

PROGRAMSENSORRAPPORT FOR KURSET I KVALITETSFORBEDRING 2018/19

Bakgrunn

Undertegnede ble oppnevnt som programsensor i brev av 4.1.2016, for perioden 1.1.2016 til 31.12.2019. I følge Programsensoravtalen skal det utarbeides en årlig rapport til programutvalget/fakultetet. I samråd med førsteamanuensis Aslak Aslaksen ble vi enige om at jeg i 2016 skulle konsentrere meg om Helseøkonomistudiet, og vurdere de to andre delene i 2017 og 2018, mens jeg i 2019 gir en samlet vurdering av hele programmet samt organiseringen av masteroppgaven. Grunnet avvikling av eksamen i de respektive kursene, vurderte jeg helseøkonomi i 2017 og helseledelse i 2018. Den foreliggende rapporten gjelder kvalitetsforbedringsmodulen.

Følgende programsensoroppgaver er definert i avtalen med UiB

- Kommentere og gi råd om innhold, kombinasjoner, struktur, undervisnings- og vurderingsformer i programmet/-ene
- Vurdere standarden på studiet sammenliknet med tilsvarende studier nasjonalt og internasjonalt
- Møte i fagmiljøet (ev programutvalget) minimum en gang årlig for å drøfte løpende saker og mer overordnede spørsmål
- Utarbeide en årlig rapport til programutvalget/fakultetet etter angitt mal i kvalitetshåndboken for UiB.

I det følgende gir jeg mine vurderinger i tråd med avtalen. Først er det imidlertid på sin plass å presisere at jeg ikke har kompetanse til å vurdere det substansielle innholdet i kurset. Dersom man ønsker det, bør det oppnevnes en som er fagekspert på kvalitetsutvikling i helsetjenesten. Det jeg kan gjøre er å vurdere opplegget fra et mer generelt ståsted, som det vil fremgå av rapporten.

Grunnlagsmaterialet for vurderingen

- Kursbeskrivelse – innhold og studieplan - for Kvalitetsforbedring i helsetjenesten (Kilder: MittUiB og administrativt ansvarlig ved fakultetet)
- Kjernelitteratur og annen anbefalt litteratur for studiet (Kilde: MittUiB)
- Program for samlingene, inklusive tilleggslitteratur og forelesningsnotater
- Liste over studenter
- Eksamensoppgaver 2016-2019
- Eksempler på eksamensbesvarelser 2019
- Eksamensresultater fra 2016-2019
- Gruppeintervjuer med studenter fra kull 2018/19 i løpet av samling 2
- Tilstedeværelse på undervisning under samling 2 (november 2018)
- Samtaler med kursansvarlige Miriam Hartveit og Einar Hovlid.

Del 1: Kommentere og gi råd om innhold, kombinasjoner, struktur, undervisnings- og vurderingsformer i programmet/-ene

Kursinnhold

Mål og innhold

- Målsetninga med emnet er å gi studentene kunnskaper, ferdigheiter og haldningar i tilhøve til å forbetre og sikre kvalitet på helse- og omsutstenester.
- Studentane skal blant anna få innsikt i:
- Forventningar og krav til kvalitet frå pasienter og styresmakter
- Kva for teoriar og metodar for kvalitetsforbedring som er mest relevante for norsk helsevesen
- Korleis måle og vurdere kvalitet
- Korleis utvikla og innføra eit kvalitetssystem i ei avdeling eller organisasjon
- Korleis rettleia einskildpersonar, grupper og organisasjonar gjennom kvalitetsutviklingsprosessar

- Kva for krav som vert stilt til leiarar som vil utvikla god kvalitet i ein organisasjon

Min vurdering av mål- og innholdsbeskrivelsen

Målet for kurset er rimelig; både kunnskap, ferdigheter og holdninger er vesentlige elementer for forbedringsarbeid. Det kan vurderes om en bør endre formuleringen fra at målet er "å gi" (som jo peker på foreleseren) til at studenten skal tilegne seg slike kunnskaper, ferdigheter og holdninger (og i neste del at studenten etter endt kurs skal ha innsikt i ...).

