



Referat fra møte i Styringsgruppen for Vestlandslegen UiB inkl. referansegruppen



Tid: Tirsdag 5. november 2024 kl. 10.00 – 11.30
Digitalt møte på Teams

Møtedeltakere

Styringsgruppen: **Marit Øilo** - visedekan for utdanning (leder av gruppen), **Simon Nitter Dankel** - prosjektleder Vestlandslegen, **Anne Berit Guttormsen** - utdanningsleder ved Klinisk institutt 1, **Camilla Tøndel** – utdanningsleder ved Klinisk institutt 2, **Hilde Brit Christiansen** – direktør medarbeider, organisasjon og teknologi i Helse Vest, **Ørjan Leren** – assisterende fakultetsdirektør, **Vegard Slettvoll** - studentrepresentant, Kristin Walter – sekretariat.

Referansegruppen: **Anne Kristin Kleiven** (utviklingsdirektør Helse Førde), **Andreas Andreassen** (fagdirektør Helse Fonna) **Ida Kristine Sangnes** (avd.leder forskning HDS, vara for Thornam), **Ingrid Smith** (fungerende fagdirektør, vara for Ebbing). I tillegg deltok Asle Kjørhaug (fagdirektør Helse Fonna) og Audun Osland Vik-Mo (faglig studieleder Vestlandslegen Stavanger).

Forfall: Stefan Hjørleifsson (undervisningsgruppeleder i allmenntilleggsmedisin ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin), Harald Wiker (programutvalgsleder medisin), Marta Ebbing (fagdirektør Helse Bergen), Elisabeth Farbu (viseadm. direktør Helse Stavanger), Knut Teigen (utdanningsleder ved Institutt for biomedisin), Petter Thornam (fagdirektør Haraldsplass Diagonale sykehus).

Sak	Tema
26-24	Godkjenning av dagens agenda og referat fra sist møte 11. september 2024 Agenda og referat fra ble godkjent.
27-24	Status for nasjonal opptrapping av studieplasser i medisin v/ Marit Øilo Brev til Helse Førde datert 10.10.2024 var vedlagt saken. UiB får 20 nye studieplasser til Vestlandslegen i Førde Det medisinske fakultet UiB Budsjettlekkasjen i september med tildeling av plasser til Førde var overraskende for fakultetet, og utfordret tidligere tentative tidsplan for opptrapping. Tildelingen gir UiB 20 nye studieplasser fra høsten 2025, studenter som starter i Førde høsten 2028. Utvidelsen til Førde medfører arbeid for å utvikle en flercampusmodell – en langsiktig modell for studiet på tvers av campusene. Fra Helse Fonna sin side er det bekymring for hvilke implikasjoner tildelingen i Førde har for innføring av Vestlandslegen i Fonna. Er dialog med statsråden kommende uke. Fakultetet er forberedt på tett dialog med alle involverte aktører i tiden som kommer, og forsikrer om at det stadig formidles ønsker om en mer langsiktig plan for opptrapping. Det er beklagelig at KD ikke ønsker å gi fastere rammer for økning. Helse Vest skal snart levere strategiske analyser til departementet (HOD), med fremskriving av bemanningssituasjonen for leger. Alle foretakene oppfordres til å gjøre en grundig jobb med dimensjonering av leger fremover.



	<p>Styringsgruppen registrerer situasjonen med politisk styring av studieplassene. Fakultetet minnet om at vi trenger å bygge opp videre i Stavanger, med tanke på økonomisk bærekraft for Vestlandslegen.</p> <p>Helse Førde formidlet at de håper å få til godt samarbeid med øvrige foretak; dette er ingen kamp, vi må stå sammen i satsingen på utdanning i regionen.</p>
28-24	<p>Tiltak for utvikling av samarbeid om flercampusmodell, inkl. arbeid med faggrupper på tvers. Drøfting. Innledning v/ Marit Øilo</p> <p>Arbeidet med en flercampusmodell fører til at vi går fra pilotprosjekt til daglig drift. Det er behov for noen justeringer i organisasjonsmodell, i tillegg til revidering av studieplan for å kunne tilpasse undervisningsopplegg for fire lokasjoner. En studieplan – ulike campuslokasjoner.</p> <p>I Stavanger har det frem til nå vært et studieopplegg som har avveket fra opplegget i Bergen. Frem til praksis for studenter fra Bergen er utfaset i Stavanger (2026/27) vil det være slik. Planen for Førde er at praksis for studenter i Bergen skal være utfaset før oppstart av Vestlandslegen.</p> <p>For Helse Førde er det viktig at Helse Vest er godt involvert i planleggingen. Det er gjort en del grunnlagsarbeid (rapport fra arbeidsgruppe 3, januar 2022), som sier noe om hvilke avdelinger som skal forberede seg først. Førde ser fordeler med planen som er skissert i rapporten, de trenger tid til å forberede seg. Ser også at det kan være aktuelt at studentene gjør fag gruppevis mtp kapasiteten i avdelingene. Viktig at det klargjøres hvilken status rapporten har i videre arbeid.</p> <p>Innspill om at mye har skjedd siden arbeidsgruppe 3. En ser nå at det vil være lettere å samarbeide når en har studenter på samme nivå og med samme opplegg. Rammene for det som skal være likt må imidlertid settes relativt tidlig. I tillegg er den pedagogiske modellen viktig, slik at ansatte i foretaket kan forberede seg på undervisning. Fakultetet ønsker å avholde pedagogiske kurs også i Helse Førde fremover.</p> <p>Undervisningsbank med digitale læringsressurser blir sentralt i arbeidet, målsetting om at det skal være samme fag i samme semester. Fakultetet viste til faggrupper på tvers, og tiltaket med seminar i Stavanger 16. september der fagansvarlige og faglige kontaktpersoner møttes for faglig dialog. Ønske om å dele ressurser på tvers - på læringsplattformen Mitt UiB - og stimulere til tettere dialog mellom fagene.</p>
29-24	<p>Rammer for rekruttering og bemanning, foretak og fakultet Oppfølging av tidligere sak 11-24. Strategisk drøfting av dagens situasjon.</p> <p>Presentasjon v/ Hilde Brit Christiansen, Helse Vest, om modell for fremskrivninger som er jobbet frem som oppdrag på vegne av de 4 RHFene; <i>Strategisk modell for leger og psykologer 2023</i>. Ferdig modell skal leveres i desember.</p> <p>I modellen er det undersøkt hvor legene blir av, og den viser utvikling både offentlig og privat. Har vært dialog med blant annet SSB og Legeforeningen. Modellen inneholder tabeller på ulike parametre, inkl. en indikatortabell per helseregion. Det er bekymring for noen fag og kompetanse på enkelte områder.</p>



