

Referat Felles utdanningsråd mellom UiB-MED, Haukeland universitetssjukehus, Helse Bergen (HUS) og Haraldsplass Diakonale Sykehus (HDS)

Torsdag 20. mars 2025 kl. 12.00 - 13.30

Sted for møtet: Styrerommet UiB-MED, 4. etg. Armauer Hansens hus

Til stede:

UIB - MED		HUS
Marit Øilo , visedekan for utdanning Anne Berit Guttormsen , utdanningsleder Klinisk institutt 1 Camilla Tøndel , utdanningsleder Klinisk institutt 2 Gunnar Tschudi Bondevik , utdanningsleder Institutt for global helse og samfunnsmedisin Harald Wiker , leder programutvalg medisin		Marta Ebbing fagdirektør, FoU-avdelingen Alf-Henrik Andreassen , direktør Revmatologisk avdeling, Hudavdelingen og Yrkesmedisinsk avdeling Kjell Matre , direktør Ortopedisk klinikk Frode Sirhaug , avdelingssjef Kompetanseutvikling, FoU-avdelingen
		HDS
Studentrepresentanter:	Adele Marie Hauge	
Sekretariat:	Asta Optun , rådgiver, FoU-avdelingen, HUS Ida Kristine Sangnes , seniorrådgiver forskning, HDS Kristin Walter , seniorrådgiver studieseksjonen MED/UiB	
Forfall: Petter Thornam (HDS), Jesper Blomquist (HDS), Adele Marie Hauge (student)		

Saksliste:

Godkjenning av innkalling og saksliste. Innkalling og saksliste godkjent.	
Godkjenning av referat fra møtet 30.10.24 Referat godkjent.	
Beslutningspunkt fra møtet 30.10.24 gjennomgått under møtet: Teams som plattform for deling av dokumenter vil testes ut ved neste møtepunkt. Grunnet sakenes innhold ble sak 03-25 diskutert før sak 02-25.	
Sak	TEMA
01-25	Prosjekt Vestlandslegen

	• UiB-MED orienterte om status for opptrapping regionalt og nasjonalt. Forespeilet økning av antall studenter i praksis i Bergen vil ikke overstiges; dersom det blir flere studenter utover det som er skissert i plandokumenter, i Stavanger, Førde og Fonna så vil disse fordeles ved en annen campus enn Bergen. • Status for tiltak ved medisinstudiet i forbindelse med økning av antall studieplasser, jfr. sak i fakultetsstyret 22. januar 2025: UiB-MED har ansatt praksiskoordinator i MED8, som i kommende periode bidrar med organisering rundt økt antall medisinstudenter i MED8 ved HUS. Fakultetet er i prosess med å ansette tilsvarende koordinator for MED7, og skal etter hvert ansette for MED9. • Etter tildeling av studieplasser i Førde har styringsgruppen for Vestlandslegen blitt utvidet, slik at referansegruppen også er inkludert. Representasjon fra primærhelsetjenesten er ikke avklart. Det ble vist til nylig rapport fra evaluering av medisinstudiene i Norge, der finansiering og samarbeid med primærhelsetjenesten er adressert; Evaluering av profesjonsstudiet i medisin Nokut • Faste månedlige oppdateringer fra UiB-MED på nett: Informasjonsskriv om prosjekt Vestlandslegen Vestlandslegen UiB
02-25	Arbeid med en flercampusmodell på medisinstudiet - høring (ble diskutert etter sak 03-25) Diskusjonen dreide seg om organiseringen av parallelle studieløp og plasseringen av klinisk undervisning og praksis i medisinstudiet. Det ble understreket at innholdet i utdanningen skal være det samme uavhengig av campus. Beslutninger om fagfordeling er nå del av forslaget fra UiB sin komite for flercampusmodell, og vil vedtas våren 2025. Detaljering til høsten 2025 vil i større grad handle om læringsutbytter, metodikk og vurdering. Det er utviklet ulike løsningsforslag der noen er mer hensiktsmessige enn andre. Et hovedproblem i 3. studieår er kapasiteten ved journalopptak på post og OSKE-eksamen. Det ble diskutert om klinisk undervisning burde flyttes fra 3. studieår, og hvor det er hensiktsmessig for studentene å ha de ulike praksisperiodene i studiet i forhold til modenhet, studentlisens og vurdering av skikkethet. Forslag i høringen om å samle praksis i 10. semester ble også drøftet i lys av dette. Det ble argumentert for at det kan være problematisk å vente så lenge med en vurdering av student i praksis, mens andre påpekte at praksis tidligere i studieløpet er fordelaktig for å se studentene med en viss kontinuitet. Det ble vist til Lisensforskriften og krav til at "praktisk undervisning" må være gjennomført før lisens kan utstedes. HUS påpekte at "praktisk undervisning" må forstås som praksis, og ikke som klinisk undervisning. Kirurgi og indremedisin anses som bærebjelkene i medisinstudiet, og det er derfor foreslått å ha denne kliniske undervisningen tidlig, eksempelvis i 7. semester og praksis i 8. semester. Studentene vil da ha bedre journalkompetanse, og det vil være mulig å bruke de som ressurser i klinisk arbeid under ansvar, selv uten midlertidig lisens. Det er ønsket innspill fra representanter i utdanningsrådet og sykehusene som sådanne på forslaget til rammer for en flercampusmodell. Frist for å svare på høringsbrevet er 04.04.25.

