

Referat fra møtet 05.05.23

Sted:	Clarion Hotel Bergen Airport
Møtetidspunkt:	05. mai 2023, kl. 10:00-14:00
Til stede (fra samarbeidsorgan for utdanning):	Hilde Christiansen (Helse Vest), Eldar Søreide (UiS), Marit Alstveit (UiS), Marit Øilo (UiB), Randi Skår (HVL), Elisabeth Jeppesen (VID), Elisabeth Farbu (Helse Stavanger), Randi-Luise Møgster (Helse Bergen), Rebekka Ljosland (HDS) og Joe Aseerwatham (Brukerrepresentant) – observatør
Forfall:	Yael Harlap (UiB), Anne Kristin Kleiven og Dagrun Kyrkjebø (Helse Førde), Helga Stautland Onarheim (Helse Fonna)
Sekretariat:	Frode Sirhaug, Kari Britt Hagen og Asta Optun (referenter)
Til stede (fra samarbeidsorgan for forskning og innovasjon):	Bjørn Egil Vikse (Helse Vest), Petter Thornam (HDS), Gunnar Mellgren (Helse Bergen, vara for Clara Gjesdal), Gottfried Greve (UiB), Norman Anderssen (UiB), Hege Christiansen (brukerrepresentant), Marit Solheim (Helse Førde), Gro Anita Fonnes Flaten (HVL), Svein Skeie (SUS), Merete Vadla Madland (UiS)
Forfall:	Clara Gram Gjesdal (Helse Bergen)
Møteleder: Hilde Christiansen/Bjørn Egil Vikse (<i>fellesmøtet</i>) og Hilde Christiansen (<i>andre del</i>)	

Sak. nr.	Tema
Referat fra saker i fellesmøtet med Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon	
9/23	Godkjenning av sakliste Sakliste godkjent Kort presentasjonsrunde. Av praktiske årsaker ble sak 12/23 gjennomgått før sak 11/23.
10/23	Student-/masteroppgaver, nettsider og utlysning av oppgaver Saken ble kort presentert av leder for Samarbeidsorgan for utdanning. Det ble her lagt til grunn at masteroppgaver bør knyttes tettere opp mot arbeidslivet, og at det er ønskelig med tettere samarbeid med studentene om studentoppgaver. Det ble påpekt at ordninger for studentoppgaver tidligere har vært uoversiktlig for studentene og med lite åpenhet rundt tildelingsprosessen. Tiltaket er en del av en langsiktig strategi å få til god samhandling med studentene, styrke studentrekruttering og arbeide for økt arbeidslivsrelevans for studentoppgaver. Helse Bergen v/ Siv Rosvik presenterte deretter status for nettsider og utlysning av oppgaver og tilhørende pilotprosjekt. Presentasjonen er vedlagt referatet. Samarbeidsorganene berømte arbeidet som er gjort i Helse Bergen og understreket at utprøvingen er godt utført. Det ble påpekt at oppgavetildelingen må knyttes opp til en vitenskapelig veileder ved UH-institusjon da det er veileder som avgjør om en oppgave er godkjent. Det ble vist til sjekkliste som sikrer nødvendige avklaringer og som skal gjennomgås før det inngås avtale om samarbeid om en

Besøksadresse: Haukeland universitetssjukehus, Jørgen Sandbergs hus 1.etasje.

Postadresse: Helse Bergen HF, Seksjon for fag og utdanning, 5021 Bergen

Nettside: <https://helse-vest.no/vart-oppdrag/vare-hovudoppgaver/utdanning/regionalt-samarbeidsorgan-for-utdanning>

