

Møtereferat

Tid: Onsdag 24.05.2017 kl. 10:00-15:00

Sted: Møterom Sør, 3.etg., Helse Midt-Norge RHF, Stjørdal

<i>Tilstede:</i>	Anne Katarina Cartfjord, HR-direktør	Helse Midt-Norge RHF (leder)
	Lise Lundbom Støylen, klinikkssjef	St. Olavs Hospital HF
	Grete Ottersen Samstad, helsefaglig sjef	St. Olavs Hospital HF
	Paul Georg Skogen, fagsjef	Helse Nord-Trøndelag HF
	Berit Kjeldstad, prorektor utdanning (deltok fra 12:30)	NTNU
	Toril Forbord, prodekan BA-utdanning	NTNU, MH-fakultetet
	Jon Magnussen, prodekan MA-utdanning	NTNU, MH-fakultetet
	Heidi Haavardsen, dekan	Høgskolen i Molde
	Tove Sagnes, prodekan utdanning	Nord Universitet
	Johan Solheim, brukerrepresentant	Regionalt brukerutvalg
 <i>Forfall:</i>	 Aud-Mai Sandberg, HR-sjef	 Helse Nord-Trøndelag HF
	Ragnhild Remøy, HR-direktør	Helse Møre og Romsdal HF
	Jan Einar Flø, instituttleder	Høgskulen i Volda
	Andrea Gravdal Rummø, student	Studentrådet, MH-fakultetet, NTNU
 <i>Inviterte:</i>	 Marit Kvangarsnes, professor NTNU i Ålesund/forskningsrådgiver Helse Møre og Romsdal HF	
 <i>Referent:</i>	 Mai Hege Stokke	

Sak 13/17 Godkjenning av innkalling og referat

Vedtak:

Møteinnkalling og referat godkjennes.

Sak 14/17 Tildeling av midler for å styrke kvalitet og relevans i praksisstudier i Helse Midt-Norge for 2017/2018

Sekretariatet orienterte om utlysnings- og vurderingsprosessen. Det kom 14 søknader innen fristen. Liste over søknadene med den vitenskapelige komiteens forslag til innstilling var på forhånd sendt ut til utvalgets medlemmer.

Marit Kvangarsnes, professor NTNU i Ålesund og forskningsrådgiver i Helse Møre og Romsdal, orienterte om erfaringer fra vurderingsprosessen. Vurderingskomiteen erfarte at design, forskningsspørsmål og metode var gjennomgående svakt beskrevet i flere av søknadene, samt at flere søknader var svakt relatert til læreplaner/læringsutbytte-beskrivelse og pedagogisk teori. Utlysningsteksten inneholdt relativt sterke føringer til søknadens innhold, og dette førte til at enkelte av søknadene ikke oppfylte kriteriene for utlysningen.

Det anbefales at samarbeidsutvalget ser spesielt på sammenhengen mellom kriterier i utlysningsteksten og vurderingskriterier før neste utlysning. Det bør være lengre tid mellom utlysningen publiseres og søknadsfristen, samt at målgruppe for utlysningen må spesifiseres tydelig i utlysningsteksten. Prosjektens lengde må diskuteres og vurderes utvidet. Diskusjon om innretningen på neste års utlysning tas opp på neste møte i september.

De fem søknadene som fikk best vurdering utgjorde til sammen en søknadssum på 4,3 mill. Samarbeidsutvalget ønsket å tildele hele summen på 5 mill., og ble enig om å tildele noe mindre enn søkt sum per prosjekt for å kunne gi tildeling til ett ekstra prosjekt. Det ble besluttet å gi tildeling til prosjekt nr. 2 på reservelista ut fra vurdering av relevans og geografi.

Representantene for St. Olavs Hospital deltok ikke i behandlingen av saken, da de begge har vært direkte involvert i søknader som skal vurderes for tildeling, og erklærte seg inhabile.

Vedtak:

Samarbeidsutvalg for utdanning vedtar tildeling av midler til 6 prosjekter for studieåret 2017/18. Inntil 5 mill. tildeles. Utvalgets leder får fullmakt til å justere tildeling til det enkelte prosjekt slik at totalbudsjettet på 5 mill. ikke overskrides.

Sak 15/17 Praksisavvikling ved helseforetakene for medisin-, farmasi- og psykologstudenter – oppfølging av sak 6/17

Jon Magnussen, Fakultet for medisin og helsevitenskap, NTNU, orienterte om praksis i spesialisthelsetjenesten for studenter på medisin, farmasi og psykologstudiet.