03-25	Drøfting; Videre samarbeid om opptrapping av praksisplasser for medisinstudenter i Vestlandslegen (ble diskutert før sak 02-25) Foretaksledelsen ved HUS har diskutert saken og foreslått at Felles utdanningsråd HUS-HDS-UiB-MED bør nedsette en arbeidsgruppe for å planlegge for det økte antallet medisinstudenter som skal ha praksis i MED7 (psykiatri), MED8 (medisin og kirurgi) og MED9 (pediatri og gynekologi/obstetrikk). Det ble understreket at praksis er viktig for rekruttering og gjør HUS til en synlig og attraktiv arena for studentene. Det ble trukket frem eksempler på god praksis fra sykepleier- og jordmorutdanningen, der studentene gradvis tar mer ansvar under veiledning. Forbedringspotensialet innen medisინutdanningen ble erkjent, særlig i forhold til å gi studentene en tydeligere rolle i avdelingene og en bedre læringsopplevelse. Det ble vist til podcast: «Den om å skape trygghet for praksisstudenter». Det ble også nevnt at det å ha medisinstudenter i praksis ofte forlenger arbeidsdagen for veilederne, og at det er viktig å anerkjenne dette. HUS vil ha dialog med legeföreningen om legenes vilkår. Det ble fra HUS sin side påpekt at de økonomiske rammene ved UiB-MED påvirker utdanningen. Stillingskutt og ansettelsesstopp rammer skeivt og har skapt utfordringer ved sykehusene, som har måtte bruke klinikere uten UiB-stilling til å gjennomføre undervisning. Det ble igjen vist til sluttrapporten fra NOKUT om profesjonsutdanningen i medisin i Norge, som peker på problemer med for mange små stillinger, fragmentert undervisning, uklare ansvarsforhold mellom UiB og praksisarenaene, samt at studentene ofte jobber for mye ved siden av studiene, noe som påvirker læringsutbyttet. En attestordning for praksisperioder kunne bidratt til at arbeidserfaring fra praksis fikk mer verdi i ansettelsesprosesser. Arbeidsgruppen bør bestå av både ferske koordinatore og erfarne ressurser fra UiB, samt representanter fra sykehusene som må ha god forankring i ledelsen ved avdelingene. Representanter fra aktuelle praksisarenaer i medisin/kirurgi (MED8) ved HDS bør også inngå i arbeidsgruppen. Det bør ikke være for mange deltakere. Det skal holdes et felles fysisk oppstartsmøte, og arbeidsgruppene per semester skal jobbe separat. Sekretariatet for Felles utdanningsråd bistår administrativt med møteinnkallinger og referater. Fristen er knapp, og det haster å komme i gang. Det er ønsket at statusrapport presenteres under møtet i Felles utdanningsråd 02.06.25. Beslutning Felles utdanningsråd støtter forslaget om å sette ned en arbeidsgruppe med mandat å greie ut samarbeidsstrukturen for mottak og koordinering av medisinstudenter som skal i praksis i de ulike fagområdene framover. Utkast til mandat støttes, med de innspillene som kom under møtet. Partene melder inn aktuelle representanter for hvert emne til sekretariatet innen 31.03.25.
04-25	Orienteringssaker: • Status retningslinjer for utdanningssamarbeid (nivå III) mellom Haraldsplass Diakonale sykehus og UiB-MED: Partene nærmer seg enighet.

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">• Saker fra Regionalt samarbeidsorgan for utdanning 05. februar 2025
Referat er tilgjengelig på samarbeidsorganets nettside. Vestlandslegen er på agenda under kommende møte i samarbeidsorganet, 10.04.25. |
|--|---|