

Referat fra møtet 14.02.22

Sted:	Teams
Møtetidspunkt:	14. februar 2022, kl.1030-1430
Til stede:	Hilde Christiansen (Helse Vest), Yael Harlap (UiB), Marit Øilo (UiB), Elisabeth Jeppesen (VID), Anne Marie Joa (Helse Stavanger), Randi Skår (HVL), Helga Stautland Onarheim (Helse Fonna), Anne Kristin Kleiven (Helse Førde), Rebekka Ljosland (HDS) og Joe Aseerwatham (Brukerrepresentant, observatør)
Frafall:	Björg Oftedal (UiS) og Marit Alstveit (UiS)
Sekretariat:	Cathrine Bjorvatn, Kari Britt Hagen og Asta Optun (referenter)
Møteleder: Hilde Christiansen	

Sak nr:	Tema
1/22	Godkjenning av sakliste og referat fra møte 10.01.22 Saker til eventuelt Referat og sakliste godkjent. En sak meldt under eventuelt. Ny brukerrepresentant ble ønsket velkommen.
2/22	Utdanningskonferansen 2022 Programmet for 2021 oppsummeres som et godt grunnlag for årets konferanse. Det er fremdeles høyaktuelt å diskutere simulering som læringsmetode, hvordan simulering kan benyttes i praksis og når direkte pasientrettede situasjoner bør benyttes. InterRegSim nevnes som en relevant aktør. For å sikre god kvalitet er det viktig å også være skeptisk og stille spørsmål om simulering egentlig kan erstatte praksis, og ev. hvilke læringsutbytter. Resultater fra arbeidsgruppen som ser på nye praksisarenaer og organisering av praksis kan være relevant å belyse under konferansen. Hilde Christiansen påpeker at det er viktig å gå i samme retning som LIS-utdanningen; bevare det som er bra og videreutvikle det som trengs. Vi er avhengige av flinke fagpersoner som er tett på pasienter og som kan gi god veiledning til studenter. Det er viktig å løfte debatten rundt modernisering av veiledning. Oppgavedeling som tema; hvilke oppgaver skal eksempelvis intensivsykepleiere utføre, og hvilke oppgaver kan andre faggrupper gjøre? Hvordan fordeler vi oppgaver på best mulig vis for å gi god pasientbehandling? Pandemi som tema kan erstattes med noe annet. Tenke tverrfaglig, ulike utfordringer innenfor ulike utdanninger. Hvordan deler vi kompetanse på tvers? Bruk av digitale hjelpemidler for å