Psykologi: Totalt 60 studenter gjennomfører 6 mnd. hovedpraksis i siste studieår ved St. Olavs Hospital, Helse Nord-Trøndelag og Trondheim kommune. Kan også benytte restplasser på Østlandet. Det er ansatt 20% koordinatorstillinger og formelle avtaler er på plass.

Farmasi: 20 studenter på masterstudiet i klinisk farmasi gjennomfører praksis i spesialisthelsetjenesten. Krav om veiledning fra kliniske farmasøyter. Det er få kliniske farmasøyter i regionen, og det eksisterer ingen formelle avtaler om praksissamarbeid. Behov for formalisering av avtaler, der helseforetakene bør være part sammen med Sykehusapoteket. Viktig å tenke på rekruttering til hele regionen og jobbe for at praksis kan gjennomføres ved flere helseforetak i regionen.

Medisin: Gjennomfører praksisutdanning ved lokale sykehus i regionen. Det er ansatt koordinatorene for praksis ved sykehusene. Organiseringen av praksis avtales mellom koordinatorene ved sykehusene og koordinator ved MH-fakultetet. Det er imidlertid få strukturer i linja i HFene og systemet er sårbart for endringer, så behov for sterkere institusjonell forankring.

Utdanningene er avhengig av at helsetjenesten stiller praksisplasser til disposisjon, og det er i helsetjenestens interesse å ha praksisplasser der hvor de har rekrutteringsproblemer. Det er viktig at formelle avtaler kommer på plass for alle helseutdanningene i regionen for å sikre godt samarbeid rundt praksis.

Vedtak:

Samarbeidsutvalg for utdanning tar saken til orientering.

Sak 16/17 Status for praksisplasser i helseforetakene for de helse- og sosialfaglige bachelor- og videreutdanningene – oppfølging av sak 6/17

Grete O. Samstad, St. Olavs Hospital HF, orienterte om status for praksisplasser for studieåret 2017/18. Samarbeidsorganet har satt seg som mål å ha et overordnet blick på praksisplassituasjonen. Det er utarbeidet et årshjul for samarbeidet om praksis. I henhold til årshjulet melder UH behov for praksisplasser innen 1. mars, og HF melder tilbake praksisplasser til disposisjon innen 1. mai. Systemet gir god oversikt over praksisplasser, og det er god kontakt mellom koordinatorene for praksisplasser ved utdanningsinstitusjonene og helseforetak. Per mai mangler fortsatt noen få praksisplasser, men det forventes at dette vil løse seg innen studiestart.

Utdanningsinstitusjonene opplever et godt samarbeid med spesialisthelsetjenesten, men det er mye å hente på bedring av praksis i kommunehelsetjenesten. Utdanningene opplever at det i liten grad er rom for stille krav til veileders kompetanse, da de må ta imot de praksisplassene og praksislærerne man får tilgang på.

Overbooking og frafallsproblematikk: Kandidatmåltall er ikke et godt mål på omfang av praksisplasser som må stilles til rådighet. Det tas opp mellom 20-30% flere studenter enn kandidatmåltallet, da utdanningene må ta høyde for frafall, som er størst i 1. studieår.

Samarbeidsavtaler: Samarbeidsutvalget diskuterte videre behovet for formaliserte samarbeidsavtaler, både på BA- og MA-nivå. Praksisprosjektet har foreslått at det utarbeides en nasjonal mal for samarbeidsavtaler, men det er ikke satt i verk enda. Nasjonalt arbeid med formalisering av avtaler bør på plass.

Vedtak:

Samarbeidsutvalg for utdanning tar saken til orientering.

Sak 17/17

Behov for praksisplasser for ny bachelorutdanning i prehospitall arbeid - Paramedic

Tove Sagnes, Nord Universitet, orienterte om nytt studieprogram innen prehospitall arbeid - Paramedic, som starter ved Nord Universitet fra høsten. Styret i Nord Universitet vedtok å opprette nytt bachelorstudium i paramedic i oktober i fjor. Både Nord-Trøndelag og Bodø arbeidet parallelt med utvikling av studieprogram i paramedic når fusjonen trådte i kraft, og det er lagt ned mye jobb i samordning av studieprogramtilbudene etter fusjonen. Det er vedtatt oppstart av 4-årig deltidsstudium i Bodø høsten 2017, med 30 studieplasser. Opptak til 3-årig fulltidsstudium i Namsos fra 2018. Det vil bli opptak annethvert år i Bodø og Namsos.