	student-/masteroppgave. Sjekklisten er utarbeidet av en tidligere arbeidsgruppe (2021) og vil bli tilgjengelig på helseforetakets nettsider. Ønsker og avgrensninger skal komme frem på nettsider og «annonser/utlysning av oppgaver». Det er viktig at dette er en formidlingskanal som har et tydelig språk. Videre samarbeid og samkjøring med UH-sektoren er nødvendig. Lenker må legges på kryss og tvers i ulike portaler/kommunikasjonskanaler. HVL påpeker viktighet av at det kommer tydelig frem hva som er læringsutbyttene i de ulike mastergradene. Det ble også understreket at studentoppgaver som er fullført gjennom ordningen bør publiseres, både for å tjene som eksempler, men særlig for at resultatene blir et kunnskapsgrunnlag som også blir tilgjengelig for helseforetakene. Videre oppfølging: Samarbeidsorganene ønsker at saken følges videre. Samarbeid ift. andre studentgrupper enn helse- og sosialstudenter må mobiliseres samt god involvering og prosess for å kunne ta i bruk løsning i alle foretakene.
11/23	Kombinerte stillinger Saken ble kort presentert av leder for Samarbeidsorgan for utdanning. Det ble her påpekt at det er viktig å få til gode rammer for kombinerte stillinger da dette er et komplekst område. Helse Førde v/ Marit Solheim presenterte deretter pågående arbeid mellom HVL, Helse Bergen og Helse Førde. Det ble presisert at det er viktig å huske at det er knapphet på disse, og at kombinerte stillinger må anses som viktig for å beholde, utvikle og rekruttere medarbeidere. Arbeidsgruppen har vurdert ulike løsninger for kombinerte stillinger både i Norge og i Sverige. Arbeidsgruppen ønsker å utarbeide en retningslinje som er så konkret at den er nyttig for en leder og samtidig fleksibel nok til å være relevant i det brede. Det arbeides for å jobbe ut en sjekkliste som viser hele verdikjeden fra rekruttering til avslutning av et arbeidsforhold i kombinerte stillinger. Rammene må imidlertid også bidra til en bærekraftig forvaltning for helsetjenesten. Dette forutsetter et system i begge sektorene for å registrere kombinerte stillinger. Gjennom diskusjonen kom det frem at det er bred enighet i samarbeidsorganene om å jobbe for gode rammer for kombinerte stillinger og at åpenhet om avtaler for kombinerte stillinger er et viktig virkemiddel. Det ble presisert at den foreslåtte arbeidsgruppen fra Helse Vest først skal kartlegge internt i foretakene før man går videre til samarbeid med UH-sektoren. Med denne presiseringen hadde samarbeidsorganene ingen innvendinger til beslutningsforslaget. Beslutning: Samarbeidsorganene vurderer at kombinerte stillinger er et viktig tiltak for å sikre rekruttering, beholde og utvikle kompetanse i alle deler av Helse Vest-området, og enes om at regionen er tjent med en mer systematisk tilnærming til samarbeid rundt kombinerte stillinger. Basert på tidligere diskusjoner i Samarbeidsorganene foreslås følgende oppsummering og retning for arbeidet videre: • Gjennom åpenhet og kunnskap om eksisterende avtaler kan det legges til rette for at man kan finne gode løsninger mellom institusjonene.