	<p>Helse Fonna uttrykker bekymring for den faglige kapasiteten; klarer de å beholde flinke/ kompetente leger hvis presset blir for stort? Innspill fra Helse Førde om at det kan bli krevende fremover; skal sikre driften samtidig med at legene både skal utdanne seg selv og undervise, og i tillegg skal de forske. Her må det tenkes nytt på mange områder, og både ift bemanning og økonomisk situasjon vil det kreve smarte organisasjonsprosesser. Vi må samtidig sikre at studentene blir en del av det som skjer på avdelingene.</p> <p>Spørsmål om hvordan vi kan inspirere de som tar medisinutdanning i fremtiden til å ta spesialiteter det er behov for. Det ønskes langsiktige planer for spesialiteter og LIS1-kandidater. Trenger LIS1-løp etter behov, ikke bare etter kandidatens egne ønsker. Blir viktige drøftinger om dimensjonering og rekruttering i foretakene fremover.</p> <p>På Vestlandet må vi jobbe godt sammen om den strategiske modellen, må sikre et felles virkelighetsbilde ved helse- og utdanningsinstitusjonene og blant medisinstudenter. Det er et viktig samfunnsoppdrag å sikre breddekompetansen.</p>
30-24	<p>Status pilotering i Stavanger 4-6</p> <p>a) Oppdatering om arbeid med piloten v/ prosjektleder Simon N. Dankel og faglig studieleder i Stavanger Audun Osland Vik-Mo</p> <p>Målet i Stavanger er å få studentene helt inn på sykehuset, få de tett på avdelingene. Det har vært et ønske om å styrke generalistperspektivet i 4. studieår, og studentene følges for å se hvilken nytte de har av endringene som er gjort. I piloten har en større tverrfaglig bredde i undervisningen. Studentene i generasjon Z krever en annerledes strukturering av læringsmål. Bruker digitale virkemidler for å få studentene til å møte forberedt. I tillegg brukes mappevurdering som viktig element for å styrke læring. Å få/gi tilbakemeldinger underveis i semestrene er ressurskrevende, men gir motiverte studenter.</p> <p>Studiemodell Vestlandslegen skal være likeverdig – ikke likt – med rom for lokale variasjoner i semestre. Er et vedvarende arbeid for å finne handlingsrommet i utviklingsarbeidet. Modellen arbeider for å styrke primærhelsetjenesteperspektivet.</p> <p>Drøfting av hvordan skal vi klare å ivareta medisinstudenter godt i den regionale modellen, jfr. sak 29-24. Må sikre at studentene er tett på avdelingene, tilby de stillinger etc. Erfaring med utlysning av studentstillinger ved SUS der også LIS1-søkere var kvalifiserte (kvalifikasjonsprinsippet). Hvis en legger bedre til rette for studentenes veivalg, så kan en også kreve noe mer av dem? For å stimulere til at studenter ønsker å være på Vestlandet, er det aktuelt å binde de tettere til studiet og helsetjenesten og gi de noen fordeler?</p> <p>b) Samarbeid med Universitetet i Stavanger (UiS) Elektive emner og undervisningsressurser i allmenntilleggsmedisin</p> <p>For kommende vårsemester er det godkjent inntil 5 nye valgfrie emner for medisinstudenter med fagansvar ved UiS. Emnene er av to ukers varighet i januar måned.</p>



	<p>De formelle avtalene mellom fakultetet og UiS om både elektive emner og den avtalte undervisningsressursen i allmenmedisin er ennå ikke ferdigstilt, men det er god dialog om aktuelle punkter som skal avtales.</p>
31-24	<p>Status for opptrapping/nedtrapping av praksis i medisinstudiet v/ Marit Øilo</p> <p>I dialog med både SUS og HUS er det avklart plan for å trappe ned studenter i praksis i Stavanger parallelt med at det trappes opp i Bergen. I Bergen legges det blant annet til rette for styrking av arbeidet med å koordinere plasser ved at det blir ansatt praksiskoordinatorer for de kliniske semestrene. Det er god dialog med Helse Bergen om denne saken.</p> <p>I Førde vil det være aktuelt med nedtrapping av praksisplasser før implementering av Vestlandslegen, dvs. utfasing av praksis i dagens ordning før høsten 2028.</p>
32-24	<p>Møtedatoer 2025</p> <p>Det ble ikke enighet om forslagene som ble fremmet i møtet; tirsdag 11. februar kl. 12-13.30 og torsdag 22. mai kl. 10.00 – 11.30 (inkl. referansegruppen). På disse dagene er det hhv ledelsesmøter og styremøter.</p> <p>Sekretariatet bes finne andre alternativ til møtetider for våren 2025.</p>