

Referat

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

Mandag 2. juni 2025 kl. 13.30 - 15.00

Sted for møtet: Konferanserommet, Bygg for biologiske basalfag 3. etg.

Til stede:

UIB - MED		HUS
Marit Øilo , visedekan for utdanning Rune Bjørneklett , 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
		HDS
		Ida Kristine Sangnes , seniorrådgiver forskning, HDS
Sekretariat:	Asta Optun , rådgiver, FoU-avdelingen, HUS Ida Kristine Sangnes , seniorrådgiver forskning, HDS Kristin Walter , seniorrådgiver studieseksjonen MED/UiB	
Forfall: Frode Sirhaug (HUS), Petter Thornam (HDS), Jesper Blomquist , (HDS), Adele Marie Hauge (studentrepresentant)		

Godkjenning av innkalling og saksliste. Innkalling og saksliste godkjent.

Godkjenning av [referat fra møtet 20.03.25](#) Referat godkjent.

Sak	TEMA
05-25	Prosjekt Vestlandslegen <i>Status fra UiB-MED om opptrapping regionalt og nasjonalt</i> Helse Fonna har startet sine forberedelser med tanke på fremtidige studieplasser i medisin, og et nyetablert prosjektstyre har hatt sitt første møte denne uken. I Helse Førde pågår det arbeid med arealer og bemanning. Mandatet for referansegruppene i Førde og Stavanger ble diskutert, og det ble understreket at det er behov for overføring og koordinering med det som skjer i Bergen. Samhandlingen er mer omfattende i Bergen, og arbeidet i Felles

	utdanningsråd er sentralt for å sikre samarbeidet om de sakene som gjelder prosjekt Vestlandslegen. Referansegruppene har mer fokus på oppbygging av studiet desentralt i studieår 4-6, der også lokale kommuner er koblet på. - Nytt fra Styringsgruppen for prosjektet (sist møte var 14. mai) - Faste månedlige oppdateringer fra UiB-MED på nett: Informasjonsskriv om prosjekt Vestlandslegen Vestlandslegen UiB
06-25	Arbeid med en flercampusmodell på medisinstudiet - status Orientering v/ Harald Wiker (<i>presentasjon vedlagt</i>) - Programutvalg for medisin har vedtatt å legge ned den elektive perioden i studiet, saken skal videre opp i fakultetsstyret 10. juni. - UiB viser til evalueringen fra Nokut som peker på "curriculum overload» i medisinstudiet, og understreker at flercampusmodellen ikke bare handler om harmonisering og ressurser. - Praksisperiodene skal være selvstendige emner. - Noen fag er dårlig dekket ved samarbeidende sykehus, og det drøftes hvorvidt disse fagene bør plasseres i 3. studieår for å sikre undervisningen mens studentene er på hovedcampus i Bergen. For noen fag vil dette være en utfordrende og kunstig plassering. - Det er uenighet om når praksis i indremedisin og kirurgi skal legges. Førde og Stavanger ønsker dette i 7. semester i stedet for i 8. semester (som i dag). Samtidig vil det bli utfordrende for HUS å håndtere dobbel studentmengde i et overgangssemester. - Det er ønsket å legge praksis i psykiatri til 10. semester (fra dagens 7. semester). UiB poengterer at psykiatri passer bedre senere i utdanningen når studentene er mer faglig modne. HUS argumenterer for at det er enklest å gjøre justeringer i fag ved oppbygging av studiet, heller enn å endre på eksisterende system underveis. Det påpekes at Førde mangler faglig dekning på noen områder og vil trenge hjelp fra Bergen, og at begge parter må gi og ta. UiB vil sende endelig forslag til en flercampusmodell på formell høring. Målet er å ha en avklart modell ved starten av høstsemesteret.
07-25	Arbeidsgruppe for opptrapping av praksisplasser for medisinstudenter i Bergen – Vestlandslegen Status fra arbeid i undergruppene v/ sekretariatet: - Undergruppen for MED7 har gjennomført første møte, er i gang med kartleggingsarbeid. Neste møtetidspunkt 10.06.25. - Undergruppen for MED8 har behov for tid til å kartlegge kapasitet. Aktivitet skjer per e-post, bl.a. utkast til ROS-analyse. Neste møte planlegges 16/17. juni. - Undergruppe for MED9 er i kartleggingsfase. Tredeling av praksisperioden diskutert, med 2 uker gyn/obst, 2 uker pediatri og 2 uker i helsestasjon/skolehelsetjeneste. Arbeid pågår, og det er ønsket dialog med kommunen.