Studiet har totalt 45 sp praksisstudier i løpet av 4 år. Praksis starter fra 2. semester. Det er inngått en intensjonsavtale med Helse Nord-Trøndelag om praksisplasser.

Helse Midt-Norge RHF har ikke ønsket en bachelorutdanning i Paramedic, da de mener at helsetjenesten i første omgang har størst behov for å få på plass nok fagarbeidere, og man har mer enn nok med å tilby praksisplasser for lærlingene. RHF har meldt dette til Nord Universitet. Hvis Helse Nord-Trøndelag ser behovet, så bør dette diskuteres i RHF og foretaksgruppen.

Vedtak:

Samarbeidsutvalg for utdanning tar saken til orientering.

Sak 18/17

Forskrift for felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger – oppfølging av sak 11/17

Heidi Haavardsen, Høgskolen i Molde, orienterte om status for det nasjonale arbeidet med Forskrift for felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger. Institusjonene er bedt om å melde inn aktuelle personer til programgruppene som skal utarbeide nasjonale retningslinjer for de helse- og sosialfaglige profesjonsutdanningene innen 30. mai. Det har gått en epost fra UHR som opplever at det ikke er enighet i forhold til prosessen og at det har kommet reaksjoner på sammensetningen av programgruppene. I eposten framgår det at UHR ikke har hatt innflytelse på sammensetningen av programgruppene. KD har bestemt at antall representanter fra UH skal være like som antall representanter fra HF, og man ser ikke på antall representanter i forhold til størrelsen på institusjon eller utdanning. Det åpnes for innspill/argumenter for endring i representasjon, med frist innen 1. juni.

Vedtak:

Samarbeidsutvalg for utdanning tar saken til orientering.

Sak 19/17 Strategisk diskusjon om utvalgets saker

Innlegg ved Toril Forbord, NTNU, Heidi Haavardsen, Høgskolen i Molde; Paul Georg Skogen, Helse Nord-Trøndelag HF, og Lise Lundbom Støylen, St. Olavs Hospital HF, med bakgrunn i at samarbeidsutvalget ønsker å identifisere satsingsområder for perioden 2018-2020.

1. Kapasitet på ulike helsefaglige grunn- og videreutdanninger

Utdanningsinstitusjonene er avhengig av helseforetakene som praksisarena for helse- og sosialfaglige utdanninger. Helseforetakene på sin side er avhengig av at det utdannes kandidater som kan ansettes i helsetjenesten. Det kan være utfordrende å forholde seg til hverandres strategier, som ikke alltid er sammenfallende. Hvordan kan vi jobbe sammen for å løse samfunnsoppdraget? Det brukes mye tid på å løse kapasitetsspørsmål i forhold til praksisplasser. Det er mangel på helsepersonell på landsbasis, og dette vil bli enda mer uttalt i framtida. Vi må se på alternative praksismodeller for å kunne utdanne flere. Innenfor enkelte studier har kandidatene utfordringer med å få jobb, som f.eks. radiograf og fysioterapeut. Det er få stillinger for logoped, ergoterapeuter, og kliniske ernæringsfysiologer i spesialisthelsetjenesten. Utdanningsinstitusjonene må forholde seg til helseforetakenes behov og ønsker i utviklingen av nye studier og dimensjonering av opptak til eksisterende studieprogram. Store endringer i helseforetakene som begrunnes i effektivisering, f.eks. sammenslåing og nedleggelse av avdelinger, kan ha store konsekvenser for utdanningenes tilgang på praksisplasser. Her ønsker utdanningsinstitusjonene bedre dialog fra helseforetakenes sin side.

2. Kvalitet på teoretisk og praktisk utdanning

Den nye studietilsynsforordningen skal legge bedre til rette for at universiteter og høyskoler kan sikre at høy kvalitet i høyere utdanning, både når det gjelder teoretisk undervisning og praksisundervisning. Hvis vi skal oppfylle kravene som stilles i forordningen må vi ha fokus på dette i strategiene. Stille krav til kvalitet i praksisplasser og krav til formell veilederkompetanse hos veiledere. Det er også økt fokus på akademisk kompetanse. Høgskolene har fokus på å løfte doktorgradsutdanningen og øke den akademiske kompetansen på masternivå. Helseforetakene ønsker at studentene skal ha mer praktisk ferdighetstrening når de kommer i praksis. Teoriundervisningen henger etter og er ikke oppdatert i takt med utviklingen i helsetjenesten. For å sikre relevant undervisning som er i tråd med helsetjenestens behov, bør undervisning i større grad gis fra klinikere.

