

Referat

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

Fredag 23. februar 2024 kl. 12.00 - 13.30

Sted for møtet: Bikuben, K2

Representanter

UIB - MED		HUS	
Marit Øilo , visedekan for utdanning Anne Berit Guttormsen , utdanningsleder Klinisk institutt 1 Silje Skrede , fungerende utdanningsleder Klinisk institutt 2 Øystein Ariansen Haaland , utdanningsleder Institutt for global helse og samfunnsmedisin Harald Wiker , leder programutvalg medisin		Marta Ebbing fagdirektør, FoU-avdelingen Alf-Henrik Andreassen , avd. direktør Revmatologisk avd. og Hudavdelingen Kjell Matre , klinikkdirektør Ortopedisk klinikk Frode Sirhaug , leder Seksjon for kompetanseutvikling, FoU-avdelingen	
		HDS	
		Petter Thornam , fagdirektør HDS Jesper Blomquist , klinikkoverlege ortopedi, 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: Øystein Ariansen Haaland, Adele Marie Hauge			

Saksliste:

Godkjenning av innkalling og saksliste Innkalling og saksliste godkjent Godkjenning av referat fra møtet 23.11.23 Beslutningspunkt fra møtet 23.11.23: Oppfølgingssaker gjennomgås under møtet.	
Sak	TEMA
01-24	Vestlandslegen Oppfølging av sak 12-23 fra møtet 23.11.23. <i>Status Vestlandslegen</i>

Pilotkullet på 8 studenter startet i Stavanger i høst, og det er nå rekruttert 20 studenter som starter kommende høst. Tilsetninger i Stavanger for pilotfasen er i rute. HUS etterspurte nærmere antall stillinger som er besatt; dette er tema i Styringsgruppen.

Innspill fra semesterstyret MED8 v/ leder Kari Indrekvam om forventet økning i antall studenter i praksis i Bergen:

Semesterstyret har på oppdrag fra programutvalget i medisin kartlagt muligheter innenfor sitt semester, og ser Bergen som en god arena for å ivareta praksis i medisin og kirurgi i MED8.

Praksis i dag er bygget opp ganske likt, 4+4 uker der studentene roterer mellom poster, er med på de daglige aktivitetene i sengepost/poliklinikk og er i tillegg med LIS på vakt. Det foregår forskning på dagens praksis i MED8, både i prosjektet [Styrket utplassering i praksis \(STUP\)](#) og i regi av Anne Berit Guttormsen i dagens opplegg for studenter med særplass på HUS. Semesterstyret MED8 ser at studenter i praksis – som i dag er i Stavanger – kan inkluderes i Bergen uten de store endringer i studieopplegget. Ut ifra tilbakemeldinger til MED8 – primært fra kirurgiske avdelinger - ser de det som mulig ved å bruke HUS og HDS, og de har også fått positive tilbakemeldinger fra Voss sjukehus.

MED8 ser det som naturlig å knytte student til en sengepost, men poliklinikker må også brukes. Det er drøftet hvorvidt noe praksis kan erstattes med smågruppeundervisning, men det er ressurskrevende da det bl.a. er vanskelig å finne pasienter. Slik undervisning kan ikke erstatte praksis som varer over tid, og det er kombinasjon mellom teori/praksis som trekkes frem når studentene evaluerer semesteret.

Anne Berit Guttormsen redegjorde kort for opplegget de har jobbet mye med for studenter med særplass ved HUS i praksis; ref. [sak 18-22](#).

Diskusjon

Det ble drøftet hva en innpassing av flere studenter i praksis vil kreve; både velvilje og et godt samarbeid mellom UiB og sykehusene, og at studentene inkluderes med de forutsetningene de har. I tillegg peker HUS og HDS på at administrative ressurser må styrkes, at ressurser bør følge studentene hjem til Bergen. Det er viktig med både faglig og administrativ koordinator for praksis. I tillegg bør LIS være villig til å bidra i kursing av studentene.

HDS etterspør om alle studentene skal i praksis ved HUS, og påpeker at de ikke har mottatt henvendelse eller sagt ja til å ta imot studenter fra MED8. UiB-MED viser til at foretakene har ansvar for å bidra og ta imot studenter i praksis, og at dette følger av basisfinansieringen til foretakene. HUS påpeker at HDS har egen avtale med Helse Vest.