	Arbeidet med flercampusmodell har skapt ulike diskusjoner i undergruppene, og det var enighet i møtet om at arbeidsgruppen skal forholde seg til mandatet.
08-25	Generalistkompetanse vs. spesialistkompetanse Se i sammenheng med nylige rapporter: Evaluering av profesjonsstudiet i medisin (rapport fra NOKUT) og interregional rapport Breddekompetanse i indremedisin og kirurgi – viktige veivalg (arbeidsgruppe ledet av Helse Vest RHF 2024) Status fra UiB v/ Marit Øilo (presentasjon vedlagt) Hovedpunktene i rapporten fra Nokut ble gjennomgått; – Medisinutdanningene er komplekse, med mange undervisere og fagelementer; krevende å administrere. – Overbelastet studieplan (<i>curriculum overload</i>) – Fragmentert undervisning pga. mange undervisere i små stillinger med lav utdanningsfaglig kompetanse. – Praksis ikke godt nok utnyttet som læringsarena. – For stor vekt på arbeidserfaring ved LIS1-ansettelse. – Det ble illustrert hvordan spirallæring kan slå ut på studentenes læring hvis den ikke er rigget godt nok, for mye/for lite overlapp kan gi utilsiktede konsekvenser. Status fra HUS v/Marta Ebbing (presentasjon vedlagt) Ved HUS er temaet gjennomgått i delplan for kompetanse, men tiltak er foreløpig ikke fulgt opp. I oppdraget fra Helse Vest er et sentralt mål å legge til rette for gode karriereløp, men det reises spørsmål om hvordan dette skal gjøres når generell medisin ikke oppleves som attraktivt. Under Utdanningskonferansen 2024 ble det understreket at sykehusene må organiseres etter pasientenes behov, også når det gjelder vaktordninger. Ved HUS er det nå lite attraktivt å søke seg til generell kirurgi eller indremedisin. Mottaksmodellen ble introdusert i 2016, med mål om å få flere generalister, men dette har ikke fungert som ønsket. I stedet satses det nå på geriatri, som en bredere og mer anvendelig indremedisinsk spesialitet. Viktigheten av tverrfaglig læring og organisering som fremmer samarbeid på tvers av fagområder understrekes, breddekompetanse styrkes når ulike fagmiljøer jobber tett sammen i team og man unngår silo-tenkning. Status fra HDS v/Ida Kristine Sangnes Sykehuset har generaliserte vaktskifter, og vil fortsette å løfte geriatri og mottaksmedisin. HUS problematiserte subspesialiseringens pris, og pekte på behovet for en rød tråd fra grunnutdanning til spesialistutdanning, der behov og roller i sykehusene fremsnakkes. Flere pekte på utfordringen med at undervisere ofte er for spesialiserte. HUS mener at man må kunne forvente generell formidling av breddekompetanse fra spesialister. Fokus på forskningsbasert undervisning kan ifølge UiB ha bidratt til spesialisering. Det ble også vist til overlapp mellom læringsmål i spesialistutdanning og grunnutdanning, og at koordineringen kunne vært bedre.

	Det var enighet om at to viktige tema for samarbeid er rekruttering av/til stillinger og hvor studentene skal være i praksis. Må minne oss selv på at vi skal utdanne studenter på grunnleggende nivå, ikke spesialister. Dette må også ivaretas i faglig samarbeid på tvers av campusene i medisinstudiet.
09-25	Orienteringssaker: • Status retningslinjer for utdanningssamarbeid (nivå III) mellom Haraldsplass Diakonale sykehus og UiB-MED: Det er dialog om løsning for administrativ ressurs til all koordinering av praksis, før avtale signeres. Det tas sikte på signering før sommeren. • Saker fra Regionalt samarbeidsorgan for utdanning 10.04.25: Sak om Vestlandslegen, med god diskusjon og tilbakemelding. Referat er tilgjengelig på Helse Vest sine nettsider.

Neste møte planlegges rundt 20. september.