	• Det bør legges til rette for at medarbeidere i kombinerte stillinger kan utføre oppgaver både innen studentundervisning og forskning innenfor normalarbeidstid, og det bør sikres god dialog om når arbeidstaker skal være tilgjengelig for den enkelte arbeidsgiver. • Helse Vest ønsker å nedsette en arbeidsgruppe sammen med helseforetakene for å foreslå løsninger for kombinerte stillinger i helseforetakene som både kan ivareta forskning og undervisning i regionen basert på desentrale utdanninger.
12/23	Regionalt forskningsnettverk, Forskning på effekter av simulering i utdanning Saken ble kort presentert av leder for Samarbeidsorgan for utdanning. Saken har vært diskutert i samarbeidsorganene ved flere anledninger tidligere. Det ble understreket at det er viktig med et regionalt nettverk som alle er partnere i og bidrar aktivt inn i, både fra UH-sektoren og helseforetakene. Simulering og ferdighetstrening forventes å være et viktig virkemiddel for opplæring og kunnskapsutvikling i årene som kommer. Videre vil dokumentert kunnskap om effekter av simulering være et viktig tiltak for å medvirke til endring av gjeldende EU-regelverk om begrensninger for bruk av simulering og ferdighetstrening som læringsmetoder i utdanning. Samarbeidsorganene støttet opprettelsen av forskningsnettverket og hadde ingen innvendinger til foreslåtte endringer i mandatet. Samarbeidsorganene diskuterte alternative innretninger på nettverket, men konkluderte med foreslått modell hvor nettverksledelse knyttes til RegSim. Det ble videre diskutert finansiering av nettverket hvor det ble påpekt at personalressurser fra UH-sektoren ikke er medregnet i totalkostnaden. Det kom frem av diskusjonene at samtlige institusjoner støtter forslaget om opprettelse av forskningsnettverket, men at det er vanskelig å forplikte seg til de foreslåtte økonomiske rammene, som er utover personalressursene som vil bidra i dette arbeidet. Beslutning Det vil bli utarbeidet en avtale som forplikter deltakelse fra UH sektoren med faglige ressurser. Annen finansiering slik det kom frem i saksunderlaget håndteres av Helse Vest RHF.
Referat, andre del av møtet kun for Regionalt samarbeidsorgan for utdanning	
13/23	Godkjenning av referat fra møte 01.02.23 Saker til eventuelt Referat godkjent. Ingen saker meldt under eventuelt.
14/23	Oppfølging av praksisrapport Presentasjon av tiltak ved HVL v/Randi Skår HVL har nedsatt en arbeidsgruppe som skal jobbe frem en praksismodell innen pasientforløp der praksis starter i spesialisthelsetjenesten og fortsetter i kommunehelsetjenesten, og hvor studentene følger pasienten. Læringsutbytter innen medisin og kirurgi slås sammen, med kortere observasjonspraksis på en av arenaene. Samarbeidet involverer Helse Fonna og Helse Førde, og det er inngått avtale med Haugesund, Karmøy, Stord og Sunnfjord kommune. Prosjektgruppen starter opp i august, med forventet leveranse i desember 2023. Det er ønsket

	å gjennomføre en utprøvningsperiode vår eller høst 2024. Parallelt arbeid med følgeforskning pågår i egen gruppe for å se på effekten av denne type praksis. Innspill: Samarbeidsorganet gir svært god tilbakemelding for et viktig arbeid, og ser frem til å høre mer detaljer underveis ift. lengde på løpet, ordninger med praksisveiledning, ansvar og dokumentering. Omfanget anses som realistisk med oppstart i Helse Fonna og Helse Førde. Vi må lære hva et godt helhetlig forløp er, og høste erfaring og kompetanse. En praksismodell innen pasientforløp vil gi verdi utover selve praksisforløpet, modellen vil også gi utbytte ift. samhandling med kommune- og spesialisthelsetjenesten. På spørsmål om praksisperiodene i kommunehelsetjenesten i 1. og 3. studieår vil bestå viser HVL til at arbeidsgruppen skal se på hvilke praksisperioder under studieforløpet som skal innlemmes i ordningen og hvordan en skal organisere praksisen. Modellen avhenger av praksisveiledere og samhandling med spesialist- og kommunehelsetjenesten. Arbeidet er i tråd med anbefalinger fra HPK, men det er viktig å få engasjement og medvirkning fra studentene. Forankring er viktig opp mot helsefellesskap og studentnettverk. UiB jobber med HVL og VID opp mot kommunen ift. Arbeidslivsportalen (ALP) som digitalt verktøy for å få studenten ut i praksis, men har ikke kommet så langt som håpet. Vi burde jobbe mer med å forenkle samhandling for å få studentene ut i praksis. Helse Vest viser til pågående prosjekter i regionen, eksempelvis «Vel heim», og viktighet av å gjøre arbeidet rundt pasienter mer forutsigbart og sammenhengende. Muligheter for å etablere samhandlingsområder i Microsoft 365 bør utforskes. HVL foreslår å teste ut fordeling av jordmorstudenter i praksis, som krever regionalt samarbeid. Videre oppfølging Samarbeidsorganet ønsker å følge arbeidet ved HVL med status ved senere møte. Muligheter for å benytte Microsoft 365 ved samhandling mellom UH-sektor og helseforetak ved fordeling av studenter vil bli undersøkt, og tas opp som sak til høsten.
15/23	Rekruttering og kompetanseutvikling i Helse Vest Presentasjon ved Hilde Christiansen Helse Vest har i oppdrag fra HOD fått ansvar for framskrivning av behov og kapasitet for leger, ABIOK og jordmødre i spesialisthelsetjenesten samt indikatorer for å skape godt arbeidsmiljø. For få av dem som utdannes blir i helseforetakene, og det er nesten umulig å rekruttere LIS-leger til psykisk helsevern og rus. Data som presenteres er utviklet i samarbeid med SSB. Innspill og diskusjon - Hvilke forventninger gis studentene gjennom utdanningen, om hvordan det er å jobbe? - Hva inviterer vi studentene inn til når de er i hovedpraksisperiode? - Hva utdanner vi til, og hvordan forvalter vi de som er utdannet? Hva legger vi igjen i utdanningsfeltet og i praksis? Hva står vi ovenfor som ferdig utdannet? - Hvordan tar vi imot nyutdannede? Tilby gode introduksjonsprogram. Hva vil samfunnet egentlig ha?