HUS etterspør hva et økt antall studenter vil medføre av omfang i tid, hva det betyr for sykehusene. Det vises til at bl.a. Barne- og ungdomsklinikken er bekymret for om de vil ha nok ressurser til å tilby praksis til det store antallet studenter, og at utfordringene er forskjellige fra klinikk til klinikk.

HUS ønsker å ta saken opp i foretaksledelsen igjen, se på tall/fremskrivninger, og vurdere behov og forventninger til klinikkene. Det må beskrives tydelig hvilke forventninger UiB har.

	<p>UiB-MED påpeker at dette også er en sak som ledelsen i Helse Vest må se på i forhold til ev. ressurser som følger studentdimensjonering i foretakene innen regionen og at Helse Vest i tidlig fase av arbeidet med Vestlandslegen har satt som premiss at foretakene bare skal ha studenter på ett studieløp i medisin.</p> <p>UiB-MED orienterte om at pilotfasen for Vestlandslegen er definert å vare t.o.m. våren 2026, og at det fra høsten 2026 er fase for oppskalering. Da er hvert kull på 20 studenter, og fra høsten 2027 øker kullstørrelsen til 40 studenter. Det er fra høsten 2026 ønsket en bedre samordning av studieløpene for å sikre synergieffekter mellom Bergen og Stavanger. Planen er at medisinstudiet ved UiB på sikt skal hete Vestlandslegen (men med ulike studieløp).</p> <p>UiB-MED ønsker at plan for opptrapping/nedtrapping av praksis landes dette semesteret, jfr. tidligere drøfting. Det gjelder praksis i både MED7, MED8 og MED9. UiB-MED ønsker tilbakemelding på hva som vil være mest hensiktsmessig; en ren «cut-off» fra høsten 2026 eller gradvis nedtrapping fra høsten 2026 til høsten 2027. UiB-MED ser gradvis nedtrapping som det mest realistiske alternativet per i dag, gitt tilbakemeldinger fra fagmiljøene i pediatri og gyn/obst (MED9). HUS ønsker å se nærmere på saken, og ber UiB-MED om nærmere informasjon om alternativene, samt fordeler og ulemper.</p> <p>Marit Øilo orienterte om Styringsgruppens møter for våren 2024, og om oppdatert nettside som viser mandat og sammensetning for gruppen. En representant fra hvert foretak på Vestlandet er del av referansegruppe som møter i Styringsgruppen en gang per semester. HDS etterspurte om de også burde være representert i referansegruppe.</p> <p>Oppfølging</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) UiB-MED sender oversikt med beskrivelse av forventninger til HUS og HDS. 2) HUS og HDS tar diskusjon videre internt, om plan for økning i antall studenter. 3) Sak tas videre til neste møte i Felles Utdanningsråd HUS-HDS-UiB/MED.
<p>02-24</p>	<p>Om organisering av praksis</p> <p>Oppfølging av sak 13-23: Drøfting av kost/nytte og ROS-analyse; deltakelse og tidsperspektiv - Hvem tar ansvar for å starte arbeidet?</p> <p>Saken med eventuelt endret organisering av praksis er satt i bero ved UiB-MED, jfr. pågående arbeid på medisinstudiet med økning av studenter i praksis (ref. sak 01-24).</p>
<p>03-24</p>	<p>Revidering av nivå 2-avtale og retningslinjene for utdannings samarbeid nivå 3 mellom HUS og UiB-MED</p> <p><i>Behov for revidering etter ny instruks fra Helse- og omsorgsdepartementet:</i> Den nye instruks medfører behov for endringer på nivå 2, og litt presiseringer i nivå 3.</p> <p>UiB-MED orienterte om at retningslinjer på nivå 3 med Helse Stavanger begynner å bli klare. Det jobbes fremdeles med å få avklart nivå 3-retningslinjer mellom HUS og UiB-MED.</p> <p><i>Behov for å presisere visse forhold i nivå 3-retningslinjene for utdanningsformål:</i> HUS påpeker behov for å presisere at UiB har ansvar for ordinær kateter-undervisning. Det er stadig ansatte fra sykehusene som har kateterundervisning, ifølge UiB-MED på</p>