Også listen over de spesifikke elementene fremstår som rimelig. Formuleringen "blant annet" kan imidlertid være noe uklar. Mål- og innholdsbeskrivelsen skal fungere som en rettesnor for hva studentene skal kunne ved endt kurs, herunder hva de kan testes i til eksamen. Dersom beskrivelsen av dette kravet ikke er dekkende, kun gir eksempler fra en lengre liste, kan det være uheldig.

Pensum

Som nevnt innledningsvis er jeg ikke kompetent til å gjøre en faglig informert vurdering av pensum. Jeg merker meg at hovedboken (Ogrinc et al) er skrevet av folk fra et internasjonalt tungt miljø for kvalitetsarbeid (IHI). En sammenligning av pensum på tilsvarende studium ved UiO (kurs: Kvalitet og pasientsikkerhet, Erfaringsbasert master i helseledelse) viser at det er valgt ulike bøker, men at det er overlapp i anbefalinger – hvilket også tyder på at valgene er gode. Jeg går for øvrig ut fra at faglærerne er kjent med innholdet i dette kurset ved UiO.

Begge de ansvarlige faglærerne er også både teoretisk og klinisk godt inne i fagfeltet, noe som også borger for informerte pensumvalg. Jeg ble videre informert om at faglærerne jobber med å utvikle pensum.

Det var imidlertid noe uklart for meg hva som faktisk er pensum siden mange av samlingene inkluderer en god del tilleggslitteratur utover de tre grunnbøkene. Det er trolig klart for studentene hva som er pensum, selv om det var uklart for meg. Dersom alt telles som obligatorisk pensum, kan det se ut til at det er noe omfattende pensumkrav for et kurs

av dette omfanget. Det er selvfølgelig også avhengig av type litteratur, for eksempel om artiklene er eksempler og anvendelser på teoretiske poeng og modeller som presenteres i grunnbøkene. Enkelte studenter nevnte at det kunne være vanskelig å få tak i /laste ned noe av litteraturen.

Da jeg var til stede i undervisningen var verdier og verdiskaping et sentralt tema. Jeg la merke til at verdibegrepet ble brukt om verdier på flere nivå (f.eks. den hippokratiske ed på den ene siden og "god helse" på den andre). Det ble brukt for å beskrive "merverdi" av et tiltak, og som "grunnverdier". Verdi ble også omtalt som "noe dypere, mer grunnleggende". Jeg vet ikke hvor entydig begrepet utlegges i pensum, men jeg tror det kan være grunn til å se nærmere på dette. Jeg enig i at dette er grunnleggende. Enten det er tale om det verdimeslige grunnlaget for helsetjenesten og det medisinske arbeidet, eller hvilken "merverdi" man får igjen fra en endring, vil begrepet være fundamentalt i de aller fleste spørsmål om kvalitetsforbedring. Jeg tror i tillegg det er nyttig å skille mellom verdi forstått som normer eller grunnleggende etiske/moralske verdier, og hva som skapes i form av helseforbedringer eller andre kvantitative eller kvalitative forbedringer ("merverdi"). De studentene jeg snakket med nevnte også at det kunne være behov for å være mer presis når det gjelder verdibegrepet.

Både studenter og faglærere ga uttrykk for at det kan være en utfordring å finne god litteratur som tar opp norske forhold. Det kan dels dreie seg om behovet for aktuelle kontekstbeskrivelser (dagens organisering, reformer, styringsinstrumenter mv), og dels om andre trekk ved den norske virkeligheten (demografi, kultur, mv). Dette er trolig en uunngåelig utfordring der kunnskapen ikke bare er teoretisk, men også er praktisk rettet, og ikke minst i kontekster som endrer seg mye, som helsevesenet. Jeg synes det er en god løsning at pensum er teoretisk og metodisk mer varig, mens tilleggslitteratur og (gjeste-) forelesninger gir innsikt i konkrete og aktuelle forhold. Målet er selvsagt å utdanne studenter som har med seg kunnskap og tenkemåter som kan brukes under skiftende forhold.