	bringe kompetansen og undervisning ut der den skal være. Muligheter for å jobbe på tvers av geografi. Videre arbeid - Innspill til konferansen formidles til programkomitéen - Programkomité fra 2021 videreføres - Helse Førde melder inn deltaker til komitéen via sekretariatet - Priskomité for utdanningsprisen 2021 videreføres
3/22	Håndtering av kompliserte veiledningssaker Bakgrunn for utarbeiding av vedlagt flytskjema for sykepleiestudenter ved Helse Stavanger er erfaringer fra UH-sektoren og praksisfelt, med mål å skulle skissere god rutine for studenter som har utfordringer. Tilbakemeldinger fra avdelingene er gode og flytskjema vil bli evaluert til sommeren. Innspill og diskusjon • Flytskjema handler om bedre kommunikasjon mellom UH-sektoren og helseforetak, samarbeid om veiledning og studenters rettigheter og plikter. • Flytskjema må være tydelig på at det er studiested som tar beslutninger og gjør vurderinger om studentene er egnet til klinisk arbeid. • Flytskjemaet bør skisseres ut fra et tidsperspektiv for studenten, for å sikre rettigheter studenten har med tanke på veiledning, oppfølging og dokumentasjon. • Studentene må behandles med respekt, og få tydelige tilbakemeldinger og veiledning på et tidlig tidspunkt. En student som har valgt feil studie fortjener tidlig veiledning for å velge noe annet. • Det er en økning i antall forespørsler fra studenter som ønsker innsyn i dokumentasjon fra veiledningssamtaler ifbm. klagesaker. VID nevner arbeidslivsportalen (ALP) som system for dokumentasjon av veiledningssamtaler, og etterspør andre system som kan være bedre egnet til dokumentering. Ved helseforetakene er kompetanseportalen naturlig for dokumentering av veiledningssamtaler/evalueringer. Her kan opplæringsfilmer for de som skal gi daglig rettledning være aktuelt. • Det er ulike rutiner for evaluering knyttet til praksisperioder ved ulike studieprogram, samtidig forholder alle seg til samme forskrifter/retningslinjer og tidsperspektiv ift. varsel om stryk. Det er viktig å dokumentere årsak til varsel, både fra UH-sektor og praksisfelt. Lovverket sikrer at studentene starter med blanke ark, og svakheter fra ett semester til et annet er ikke synlig for praksisveileder. Hvilket handlingsrom finnes det under gjeldende lovverk? Det ble diskutert om en startsamtale der studenten gjør en egenevaluering (eks. redegjørelse av punkter de har fått beskjed om å jobbe med) kan være en mekanisme for å avklare om studentene har forstått hva de behersker og ikke. Studentene kunne fått en opplæring ift. dette. Det handler om å sette studenten i posisjon til å ta ansvar for egen fase i studieprogresjonen. • Det er viktig å invitere tillitsvalgte fra studentene dersom vi får noe som er relativt generisk på Vestlandet og som må inn i de ulike formelle rutinene i foretakene. Temasamling med studentene, hvordan bringe kvalitet i utdanningene og i sammenheng med praksis. Videre arbeid

	Arbeidsutvalget og sekretariatet utarbeider et forslag til generisk flytskjema basert på innspill, som legges frem i neste møte.
4/22	Status, pågående arbeid i samarbeidsorganet Arbeidsgrupper - Tildeling av studieplasser og utdanningsstillinger til ABIO-utdanningene Arbeidsgruppen har hatt ett fellesmøte og ett for hhv. UH-sektoren og HF. Neste møtetidspunkt er 11.mars. - Nye praksisarenaer og organisering av praksis Frist for innmelding av kandidater til arbeidsgruppen er 18.februar. - Utdanningskapasitet for jordmødre Arbeidsutvalget mangler én representant. Frist for innlevering av forslag er 15.mars. Arbeidsutvalget - Utdanningsstrategi 2022-2025 Samarbeidsorganets representanter vil få tilsendt nytt utkast per e-post. Utkast til handlingsplan vil også utformes og sendes til representanter for innspill, og saken tas opp til neste møte i samarbeidsorganet. Beslutninger vil bli tatt under møtet.
5/22	Rekrutteringsbehov for undervisningspersonell Vedlagt notat med innspill fra HVL og UiS viser til utfordringer med å rekruttere undervisningspersonell med førstekompetanse (PhD eller tilsvarende). Hva kan vi gjøre i fellesskap for å sikre godt rekrutteringsgrunnlag? Det meldes tilbake at dette er en viktig sak som må løses i fellesskap. Kombinerte/delte stillinger ble diskutert som en mulig løsning for å sikre UH-sektoren klinisk oppdaterte undervisere. Kombinerte stillinger gir også økt kvalitet i praksis og sikrer praksisnær kunnskap i utdanningen. HVL refererer til en rapport vedrørende kombinerte stillinger som kan være interessant for samarbeidsorganet å se. Det er behov for å utarbeide et felles avtaleverk om felles stillinger, som kunne vært tema i samarbeidsorganet. Det er krevende å få klinikere inn i store stillinger ved UH-sektoren, delvis grunnet ulike lønnsbetingelser i organisasjonene. Hvordan skaper vi attraktivitet rundt kombinerte stillinger som gagnar både UH-sektoren og helseforetak? Helseforetakene har en del ansatte med PhD/professorkompetanse, ressurser som kanskje kan brukes på en mer hensiktsmessig måte. Det ble diskutert om forskningen bør være klinikknær eller også inkludere basalforskning. Klinikere med fot i basalforskning kan fungere som brobyggere. Det er en karrierevei å ha en undervisningsstilling, og man bør se på hvordan disse kan brukes i foretaket. Talenter i helseforetakene kan egne seg til å bli gode undervisere, og kan på sikt oppnå kompetanse fra master til PhD. Vi må samtidig sikre at vi beholder dem og at antallet intensivsykepleiere/operasjon/jordmødre etc. opprettholdes dersom antallet går ned i denne perioden. Studenttallet vil fortsette å øke, og det må foreligge en økonomimodell som fører til undervisningspersonale. UH-sektoren og helseforetakene må undersøke muligheter for

