

Referat fra møtet 15.09.22

Sted:	Clarion Hotel Bergen Airport
Møtetidspunkt:	15. september 2022, kl.10:30-14:30
Innkalt:	Eldar Søreide (UiS), Marit Alstveit (UiS), Yael Harlap (UiB), Marit Øilo (UiB), Randi Skår (HVL), Elisabeth Jeppesen (VID), Elisabeth Farbu (Helse Stavanger), Dagrun Kyrkjebø (stedfortreder for Anne Kristin Kleiven, Helse Førde), Randi-Luise Møgster (Helse Bergen), Rebekka Ljosland (HDS) og Joe Aseerwatham (Brukerrepresentant) – observatør
Forfall:	Hilde Christiansen (Helse Vest), Anne Kristin Kleiven (Helse Førde), Helga Stautland Onarheim (Helse Fonna)
Sekretariat:	Frode Sirhaug, Kari Britt Hagen og Asta Optun (referenter)
Møteleder:	Elisabeth Farbu

Sak nr:	Tema
22/22	Godkjenning av saksliste og referat fra møte 10.06.22 Saker til eventuelt Referat og saksliste godkjent. Eventuelt: Orienteringssaker fra VID og UiB.
23/22	Nye praksisarenaer og organisering av praksis Presentasjon av rapport v/Else Rustad (vedlagt) Innspill - Rapporten løfter spennende aspekter, spesielt ift. bachelor i sykepleie som omfatter mange studenter. UiS melder om usikkerhet knyttet til konsekvenser ved bruk av modell 2 ift. andre praksisperioder samt til harmonisering mellom utdanninger for å kunne bytte praksisplasser mellom helseforetak. - HDS og Helse Bergen påpeker en stor svakhet med at kommunehelsetjenesten ikke er inkludert i arbeidet. Fremover vil vi ha tjenester som ligger midt i mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. - Det foreslås at de største private aktørene bør gi innspill til arbeidet, for konkretisering på hva som kan være en løsning. - Mulig å se på timetall (4 vs. 5 praksisdager i uken)? - UiB melder at Bergen kommune er interessert i pågående arbeid og avventer rapport. UiB vil samle UH-sektor og Bergen kommune til tilsvarende arbeid, se på samarbeid om praksis, nye praksisarenaer osv. Kommunene får ikke tilført tilsvarende rammer som spesialisthelsetjenesten for å ta imot studenter i praksis. Pengefordeling fra myndighetene burde følge pasientene/studentene.

	• VID påpeker at tjenester på tvers er mer og mer aktuell i tiden fremover, men vil kreve mye logistikk. • Pasientforløp er en av modellene man kunne grepet mer tak i. Laget pilot i samarbeid med noen kommuner. Studentene kan lære andre ting enn det tradisjonelle, eksempelvis innen digitalisering. • Ift. psykologi. Studenter etterspør mer og tidligere praksis. Muligheter for skyggepraksis i første semester. Hvordan slike tiltak henger sammen med modellene. Hvis antall fragmenterte dager øker er det mer utfordrende å administrere. Hvordan kan man bygge bro mellom det teoretiske og det praktiske. • Rapporten beskriver ikke hvordan man kan ta i bruk nye praksisarenaer som fullverdige arenaer. • Konsekvensutredning, hva skjer med kvaliteten ved forkortet praksis? Videre arbeid Rapporten tas til orientering. Sekretariatet formulerer et oppdrag til arbeidsgruppen for konkretisering og prioritering av tiltak, basert på innspill under møtet. Dette kan vedlegges rapporten. Videre prosess tas opp i neste møtet i samarbeidsorganet.
24/22	Endring av opptakskrav til ABIO-utdanningene ved HVL v/ Randi-Luise Møgster Helse Bergen har vært involvert i studieplanarbeid og har vært tydelig i ønsket om å videreføre dagens opptakskrav om klinisk yrkeserfaring for videreutdanning i ABIO. Vedtak viser til at endringer skal gjelde allerede fra høsten 2023. Helse Bergen er bekymret for konsekvensene, og stiller spørsmål til om prosessen har vært god og ivarettatt ift. samarbeidsorganets mandat. Innspill Retningslinjer beskriver at studiene både kan være 90 og 120 stp. Som utdanningsinstitusjon er HVL interessert i å bygge mest mulig masterkompetanse, også innen ABIO. Det ser ut som helseforetakene nasjonalt er samstemte ift. ønske om å behold krav om yrkeserfaring. HVL har diskutert med Helse Bergen hvordan dette kan løses gjennom kvoteopptak. Selv om UH-sektoren bestemmer opptakskravene er det ønsket å imøtekomme behov i helseforetakene i størst mulig grad. HVL ønsker å utdanne flest mulig studenter som tar denne utdanningen og har utredet en kvotemodell som vil bli diskutert videre i samarbeid med Helse Bergen. Ved VID tilbys videreutdanning i kreft, her ønsker man å beholde krav om to års klinisk yrkeserfaring. Det refereres til samarbeid/forsøk mellom avdeling i Oslo og Lovisenberg Diakonale Sykehus (LDS) ift. prekvalifisering. Det stilles spørsmål om hva som er konsekvensen dersom noen utdanningsinstitusjoner går for det ene og noen for det andre? Det påpekes fra Helse Bergen at LDS ikke er et stort sykehus. Et stort antall studenter vil kreve et stort apparat/ressurser. Hvem skal lære dem opp, og gjøre den prekvalifiseringen? HDS påpeker at utdanningen og kompetansen må komme pasienten til gode. Det er ikke alltid de med høyeste karakterer som er best egnet, og prekvalifisering kan kanskje bøte på dette.