Besøksadresse: Haukeland universitetssjukehus, Jørgen Sandbergs hus 1.etasje.

Postadresse: Helse Bergen HF, Seksjon for fag og utdanning, 5021 Bergen

Nettside: <https://helse-vest.no/vart-oppdrag/vare-hovudoppgaver/utdanning/regionalt-samarbeidsorgan-for-utdanning>

	- Hvorfor slutter medarbeidere i sykehusene? UiS mener at man bør tørre å teste ut ting. Hvorfor ikke bare utlyse midler, teste ut fjerning av nivågrenser innen psykisk helsevern? De regionale helseforetakene kan presse på. HDS påpeker at det er vanskelig å finne balansen mellom markedet, utdanning, lønn og arbeidshverdag. Hvorfor slutter folk? Stor gjennomgang av medarbeidere viser til muligheter for kompetanseutvikling. Helse Vest spiller inn at fokus burde være på «stay on»- samtaler heller enn sluttsamtaler. UiB viser til at helseforetakene og UH-sektoren har mye av ansvaret ift. kompetanseutvikling. For andre næringer (eks. landsdekkende kjeder av tannleger) kupper private bedrifter kursmarkedet og lager kurs for sine egne. Hva og hvem skal styre kompetanseutviklingen? Helse Stavanger påpeker at temaet er komplekst. Det er viktig med fag- og kompetanseutvikling. Hvilke kriterier medfølger bruk av tittelen «spesialist»? Helse Vest viser til brukeraktivitet i Kompetanseportalen, som bidrar til at medarbeidere finner riktig, relevant og kvalitetssikret kunnskap ved behov. Helse Bergen stiller spørsmål til hvem man faktisk utdanner psykologer til. Vi bør ta en fot i bakken, hva vi utdanner studentene til og hva vi legger igjen i utdanningsfeltet. Vi må se på roller, forventningsmodeller og forvaltning. UiB viser til at det er stor forskjell på de som kommer inn i utdanningssystemet. Med økt tilrettelegging for at flest mulig kommer seg gjennom videregående skole har flere kompetanse til å komme inn på høyere utdanning. Arbeidsplassen har kanskje ikke de samme mulighetene for tilrettelegging.
16/23	Krav til relevant klinisk yrkeserfaring for praksisplass ved videreutdanning innen ABIOK og jordmorstudiet Helse Vest viser til saksnotat og tilsvarende sak i samarbeidsorganet for utdanning i Helse Sør-Øst. Innspill HVL presiserer at saken fremstår som en orienteringssak, som ikke UH-sektoren står bak. Det vises til lovverket, som sier at helseforetakene har undervisningsplikt og skal legge til rette for praksis og opplæring til studentene. HVL er midt i opptaket, og har i samarbeid med Helse Bergen, Helse Fonna og Helse Førde kommet frem til kvoteforslag som ligger til grunn. HVL er bekymret for når kravet blir gjeldende. Behandling av søknader er satt i gang tidlig i samråd med helseforetakene. VID viser til manglende kunnskapsgrunnlag, og at ingen vet om en mister gode studenter fra bachelor til master. HVL har valgt å fjerne krav om klinisk yrkeserfaring av hensyn til rekruttering, og konsekvensene nå er at UH-sektoren ikke får rekruttert et tilstrekkelig antall studenter. I tillegg mister man sjansen til å prøve ut ting man ikke vet noe om. UiS presiserer at alle som søker, spesielt innen intensiv, må tas inn for å fylle studieplasser. Fokus burde være på å samarbeide om å utdanne dem som søker seg inn, og styrke veiledning av dem, heller enn hard retorikk. Hvordan rigge utdanningene og praksis, for å utdanne de som trengs i helsevesenet. UH-sektoren er avhengig av samarbeid med helseforetakene og kan ikke ta inn studenter som ikke blir gitt veiledning.