3. Utdanningens relevans i forhold til tjenestens behov

Utdanningsinstitusjonene bør ha fokus på å utdanne kandidater som er i stand til å tilpasse seg den raske utviklingen som foregår i tjenesten. Skal utdanne morgendagens arbeidstakere som innehar generisk kompetanse og som er endringsdyktige. Kandidatene må være i stand til å møte utfordringene de vil møte i arbeidslivet, samt ha evne til refleksjon. Fokus på forbedringsarbeid er viktig – hvordan sikrer vi at vi er med på å dyrke fram kompetansen vi trenger.

For helseforetaket er det også svært viktig at kandidatene har god basiskunnskap når de kommer ut i arbeidslivet. Det er behov for at studentene møter flere syke pasienter før de kommer i praksis, bedre forberedte studenter gjennom ferdighetstrening.

4. Lagspill – hvordan utdanner vi gode lagspillere?

Det er viktig for helsetjenesten at de ulike yrkesgruppene har kjennskap til hverandres kompetanse, og at ulike profesjoner arbeider sammen for å løse helsetjenestens mange utfordringer. Tverrprofesjonell samarbeidslæring må starte i utdanningen, og dette er noe utdanningsinstitusjonene har større og større fokus på. Ved NTNU er det store forventninger til felles områdemener som er innført for helseutdanningene. Det satses mye på

tverrprofesjonell samarbeidslæring i praksisopplæringen. Virkemidler for å få dette til gjennom blant annet PLUS-senteret, og utvikling av undervisningsemner som TverrSam, VirSam, TverrSim, og TverrPrak. Et tettere samarbeid mellom UH og HF vil bidra til at utdanningene kvalitetssikres og er i tråd med helsetjenestens behov. Det er ønskelig med økt fokus på kultur for kombinerte stillinger.

Toril Forbord og Paul Georg Skogen inviteres til å delta på saksforberedende møte i august med innspill til hva utvalget skal jobbe videre med i strategiarbeidet.

Vedtak:

Samarbeidsutvalget arbeider videre med strategiske områder for perioden 2018-2020. Saken tas opp på neste møte i september.

Sak 20/17

Orienteringer fra institusjonene

Orientering om ny rammeavtale for Samarbeidsorganet:

Ny rammeavtale for Samarbeidsorganet har vært sendt ut på høring til partene. Frist for innspill var 18. mai. Når rammeavtalen vedtas utløser dette et behov for å gå i gang med lokale avtaleverk. Samarbeidsutvalg for utdanning vil be Samarbeidsorganet oppnevne en arbeidsgruppe for å utarbeide felles maler for lokale samarbeidsavtaler.

Helse Midt-Norge RHF:

HMN er bedt om å gi høringssvar på opptakskrav til sykepleierutdanningen. Jobber med Helseplattformen, fire interessenter er med videre i prosessen. Nytt sykehus i Nordmøre og Romsdal (SNR) skal etter planen stå ferdig i 2021/2022. Ruben Angell er nytilsatt i HMN RHF vedrørende utdanningsaker, og starter 5. august.

Helse Nord-Trøndelag HF:

Ser fram til å bli campus for medisinstudium i Nord-Trøndelag fra høsten 2018. HNT ønsker å etablere utdanningskontor som skal ta seg av saker relatert til utdanningsoppgaver i helseforetaket.

St. Olavs Hospital HF:

Det integrerte universitetssykehuset og felles FIU-enhet: det er besluttet at man skal ha felles leder som vil være ansatt 50/50 ved begge institusjoner. Det blir ingen virksomhetsoverdragelse.

Regionalt brukerutvalg:

Skal tildele forskningsprisen for 2016, som deles ut under den regionale forskningskonferansen. I gang med å oppnevne neste brukerutvalg fra 01.01.18.

NTNU:

Starter ny strategiprosess i august, så snart ny ledelse er på plass. Berit Kjeldstad går av 1. aug. og takker for seg i Samarbeidsutvalget. Anne Borg tar over som ny prorektor for utdanning og vil bli ny representant i Samarbeidsutvalget fra høsten.

Nord Universitet:

Det er fokus på strategiarbeid, overordnet på universitetsnivå og på fakultetet. Utfordringer ved å etablere et universitet med stor geografisk spredning.

Høgskolen i Molde:

Struktursaken har vært i fokus ved Høgskolen i Molde, sondering mot NTNU. Steinar Kristoffersen er ansatt som ny rektor ved Høgskolen i Molde fra 1. aug.