	Det skjer ofte at de med 120 stp. (mastersykepleiere) ikke blir værende i kliniske stillinger. Helse Førde viser til et nyansert fagmiljø som ser fordeler med å søke seg rett inn, samtidig utfordringer med at de mangler kliniske praksis mellom bachelor og videreutdanning. Viktig tilbakemelding at dersom en går vekk fra praksiskrav bør det tildeles tilleggs poeng for de som har det, og på denne måten sikre en viss andel av dem i studiene. Ved UiS er det i samråd med Helse Stavanger vurdert at det ønskes ett års yrkeserfaring. Helsedirektoratet ber om utredning for spesialistsykepleie, se sammenheng med AKS. Kvoter kan være en løsning for det. Det har også vært diskutert om yrkeserfaring skal være fra spesialist- eller kommunehelsetjenesten, uten at krav er blitt spesifisert. Noen av søkerne til videreutdanningene ved HVL har yrkeserfaring fra kommunehelsetjenesten. I fremtiden vil det bli økt behov for intensiv- og akutt sykepleiere i kommunene som UH-sektoren skal ivareta. Relevans knyttet til yrkeserfaring er viktig å ha oppe til diskusjon. HVL poengterer at det foreløpig er antagelser om at kvaliteten på kandidatene blir dårligere dersom student ikke har yrkeserfaring. Vi har ikke hatt denne modellen tidligere og det vil være interessant å prøve ut for å se. UiS viser til helseforetakene styringsredskap i form av utdanningsstillinger. Oppsummering - Det noteres at representanter fra helseforetakene enes ift. ønske om klinisk yrkeserfaring i forkant av opptak - Endringer bør tas opp på et tidlig tidspunkt i samarbeidsorganet, og før beslutninger tas - Saken diskuteres videre ved HVL, modell presenteres i senere møte
25/22	Tildeling av studieplasser og utdanningsstillinger til ABIOK-utdanningene (sak17/22) <i>Status fra helseforetak og UH-sektor</i> • Helse Bergen: Samarbeid med kreft/VID fungerer bra. Barnesykepleie, rekrutterer fra BUK primært. Litt å hente ift. interne forbedringsprosesser, som er satt i gang. Viktig at vi har tett og god dialog i møter. • Helse Stavanger: Utdanningsstillinger avsluttet nå. Noen i etterkant. Ikke nok interne søkere til intensiv. Gjorde noen grep litt flere utdanningsstillinger til de andre fagene. Reelle styringsmuligheter er ikke så store. Opplever at samarbeid med UiS er bra. Prøver å strømlinjeforme interne utlysning på andre stillinger. • Ved HDS er kvoter mest aktuelt, å få mulighet til å påvirke antall studieplasser. • Helse Førde: Samarbeidsmøte med HVL og videre drøfting der. Kvote interessant tanke. Jobbe videre utover høsten. Klart i starten av desember. Begynt dialog i fagmiljø. • HVL: Opptakskontor jobbet med kvotemodell. Utarbeidet med bakgrunn i 3+2 modellen. Forslag til to nøkler ift. kvoter:

	- Første kvote ved opptak på et tidligere tidspunkt på året. Fordelingsnøkkel knyttet til helseforetak/kommune. Krav om klinisk yrkeserfaring/tilsetningsforhold med helseforetak. - Andre kvote til direkte opptak etter bachelor. Ev. kommer rett fra bachelor men ny i jobb. Modell bør sendes på høring, og samtidig ses i sammenheng med praksiskrav. • VID melder om godt samarbeid med Helse Bergen ift. videreutdanning i kreft. Kommer tidlig i dialog rundt hvem som er aktuell, slik at man rekker søknadsfrist. • UiS: Kvoter, 30%. ift. utdanningsstillingene, gjorde et tidlig opptak. Ikke hatt kontakt med opptakskontor, hvordan prosess senere har vært. Fremdeles ikke fylt opp studieplasser på operasjon ettersom kandidater har trukket seg. Lagt ut som resteplass. Vet ikke konsekvenser, om noen av søkere som har gått over til andre institusjoner (HVL). Kreft også kvote ift. kommunehelsetjenesten på opptaket. Det pågår gode prosesser for opptak til videreutdanningene i ABIOK for neste studieår. Samarbeidsorganet tar status til orientering.
26/22	Økt behov for stråleterapeuter Presentasjon av rapport v/Helga Gripsgård (vedlagt) Stråleterapimiljøene ved SUS og HUS foretrekker en økning i antall studieplasser ved OsloMet for å imøtekomme det midlertidig store behovet for stråleterapeuter i regionen. Ved en desentralisert modell er det en bekymring ift. om klinikkene blir ytterligere belastet i en opptrappingsfase. Praksisplasser er den begrensende faktor for hvor mange studieplasser OsloMet kan tilby (maks 35 studieplasser). Innspill Helse Bergen stiller seg bak innhold i rapporten. Ved et langsiktig løp hadde det vært spennende å se på om sykehuset kunne tatt en større rolle i samarbeid med HVL. HVL er enig i anbefaling fra arbeidsgruppen. For å etablere egen utdanning må man ha et større behov over et lengre tidsperspektiv ift. fagmiljø og investering. UiS stiller spørsmål om hvordan man HUS/SUS sikrer folk inn. Leder for arbeidsgruppen viser til at søkere ansatt i stråleterapiklinikk får ekstrapoeng. Ved Helse Bergen ble karakterer vurdert ved utdanningsstillinger, og alle som har som fikk tilbud fikk plass ved OsloMet i høst. OsloMet jobber med et masterforløp man kan bygge på med på deltid, med muligheter for å legge til et protonemne. Videreutdanning i stråleterapi vil bestå som fulltids videreutdanning på ett år. Beslutning

	Med tanke på hastegraden i behovet for stråleterapeuter støtter samarbeidsorganet anbefalinger som kommer fram i rapporten. Det kan for øvrig være aktuelt å tenke en annen løsning videre fremover, mtp. demografi og kreftfelt.
27/22	Utdanningskonferansen Utdanningskonferansen 2022 er avlyst grunnet økonomiske situasjonen i foretaksgruppen Helse Vest. Innspill - HV må bestemme seg ift. fremtidige prioriteringer før programkomité starter planlegging av neste år. Eksempelvis må det settes av midler slik at en ikke kommer i en slik situasjon igjen. - Ønsker samarbeidsorganet å videreføre program? - Er det et alternativ å avvike konferansen annen hvert år? - Kan konferansen vurdere digitale løsninger i ev. planlegging for Utdanningskonferansen 2023? Kan en semidigital/hybrid konferanse med lokale samlinger som styres digitalt? - Kan man velge et mer strategisk tidspunkt (og varighet) på konferansen, ettersom høsten er svært travel både i UH-sektor og helseforetak? Sak tas opp igjen i neste møtet i samarbeidsorganet.
28/22	Gjennomgang handlingsplan - Innsatsområde 1: Universitetet i Stavanger melder at avansert klinisk sykepleie (AKS), som utvikles for å styrke kommunene, bør løftes inn som sak i et senere møte. Saken er viktig både for UH-sektor og helseforetak ift. praksisavvikling. Tiltak foreslås inn under innsatsområde 1. HVL refererer til Praksisrapporten ift. hvordan samhandling med kommunene kan ivaretas. - Innsatsområde 2: UiB v/medisinsk fakultet ønsker at Helse Vest/helseforetakene signaliserer viktigheten av nye studieplasser og behov for rekruttering av leger. Det vil ifølge HVL sannsynligvis ikke blir tildelt flere studieplasser, men omfordeling og prioritering av ulike utdanninger. Det vises til Helsepersonellkommisjonen, som innen 01. februar 2023 skal legge frem tiltak for å utdanne, rekruttere og beholde kvalifisert personell i helse- omsorgstjenesten. Universitets- og høgskolerådet er invitert til innspillsmøte 03. oktober. Tilsvarende melder UiB v/psykologisk fakultet at det hadde vært fint om HV ville løfte opp behov for logopeder. I dag er studiet i en annen finansieringskategori enn ønsket. Det vises fra HVL til et utvalg nedsatt av KD som foreslår å redusere antall finansieringskategorier (rapport på høringsrunde). - Innsatsområde 3: - o Nasjonal kartlegging ift. bruk av kombinerte stillinger Sekretariatene for de to samarbeidsorganene har startet innsamling av