Besøksadresse: Haukeland universitetssjukehus, Jørgen Sandbergs hus 1.etasje.

Postadresse: Helse Bergen HF, Seksjon for fag og utdanning, 5021 Bergen

Nettside: <https://helse-vest.no/vart-oppdrag/vare-hovudoppgaver/utdanning/regionalt-samarbeidsorgan-for-utdanning>

	Helse Vest viser til at helseforetakene ikke bryter loven ift. de plikter og ansvar en har, men tar blant annet hensyn til risiko og pasientsikkerhet. Etter tidligere diskusjoner i samarbeidsorganet hadde helseforetakene håpet på avtaler om kvoter som bedre sikrer at godt kvalifiserte kandidater fra helseforetakene prioriteres. Etter utredning har Helse Vest lagt til grunn samme fundament og grunnlag som ved Helse Sør-Øst. Saken er viktig for helseforetakene, som står ansvarlig for å håndtere risiko, pasientsikkerhet og arbeidsmiljø. Helse Stavanger viser til at sektorene har ulike primærbehov. Helseforetakene ønsker flinke fagfolk bedside. UH-sektoren må ha fagkompetanse for å rekruttere undervisere/forskere. Kandidater med mastergrad kommer i liten grad helseforetakene til gode. UiS viser til at de fleste ferdigutdannede masterstudenter innen ABIO går til Helse Stavanger. De fleste søkere er ansatt ved Helse Stavanger, men de tar ikke nødvendigvis imot studieplass uten utdanningsstilling. Det stilles spørsmål til om argument rundt pasientsikkerhet er så kritisk som det gis uttrykk for, og om fokus burde være mer på å prøve ut- og innhente mer kunnskap. Helse Vest påpeker at HPK viser til at man «går tom for folk før penger». Vi må sikre at de rette tar videreutdanninger og kommer tilbake til tjenesten. Det er gjort en felles beslutning om å legge saken til grunn i Helse Vest, med tilslutning fra alle helseforetakene. HDS stiller seg tilsvarende bak premisset om praksiskrav. Helse Bergen vil ha tett og god dialog med HVL for å ivareta årets søkere, og gjennomføre omforent risikovurdering i henhold til beslutning i Helse Vest. Protokoll fra Helse Sør-Øst vil bli sendt samarbeidsorganet til gjennomsyn. Forutsetning for gjennomføring av praksis ved videreutdanning i helseforetakene blir lagt til grunn, i tråd med saksunderlaget.
17/23	Gjennomgang handlingsplan Sak ble ikke gjennomgått under møtet.