Undervisning og vurderingsformer

Grunnlaget for vurderingene er beskrivelsen av innholdet i ukesamlingene, samt tilstedeværelse to dager i den andre samlingen. Jeg snakket både med studenter og

forelesere i forbindelse med dette. Det foreligger ikke skriftlige evalueringer fra studentenes side. Jeg har fått opplyst av faglærerne at de samler studentene ved slutten av hver ukesamling, for evaluering.

Min vurdering: Som for de andre kursene gis undervisningen i ukesamlinger, der flere ulike forelesere deltar. Styrken ved dette er at en rekke personer med praktisk erfaring kan komme inn å gi eksempler på kvalitetsutfordringer og -forbedringsmuligheter i ulike deler av helsetjenesten.

Til forskjell fra de andre kursene har dette kurset to faglærere. Begge er til stede hele tiden, som er en stor styrke for sammenheng i kurset. Det har gitt mulighet til å binde sammen det de eksterne foreleserne tar opp, og også intern sammenbinding mellom de to faglærerne, og er til stor nytte for studentene

Undervisningen holder høyt faglig og pedagogisk nivå. Foredragene fra ulike ståsteder, både i forvaltningen og mer klinikknære posisjoner, bidrar ikke bare til å se utfordringer og muligheter i et bredere perspektiv, men også til å skape mer variasjon og dynamikk, Jeg tenker at det må ha vært spennende og inspirerende for studentene.

Det lille jeg observerte av de faste faglærerne ga et solid inntrykk, både faglig og pedagogisk. Det var god anledning for toveis kommunikasjon, spørsmål og relevante tema ble fulgt godt opp.

Også mine samtaler med faglærerne ga godt inntrykk. Kombinasjonen av solid teoretisk bakgrunn og praktisk arbeid med kvalitetsforbedring i helsetjenesten er en vesentlig styrke. De ser ut til å jobbe godt sammen, har et godt etablert opplegg for kurset, er reflekterte, og uttrykker vilje til å vurdere innholdet i kurset i tråd med hva som skjer på feltet.

Når det gjelder studentevaluering foreslår jeg at det blir samlet inn skriftlige evalueringer, i tillegg til de muntlige tilbakemeldingene etter hver samling,. Det kan fungere fint med muntlige tilbakemeldinger, men det er også klart at anonyme tilbakemeldinger kan gi nyttig informasjon. Det bør også foreligge en plan for hvordan man skal følge opp det som fremkommer i studentenes evalueringer.

De studentene jeg snakket med var svært positive til opplegget og de to faglærerne. De likte godt det siste gruppearbeidet, og to av dem sa at opplegget var "forbilledlig". Det var imidlertid noe mer sprik i vurderingen når det gjaldt det første gruppearbeidet (det ble en del diskusjon om det var for mye gruppearbeid og for lite forelesninger).

Oppsummert mente studentene at det viktigste stryken var gode faglærere, mens det størst utfordringen ligger i den manglende/knappe forbindelsen mellom de ulike kursene på masteren som helhet.

Endelig uttrykte studentene at det administrative opplegge fungerte svært godt.

Eksamen

Jeg har gått gjennom to eksamensbesvarelser, som er vurdert til henholdsvis A og D. Karakterfastsettelsen er etter min vurdering rimelig. Oppgaveteksten er interessant og passer godt til kursbeskrivelse og pensum. Når det gjelder de samlede eksamensresultatene ser det ut til at karakternivået ligger høyere i år enn det har gjort tidligere, men man må selvsagt regne med fluktuasjoner.

Det er ikke min oppgave å gjøre en ny evaluering av eksamensbesvarelsene, men heller gjøre en vurdering av karakternivået generelt. Karakterene fordeler seg normalt, med tyngden på B/C over de fire årene jeg har sett på. Jeg har kun lest besvarelser fra siste kull og finner at karakterfastsettelsen er rimelig.

