemet på doktorgradsprogrammet beskriver i for liten grad hvordan kvaliteten på

programmet i sin helhet ivaretas. Det er videre problematisk at seksjonsleder, som har personalansvar for stipendiatene i sin seksjon, også er faglig veileder.

Oppfølging fra NIH

NIH legger fram forslag til reviderte mandater for SU og KFU på kommende styremøte (vedlegg 3 og 4). De reviderte mandatene synliggjør bedre hvilke oppgaver styret har delegert til SU og KFU. Styret skal også behandle forslag til arbeidsbeskrivelser for emneansvarlig og programleder (vedlegg 5). Arbeidsbeskrivelsene har tatt inn viktige oppgaver og ansvar som er i tråd med dagens praksis og anbefalinger fra komitéen. Dette inkluderer blant annet regelmessige møter mellom emneansvarlige og programleder og individuelle samtaler med alle studentene på programmene. Vi vil også innføre anonyme studentevalueringer på alle emne. Vi skal utarbeide bedre rutiner for å sikre at de emneansvarlige leverer emnerapporter. Dette blir en del av arbeidet med bedre løsninger for kvalitetssystemet på nett.

Forslaget til revidert kvalitetshåndbok innebærer at det systematiske kvalitetsarbeidet på doktorgradsprogrammet i større grad enn tidligere har fokus på evaluering, utvikling og forbedring av selve doktorgradsprogrammet. Forskriften for doktorgradsprogrammet foreslås også å endres med blant annet å inkludere en bestemmelse om at en seksjonsleder sier fra seg personalansvaret for en doktorgradsstudent i tilfeller hvor seksjonsleder også er veileder for studenten (vedlegg 6. Se for øvrig oppfølging under §4.1 (3)).

Styret ved NIH skal gjennomføre et styreseminar om utdanning rett i forkant av kommende styremøte den 3. mai. Hovedinnholdet i seminaret er en gjennomgang av NIHs reviderte studieportefølje og det systematiske studiekvalitetsarbeidet.

§ 4-1 (3) – Institusjonen skal ha ordninger for å systematisk kontrollere at alle studietilbud tilfredsstiller kravene i forskrift om kvalitetssikring og kvalitetsutvikling i høyere utdanning og fagskoleutdanning § 3-1 til § 3-4 og kapittel 2 i denne forskrift, og eventuelle tilleggskrav fastsatt av institusjonen.

Komitéen påpeker at NIHs retningslinjer for etablering av nye studietilbud ikke er oppdatert i henhold til ny studietilsynsforskrift. Det er heller ikke vedtatt et fast intervall for gjennomføring av periodiske evalueringer. NIHs forskrift for doktorgradsprogrammet viser ikke til hverken § 3-1 til § 3-4 i studiekvalitetsforskriften eller kapittel 2 i studietilsynsforskriften.

Oppfølging fra NIH

SU vedtok reviderte retningslinjer for etablering av nye studietilbud i mars 2018 som er i tråd med ny studietilsynsforskrift (vedlegg 7). SU vedtok i samme møte en plan for periodisk evaluering av studietilbud og en mal for gjennomføring av periodisk tilsyn (vedlegg 8). Doktorgradsprogrammet inngår i planen for gjennomføring av periodisk evaluering. KFU har også gjennomgått "Forskrift for graden philosophiae doctor (ph.d.) med utfyllende bestemmelser for Norges idrettshøgskole". Det legges fram forslag til revidert forskrift i kommende styremøte (vedlegg 6).

§ 4-1 (4) – Institusjonen skal systematisk innhente informasjon fra relevante kilder for å kunne vurdere kvaliteten i alle studietilbud.

Komiteén etterlyser et vedtak på at NIH skal gjennomføre regelmessige kandidatundersøkelser. De etterlyser også en tydeligere standardisering og systematikk rundt studentevaluering på emnenivå med blant annet anonyme emneevalueringer. Det blir videre påpekt at årsrapport til styret om doktorgradsutdanningen mangler analyse av programmets kvalitet og at programmet bør gjennomføre studentevaluering underveis i programmet. Komiteén mener også at NIH kan forbedre kontakten med arbeidslivet for å styrke relevans og synlighet.

Oppfølging fra NIH

SU har vedtatt en plan for gjennomføring av kandidatundersøkelse hvor neste gjennomføring er planlagt i 2020 (vedlegg 9). SU støtter, som nevnt tidligere, nye arbeidsbeskrivelser for emneansvarlige og programledere som skal behandles av styret 3. mai. Her er det blant annet lagt inn krav om gjennomføring av studentevaluering på emnenivå i henhold til mal (se for øvrig kommentarer under ledd 2 og vedlegg 5). KFU har vedtatt at det skal utarbeides en revidert mal for årlig kvalitetsrapportering med større vekt på systematiske studentbaserte programevalueringer, emnerapporter fra ulike deler av opplæringsprogrammet, samt forslag til endringer i programmet med mål om kvalitetssikring og kvalitetsutvikling. De har videre vedtatt at spørreverktøy til bruk blant alle doktorgradsstudentene skal videreutvikles med mål om innhenting av systematisk kunnskap om deres vurderinger av ulike sider ved programkvaliteten, inkludert forslag til forbedringer i form av skriftlige, anonyme studentevalueringer underveis i studiet (vedlegg 2). Dette inkluderer også innføring av en seksjonsovergripende underveis- eller midtveisevaluering som omfatter faglige aspekter (avhandling, veiledning, utdanningsprogram) og psykososiale faktorer.

SU opprettet en arbeidsgruppe som skal foreslå modeller for systematisk samarbeid med arbeidslivet på programnivå (vedlegg 10). Arbeidsgruppen skal levere sin rapport innen 15.10.18 og det er planlagt en høringsrunde før videre behandling i SU.

Oversikt over vedlegg

- **Vedlegg 1:** Revisjon av Håndbok for kvalitetssikring av utdanning (STY-SAK 1918)
- **Vedlegg 2:** Møtereferat ekstraordinært KFU møte 11.04.18
- **Vedlegg 3:** Revisjon av SUs mandat (STY-SAK 2118)
- **Vedlegg 4:** Revisjon av KFUs mandat (STY-SAK 2218)
- **Vedlegg 5:** Arbeidsbeskrivelser for emneansvarlig og programleder (STY-SAK 2018)
- **Vedlegg 6:** Revisjon av Forskrift for graden philosophiae doctor (ph.d.) med utfyllende bestemmelser for Norges idrettshøgskole (STY-SAK 2318)
- **Vedlegg 7:** Revisjon retningslinjer for oppretting av nye studieprogrammer (SU-sak 0918)
- **Vedlegg 8:** Tidsplan og veileder for periodisk evaluering av studieprogrammer ved NIH (SU-sakene 1118 og 1218)
- **Vedlegg 9:** Kandidatundersøkelse – plan for gjennomføring (SU-sak 1618)
- **Vedlegg 10:** Systematisk samarbeid med arbeidslivet på programnivå (SU-sak 1018)