

Referat

Felles Utdanningsråd mellom UiB-MOF og Helse Bergen

Fredag 6.mars 2015 kl.13-15

Sted: Armauer Hansens Hus 4.etg Styreverommet

Møtedeltakere:

UIB	HB
Eva Gerds , studieleder Klinisk institutt 2 Anders Bærheim , Institutt for global helse og samfunnsmedisin (<i>vara for studieleder Astrid Blystad</i>) Inge Fristad , visedekan bachelor- og masterutd. Arne Tjølsen , visedekan for medisin	Lisbeth Rustad , avd.direktør hudavdelingen Britt Skadberg , klinikkdirektør barneklubben Anita Lyssand , leder seksjon fag og utdanning Alf Henrik Andreassen , fagdirektør HB
<u>Forfall:</u> Jarle Rørvik , studieleder Klinisk institutt 1	<u>Forfall:</u> Lars Birger Nesje , avd.direktør medisinsk avd.
Studentrepresentant Eivind Valestrand	
<u>Forfall:</u> Studentrepresentant Kaisa Haugland	
Sekretariat: Hilde Nesse, Rådgiver FoU-avdelingen Helse Bergen Kristin Walter, Rådgiver, studieseksjonen MOF/UiB	

I tillegg deltok: Helge Alsaker Solheim (Prestetjenesten HB) på første sak.

Arne Tjølsen ledet møtet.

Agenda:

Godkjenning referat fra møtet 19.desember 2014. Godkjent

Sak 1/15: Etikk- og kommunikasjonsprogrammet i Helse Bergen
v/ Helge Alsaker Solheim (Prestetjenesten HB)

Høsten 2013 ble det etablert en bredt sammensatt arbeidsgruppe i HB med mandat til å se på hvordan man kan bedre kvalitet i møtet ml sykehus og pasient/pårørende samt kommunikasjon ml personell internt og eksternt. Arbeidsgruppen kom frem til fem fokusområder som ble anbefalt videreført på tvers i foretaket i et eget program som blir ledet av Helge Alsaker Solheim.

Fokusområder:

- Organisasjonskultur
- Klinisk kommunikasjon
Stikkord: kursing og oppfølging av klinikere og merkantilt ansatte , eksistensiell kommunikasjon
- Klinisk etikk
Stikkord: «ASK-me»: Identifisere og systematisk jobbe med etiske dilemma i pasientrelasjon, undervisning, e-læring.
- Likeverdige helsetjenester

Stikkord: imøtekomme ulike pasienters (innvandrere, psykisk syke, rus) ønsker og behov. EU standarder for å kartlegge likeverdige helsetjenester

➤ **Pasientservice**

Stikkord: Skilting, nettsider, brevmaler, telefontider («Alle møter» prosjektet), service overfor pasienter, ventarealer, utsmykning, samtalerom. Prosjekt: Pasientservicesenter og frivillighetsarbeid/ veivisere i sykehuset.

Programdirektiv skal besluttes 10.mars før videre arbeid med de enkelte prosjektbeskrivelser. Programmet er svært godt mottatt i hele organisasjonen HB og er et prioritert målområde for 2015.

Diskusjon/innspill

UiB opplever dette som et svært interessant arbeid. Ønsker å bygge slik kultur sammen og utveksle kompetanse på temaet. Studentene formes og farges mye av det miljøet de ferdes i. Institutt for global helse og samfunnsmedisin har pr i dag hovedansvar for introduksjon av temaet i medisinutdanningen.

Et fokusområde også for ansatte i bistillinger. Eks er fagfelle-vurdering i det kliniske arbeidet, viktig men utfordrende. Viktig med tiltak for å holde slik kunnskap «varm».

Kan være nyttig med kobling til Profesjonalitetskomiteen i ny studieplan, i tillegg til fakultetets arbeid med tverrprofesjonell trening (TVEPS).

Kontaktpersoner:

- Institutt for global helse og samf.medisin:Edvin Schei (leder av profesjonalitetskomiteen), Esperanza Diaz (allmenmedisin) og Anders Bærheim (leder av TVEPS)

Sak 2/15: Studentevalueringer og rapportering.

