

OPPSUMMERING PANEL DEBATT UTDANNINGSKONFERANSEN i Bergen 21. SEPT. 2010 – Helse Bergen, Bergen kommune, HiB.

Foredragsholdere – oppsummering av viktige punkter;

Anne Grete Strøm Erichsen:

- Reform av utdanningen – våre helsetjenester –styrkes på forebygging
- Hva den enkelte pasient trenger: omsorgsløft /plan- samhandlingsreformen- nytt lovverk.
- Satser på styrking av kommunens rolle i primærhelsetjenesten.
- Spleiselag- avtale kommunene og spesialisthelsetjenesten.
- Rehabilitering en viktig del (eksempler fra Trondheim- intermediær avdeling. Lokal medisinske senter- Fjell og Sund kommune sammen med Haukeland Universitets Sykehus)
- Utdanne - beholde, rekruttere- videreutvikle
- Helsepersonell tiltrekkes av gode fagmiljøer. Burde bli akademisk miljø også på sykehjemmene.
- §3-3 fra helsetilsynet til kunnskapssenteret.

Anne Sissel Faugstad: (Helse Bergen)

- Vil en bachelorutdanning være godt nok alle steder for jobb i 2.linje tjenesten? Sykehusene vil trenge mer spiss/ spesial kompetanse. Har mer bruk for basis kompetanse- trygg base, men mer spissing
- Vi står ovenfor en lederutfordring framover. Hvordan sette sammen kompetanse til den tjenesten man utøver. Nøkternhet innen rammen vi har.
- Kompetansesammensetningen- spesialist helse tjenesten ikke primær forebygging.. Men sekundær/ tertiær forebygging viktig for 2. linje tjenesten sammen med kommunene.
- Omsorgsteknologi:
- Handlingsrom- hindre innleggelse, raskere utskrivning, flytte ut tjenester, tar og opp spørsmålet om å bytte tjenester mellom kommuner/spes helsetjenesten.

Gerd Bjørke:

- Største hinder for tverrfaglig profesjonell samhandling; - profesjongrenser. Viktighet av å være trygg i egen rolle. Bygge identitet - samtidig snakke med andre. I relasjon til andre bygges eget fags identitet. Forståelsen av dette kan være hindring. Tradisjon kan være hinder for at profesjonene samhandler.

Christine Meyer: (Bergen kommune)

- Hvordan kan utdanningsinstitusjonene jobbe sammen med kommunene for å rekruttere, bedre tjenester og gjøre arbeidsplasser i kommunen attraktive. Kompetanse gir bedre tjenester. Rus og psykiatri viktig felt. Etterutdanning viktig. Utdanning skjer hele tiden gjennom yrkeskarrieren. Gode arbeidsgiver politikk å videre/etter utdanne.
- Geriatri burde være spennende pga kompleksiteten. Behov for mer kompetanse geriatri, rus og psykiatri. Er kommet lengre på andre områder. På forbyggingsfronten jobber kommune noe. Nærværprosjektet bl.a for å redusere sykefravær. Stavanger har tatt steget mot / i den private sfære- knyttet til røyking, rus og fedme ift forebygging. Kanskje dette var en ide for Bergen? .
- Ufrivillig deltid er dårlig utnyttelse av personal ressurser/ kompetansen.. utfordringer- mer helg, lengre vakter, doble vakter løsningen sammen med andre typer turnus.
- Hvordan bruke høgskolene- involvere studenter- rekruttere til forskning innen kommunehelsetjenesten?
- Behov innen etterutdanning, særlig innen geriatri og rus.
- Pasienten i sentrum- penger gjør at pasienter blir kasteballer. Pengesekken skulle fulgt pasienten- sømløshet-.
- Lønns- og arbeidsvilkår dårligere i kommunene enn i staten, samordning på dette?
- Tar til orde for at kommunene må samarbeide mer, også storbykommunene med nabokommuner, for at samhandlingsreformen skal lykkes.

Randi Skår (Phd Hisf):

- Lærer utdanningen har mentor/praksisveileder men sykepleierutdanningens lærere også har ansvaret for praksislæringen. Sykepleier studenter er opplært til å ”mesterlæring” – se og lære av utøverne i praksisfeltet. Mangler mulighet til å bruke kunnskap fra høgskolen til å reflektere over det de ser og lærer av praksisutøverne. Lærer sin profesjon i sosiale sammenhenger.

Kristin Ravnanger: (HiB)

Glad for st. meld innen helse- og sosialfag . Kvalitetsrammeverket 2012. Kort tid fra st.meld til dette nye rammeverket skal være ferdig. Ønsker signaler på hvordan man skal knytte seg til rammeplaner, videreutdanning etc. Lenge å vente 1 år.