	<p>frivillig basis. HUS etterspør om det betyr det at UiB ikke har ressurser til å gi slik undervisning. HDS påpeker kvalitetsaspektet i saken, at universitetsansatte innehar pedagogisk kompetanse og erfaring innen forskning.</p> <p>Oppfølging Sekretariatet bes gå gjennom og lage utkast til reviderte avtaler. Saken følges opp i neste møte, kombinert med en gjennomgang av hvordan avtalene praktiseres.</p>
<p>04-24</p>	<p>Behov for bedring av infrastruktur IKT studenter – Helse Bergen Oppfølging av sak 15-23</p> <p>UiB-MED melder at det i MED5 ikke er kapasitet ved HUS til at studentene kan skrive øvingsjournaler. Det er også et behov i MED8, der studentene har kurs i reseptlære. Tilbakemeldinger fra MED7, MED8, MED9 på manglende basalkompetanse i DIPS, der studentene ikke får øvd nok. UiB-MED har som et kompensierende tiltak frigjort ett rom med kortlås, med mulighet for seks Helse Vest-PCer. Samtidig foreligger en forventning om at studentene skal ha tilgang til å kunne gjennomføre kliniske læringsaktiviteter i sykehuset, jfr. punkt 13.5 i gjeldende retningslinjer nivå 3</p> <p>HUS viser til gode e-læringsprogrammer og til viktighet av å se på kjernen i læringsmålet, som ikke er det elektroniske arbeidet, men livslang læring. Studenten tar opp øvingsjournal, som like gjerne kunne vært skrevet i Word. UiB-MED peker på at opplæringen bør ligge nært opp til riktig situasjon fra starten av, dvs. realistisk øving på DIPS allerede fra MED5. Det sikrer også nødvendig bevissthet om forhold ved pasientsikkerhet og journalskriving.</p> <p>HDS løser tilsvarende situasjon ved at studentene har tilgang til PCer enten i klinikken eller i kursrom reservert til studentene. De tar i tillegg opp problematikk i forhold til at studentene i MED5 får grønt lys til lesetilgang i DIPS. Det brukes unødvendig mye ressurser på å bestille tilganger og håndtere henvendelser rundt bruken av tilgangene i DIPS.</p> <p>Oppfølging HUS viser til Frode Sirhaug ved Seksjon for kompetanseutvikling for avklaring av tilgangsproblematikk.</p> <p>HUS etterspør ytterligere kartlegging av problemet. Hvor skrives øvingsjournaler, hvor er behovet meldt inn, og hvordan fungerer dette for MED6? Problembeskrivelsen oppfattes av HUS som uklar. UiB-MED bidrar til å opplyse saken slik at vi kan få løst «problemet».</p>
<p>05-24</p>	<p>Semesterstart og sommervikariat</p> <p>UiB-MED melder at stadig flere studenter i siste studieår av medisinstudiet ikke møter på obligatorisk undervisning/kurs ved semesterstart i uke 33. Dette er primært studenter med lisens som har sommerjobber i helsetjenesten, og som har bundet seg til å jobbe utover semesterstart. Fraværet innebærer at slik undervisning ofte må gjentas, noe som er arbeidskrevende for undervisningsmiljøene.</p>

	<p>UiB-MED ga innspill om at mye hadde vært løst dersom det var en klausul om fleksibilitet i vaktplanen, slik at studentene bedre kunne tilpasset arbeidssituasjonen sin til studiene.</p> <p>Det ble fremmet et forslag om at semesteret kan starte senere, ev. at undervisning som ikke er obligatorisk plasseres tidligere.</p> <p>Oppfølging Sak følges opp ved både UiB-MED og HUS. UiB-MED ser på aktuelle tiltak for justeringer i semesteret og HUS skaffer oversikt over hvor mange medisinstudenter med lisens som ansettes og hvilke jobber/vaktordninger de får.</p>
06-24	<p>Orienteringssaker:</p> <ul style="list-style-type: none">- Saker fra Regionalt samarbeidsorgan for utdanning- Status Glasblokkene – oppstart av undervisning i nytt bygg (UiB-MED)- Pilotering av MOSO- Praksisseminar i regi av Programutvalg for medisin- Flytskjema for alvorlige og kompliserte veiledningssaker <p><i>Sakene ble ikke gjennomgått i plenum.</i></p>