	informasjon/avtaler og vil legge frem notat i neste møte. Videre tiltak ift. sak 10/22 vil formuleres etter kartlegging. ○ Tiltaket «auke bruk av student/utdanningsansvarleg kontaktperson på avdelingar» fjernes, og følges opp ift. rapport om praksisarenaer/organisering av praksis. - Innsatsområde 4: Hver representant tar ansvar for tiltak og melder i fellesskap inn. - Innsatsområde 6: Utkast til mandat for forskningsnettverk er klart og vil bli sendt til representantene i samarbeidsorganene for innspill. - Innsatsområde 8: ○ Kompetanseportalen for studenter: Kvalitet inn i vurderingsbiten. Sjekke muligheter for integrasjon mot andre portaler. Det poengteres fra UiS at UH-sektoren ikke har tilgang til kompetanseportalen. ○ Generisk flytskjema for kompliserte veiledningssaker: Utkast inkludert informasjon om ev. suspensjon av studenter vil bli sendt samarbeidsorganet for innspill. ○ Legge til rette for at helsepersonell som har studentkontakt får auka kompetanse innen rettleiingspedagogikk: I samarbeid mellom Helse Bergen, VID, HDS og HVL går 70% av utviklingsmidler til å øke veilederkompetanse til veiledere. Det er ansatt en prosjektleder i kombinert stilling mellom Helse Bergen og VID for perioden 2022-2024, som skal utvikle en modell som kan styrke praksisveiledere. UiS melder tilbake at det er ønsket å ta del i det som blir utviklet. - Innsatsområde 14: Videreført/utvidet arbeidsgruppe som skal se på praksisplasser for jordmorstudenter skal ha første møte 27.09.22. - Innsatsområde 15: Behov for praksisplasser for masterstudenter i klinisk ernæring i 2022 er dekket. UiB regner med at de to neste årene også er ok.
29/22	Status, pågående arbeid i samarbeidsorganet Status er gitt under sak 28/22. Status for pågående arbeid vil gis ved gjennomgang av handlingsplan i videre møter.
30/22	Møteplan 2023 Tidspunkt for fellesmøtet i april passer dårlig for flere av representantene. Nytt tidspunkt vil bli foreslått fra sekretariatet. Møteinnkalling for 2023 vil bli sendt ut. Møteform vil bli avgjort i forkant av hvert enkelt møte. Bruk av stedfortredere under møter i samarbeidsorganet vil bli diskutert i arbeidsutvalget og forslag videreformidlet under møtet i november.
31/22	Eventuelt/orienteringssaker VID:

- Master i avansert klinisk sykepleie er vedtatt, med oppstart i 2023. Utdanningen omfatter 17 uker praksis og skal dekke behov avdekket i kommunene. Utdanningen tilbys i Bergen, med 75% belastning over 3 år.
- Det gjennomføres ikke opptak til videreutdanning i gerontologi høsten 2022 grunnet mangel på vitenskapelige ansatte. Det er ikke avklart om videreutdanningen starter opp i 2023.

Universitetet i Bergen

- Ved profesjonsstudiet i psykologi pågår arbeid med studieplan, som ferdigstilles i løpet av oktober. Det er ønsket å inkludere tidlig praksis for tettere kobling mellom teori og praksis.
- Ved medisinsk fakultet er tidlig praksis ved medisinstudiet bestemt avvirket. Tidlig praksis har medført mye logistikk både for UiB og sykehusene, og læringsutbyttet for studentene har vært varierende.