Innledning v/ Eva Gerds (Klinisk institutt K2)

Oppfølging av sak 5/14: Undervisningssamarbeid mellom Helse Bergen og UiB-MOF

Både ved K1 og K2 har man opplegg for evaluering og rapportering etter hvert gjennomført emne (=emneevaluering). Målsetting: skal sikre og forbedre kvalitet på undervisningsarbeidet. Svarandel ligger på 30-40 %, med økt andel når det har vært utfordringer i undervisningen. Oppsummerende rapporter utarbeides av emneansvarlig som videresender til undervisere og studieleder. Rapportene behandles også i Eksamens- og undervisningsutvalg (EUU) ved K1 og K2, og legges ut i UiBs studiekvalitetsbase. Opplegget følger retningslinjer gitt i UiBs *Handbok for kvalitetssikring av universitetsstudia* <http://www.uib.no/studiekvalitet/77937/handbok-kvalitetssikring-av-universitetsstudia>

Ved innføring av ny studieplan vil det bli evalueringer etter hvert semester (emne=semester).

Diskusjon/innspill

Pr i dag har sykehuset ikke kunnet påvirke hva det spørres om i evalueringene og bare sporadisk fått presentert resultatene. Det er et ønske fra HB å være mer delaktig i dette arbeidet. Kanskje det i et samarbeid kunne utarbeides en spørsmålsbase. Fremtidige evalueringsrapporter bør sendes nivå 2 ledere i foretaket.

Undervisning er en av fire hovedoppgaver for sykehuset: Volum og kvalitet må synliggjøres sammen med andre styringsdata. Dette krever gode evalueringssystemer.

Innspill til bedring av studentundervisning generelt:

- Må være vilje/ønske hos studenter til å delta aktivt i det kliniske arbeidet

- Det må tilrettelegges praktisk fra instituttene sin side slik at studenter kan stille i klinikk (eks tilpasset klokkeslett for teoretisk og klinisk undervisning)
- Tjenestekort må oppleves relevante og hensiktsmessige. Noen ganger blir «signatur» viktigere enn læringsmål. Kan korte obligatorisk læringsnotat erstatte tjenestekort i noen tilfeller?
- Studentene må få slippe til og prøve seg praktisk. Bli ansvarliggjort. Se på student som ressurs. Godt eksempel: egen «student poliklinikk» på hudavdelingen hvor egnede pasienter til stud pol plukkes når henvisning vurderes. Dette er arbeidskrevende for avdelingen men evalueres som lærerikt.
- Instituttene sender info til ledere i sykehuset i forkant av at studentene kommer. Dette er nødvendig for å sikre god oppfølging.

Sak 3/15: Ferdighetstrening ved UiB v/ Arne Tjølsen.

Oppfølging av sak 7/14: Nasjonale ferdighets- og læringsmål for medisinerstudenter

Hvilke ferdigheter skal studentene kunne etter endt grunnutdanning? Saken skal drøftes på nasjonalt utdanningsmøte 11. mars, der alle lærestedene kommer med sine kommentarer til forslaget om nasjonal liste.

Sykehusene vil bli involvert i gjennomføring og da er det behov for mer konkretisering:

- Hvor i studiet skal de ulike ferdigheter trenes, testes og kvalitetssikres?
- Hvordan skal det trenes
 - via kurs?
 - i praksisperioder?
 - i uketjenesteperioder?

Både helseforetakene og Legeforeningen vil bli involvert i videre arbeid.

Innhold i de nasjonale ferdighets- og læringsmål må knyttes tett sammen til endringer som skjer i LIS -struktur og innhold.

Innspill

Pediatri: Akutte prosedyrer må man trene på relatert både til barn og voksne

Hud: oppleves at det er for mange prosedyrer på nivå 2

Sak 4/15: Status ny studieplan i medisin. Oppdatering v/ Arne Tjølsen

Sammensetning av semesterstyrene er vesentlig i denne fasen av arbeidet, semesterstyrene for 3. – 8. semester har nettopp startet arbeidet. Semesterstyrer for 9. – 12. semester oppnevnes i april. Representanter fra sykehuset må være ressurser inn i planleggingen, og bidra med kunnskap om hvordan få det best mulig til i avdelingene, kjenne de aktuelle mulighetene og sikre en fornuftig samhandling mellom sykehuset og fakultetet. Gjerne deltakelse ved representant fra forsknings- og utdanningsavdelingen.

Eventuelt – ingen saker meldt