Det slo meg at den A besvarelsen jeg leste, ikke nevnte lovpålagte krav i listen over ytre forhold som må tas hensyn til i et kvalitetsforbedringsarbeid. Siden jeg ikke kjenner litteraturen på dette feltet, må jeg ta forbehold om at dette kanskje ikke er tilstrekkelig dekket i pensum. Jeg tenker da særlig på den norske litteraturen, siden lovverket er nasjonalt. Etter min vurdering er det imidlertid en vesentlig utelatelse.

Del 2: Vurdere standarden på studiet sammenliknet med tilsvarende studier nasjonalt og internasjonalt

Jeg kan ikke gi en vurdering av dette studiet i forhold til internasjonale kurs da jeg ikke er kjent med lignende kurs utenfor Norge. Jeg har foretatt en overfladisk sammenligning med det tilsvarende studiet ved UiO, Erfaringsbasert master i helseadministrasjon på Avdeling for helse og samfunn, Det medisinske fakultet. De to studiene er organisert noe forskjellig, det ser blant annet ut til at studiet ved UiO bruker mindre tid og ressurser på kvalitetsforbedring. For meg ser det ut til at kurset i Bergen holder høyere standard.

Det er selvsagt nyttig å sammenligne innholdet i kurset med andre tilsvarende studier. I samtale med faglærerne fikk jeg vite at dette er noe de er opptatt av, og jeg har grunn til å tro at de følger med nasjonalt og internasjonalt. Som jeg nevnte i evalueringen av de andre kursene, er det også grunn til å følge med på planene som BI har for videreutdanning av ledere.

Diverse

Som del av avtalen skal jeg delta på minst ett programutvalgsmøte i året. Jeg deltok på ett slikt møte, i november 2018. Som nevnt i tidligere evalueringsrapporter er det min vurdering at disse møtene er viktige for å sikre kontakten mellom de kursansvarlige. Helhet og sammenheng i programmet er like viktig som sammenhengen mellom de ulike delene av en modul. I tillegg er det vesentlig at alle de ansvarlige er kjent med de utfordringer studiet står overfor, enten det gjelder økonomi, rekruttering eller andre ting, slik at man i fellesskap kan komme fram til hensiktsmessige løsninger som ikke går utover den faglige kvaliteten, I så måte er det særlig viktig at det eksisterer et autoritativt organ der både de administrative og faglige ansatte er representert, i tillegg til studentrepresentasjon.

Sammenligning med kursene i helseøkonomi og helseledelse

Det er brukt mer ressurser på kurset i kvalitetsforbedring sammenliknet med de to kursene jeg tidligere har evaluert (helseøkonomi og ledelse). Jeg er ikke kjent med begrunnelsen for dette, men registrerer at enkelte av de utfordringene som gjelder de to andre kursene

her er løst. Det gjelder sammenhengen mellom de ulike delene av kurset, faglig samarbeid og utvikling, og å redusere sårbarhet som følger en situasjon med bare én fagansvarlig.

Jeg har tidligere foreslått at man ser på muligheten for en tettere kobling mellom de ulike kursene i masteren. Det er fornuftig at man gir studenter mulighet til bare å ta ett av disse kursene, samtidig er det mange som ønsker å ta en hel master. Å hjelpe studentene til å se sammenhengen mellom de ulike delene er nyttig, samtidig som det kan gi anledning til å styrke fagmiljøet for utvikling av studiet. Som nevnt er dette også noe mange studenter er opptatt av.

Som jeg understreket i evalueringen av kurset i helseledelse er det en utfordring at det faglige og organisatoriske ansvaret for masteren som helhet er lagt til kun én person. Dersom det er mulig, bør man kanskje trekke noe større veksler på de andre fagansvarlige. Jeg er kjent med at dette er et ressurs spørsmål, men jeg tror det er vesentlig å ha et blikk både på sårbarheten i strukturen, samt mulighet for å skape et større faglig samarbeid.

Oslo, 16. mai, 2019

Berit Bringedal