	kombinerte stillinger, og kjøre noen utprøvningsmodeller. Dersom det er behov for å løfte problemstillinger sentralt er vi i stand til det. Det ble diskutert hvordan man kan utnytte den veiledningskompetansen man har mer riktig, og hvordan veiledning kan organiseres på nye måter sånn at det blir kraftfullt og med høy kvalitet. Hvordan skal vi lage det til en god prosess? Det ble referert til prosjekt mellom HVL, VID, HDS og Helse Bergen med bruk av en «stepstonemodell» der alle skal få litt opplæring i veiledning, noen tar 10 stp kurs og noen blir ekspert. Helse Vest oppfordrer å invitere til dialog med de andre foretakene. Det ble formidlet et ønske om å finne fram til noe som er likt på Vestlandet, som kommer til glede for alle UH/HF. Oppfølging Kunnskapsgrunnlag som foreligger må leveres til sekretariatet. Prosess må starte før sommeren. Det er behov for en strukturert handlingsplan for å klare å operasjonalisere det. Sekretariatet vil bidra til å se nærmere på dette.
6/22	Eventuelt Behov for stråleterapeuter v/ Randi-Luise Møgster (Helse Bergen): Protonsenteret i Helse Bergen er ett av to sentre under bygging i Norge. Det vil være mangel på stråleterapeuter og doseplanleggere når vi skal sette dette i virke. Ved Helse Bergen er det behov for seks nye stråleterapeutstillinger samt noen doseplanleggere, og innen 2028 har behovet økt til 25-30. Ettårig videreutdanning innen stråleterapi tilbys radiografer ved OsloMet. Antall studieplasser ved OsloMet har økt fra 15-20, og det er plan om 25 studieplasser fra studieåret 2022/2023. Vi må be om ytterligere utvidelse hos OsloMet. Det ble påpekt at det ikke bare er behov for stråleterapeuter i Bergen, at en må se det hele bildet og være tydelige ift. hva som er behovet/ønskes. Helse Vest spilte inn forslag om muligheter for en desentralisert modell tilsvarende den nyfødtsykepleie ved barneklubben ved Helse Bergen har i samarbeid med Lovisenberg diakonale høgskole. Det er et bra stråleterapimiljø allerede i regionen. HVL har diskutert dette i forbindelse med protonsenttermøter, og påpeker at det er naturlig at det utvikles et videreutdanningstilbud i samarbeid mellom HVL og OsloMet. I dag er det ikke praksisplasser for dette. I det videre arbeidet er det ønsket at øvrige helseforetak inkluderes fra start for helhetlig kartlegging av behov på kort og lang sikt. Beslutning Det nedsettes en arbeidsgruppe som ser på kartlegging av behov og muligheter for å etablere flere studieplasser for stråleterapeuter. Sekretariatet og Helse Bergen utformer et mandat som sirkuleres til fagmiljø i de andre foretakene og ved HVL.