Lena Engfeldt:

- St.meld. arbeidet starter nå i høst 30/9-10 og har et år til ferdigstilling. Viktig å få grep om virkelighetsbildet. Helsetjenestene definerer behovene til HOD og videre til KUD. Kompetansepoltikk settes ut i livet. Pga alle reformene øker behovet for utdanningskompetanse.
- Skal vi ha rammeplaner, hvordan skal de brukes? De må endres i samsvar med reformer og direktiver (eks. EU- direktiv)
- St.meld . lærer program 2020 opptatt av utdanning.
- Forskningsmeldingen. Prosjekt Forskningsmeldingen og praksisnær forskning skal styrkes. Skal diskutere med aktører hvordan dette kan gjøres.- svar fra dette forventes

til våren 2011. Forskning innen utdanningene tas opp med aktørene. Tiltak skal diskuteres og besluttes med aktørene. Ikke planer om endring i gradssystemet. Legger opp til åpen prosess og dialog. På enkelte områder vil det bli arbeidsgrupper. Vil bruke sosiale medier – det er mange interessenter. KD vil ha lav terskel - ønsker å gi opplevelse av at man kan delta- komme med innspill (Twitter- facebook).

- Kompetanse for velferd- 30/9- 10 går startskuddet for st.meld.
- Forskning sentral rolle i profesjons utøvelsen. Forskerskole.
- 14/12 fagseminar med innspill til KUD

Geir Sverre Braut:

- Hva karakteriserer en god tjeneste? Hva hindrer god faglig ledelse? Økonomiske rammer danner en yttergrense. Det viktigste er hvilke tjenester du greier å yte. Beskrivelse på hva vi leverer. (økonomiske rammer gitt- hva bruker vi de på+ - faglige parametre?).
- Kvalitetsindikatorer er lite etterspurt i kommunene av de som styrer, samt karakteristika av gode tjenester.
- Make a Change. Formålet; forbygge mer, behandle mindre. Nye trender - nye sykdommer - mer forventninger i befolkningen.
- WHO- neste 10 år premature dødsfall skyldes livsstil.
- Hva tenker dere i forhold til å være en autoritet sammen med private/frivillige i forhold til positive helsevalg i befolkningen, redusere sosiale ulikheter/ flerkulturelle ulikheter?
- Statlig tilsyn:
 - Detaljkrav: hvis A så B
 - Styringskrav
 - Funksjonskrav – faglig forsvarlig, helsepersonell loven § 4 og § 2 pasientrettighetsloven(?) Rom for faglig skjønn- god praksis
 - Saksbehandlingskrav

Trygghet i eget fag- samhandling → bygge ned eget, styrke felles

Innlegg fra salen;

Monica Nortvedt:

- Forskningen har en sentral rolle i spesialisthelsetjenesten. Det trengs 5 % av yrkesstokken (f.eks sykepleiere) til å drive forskning inne faget for å utvikle faget. 5000 = 5 % av 100 000 sykepleiere. Pr i dag har vi ca 250 med doktorgrad. Hvordan øke fagutvikling og forskning innen sykepleie?

Herdis Alvsvåg:

- Ønsker å få vekk begrep som eldrebølge/tsunami- ønsker det erstattet med begrepet: ELDREBLOMST- som sier noe mer positivt om muligheter og utfordringer.
- Utdanningsreformen: Hvem befolker de 10 personene i KUD som jobber med utdanningsreformen?

- Vil stortingsmeldingen problematisere på hvilken måte videreutdanninger basert på profesjonsbaserte bachelor utdanninger skal innkluderes i et mastergradsløp i den nye reformen?
- Hva skal høgskolen oppgave være? Hva skal arbeidsgivers oppgave være? Hva er basis kunnskaper? Hva endres av ny kunnskap? ANSVARS- ARBEIDSFORDELING? Avpasning av forventninger, avpasning av høgskolens ansvar

Tone Merete Norekvål (KKF):

- St. meld.; identifiserer denne behovene arbeidsgiver har? Hvordan skal prosessen foregå?
- Etterspurt kompetanse - geriatri. Lite etterspurt kompetanse inne: kreft, hjertesvikt, etc
- Hvordan kan spesialisthelsetjensten, primærhelsetjenesten bidra til å øke kompetanse?

Frode Fadnes Jacobsen (leder senter for omsorgsforskning region vest):

(spørsmål til Lena Engfeldt KUD)

- Hvordan tenker dere å stimulere til forskning på realisert innhold i utdanningene?

Henny Fauske(student):

1/3 av ungdommer må rekrutteres for å få nok sykepleiere- Arbeidsgiver har et ansvar . Ansvar for å utnytte sykepleierressursene som allerede er til stede ved å gi fulle stillinger.

Sissel Tollefsen (Instituttleder ASH HIB): (spørsmål til Meyer)

- Hva kan høyskolen bidra med? Hva tenker den politiske ledelsen i kommunen? Kan dere bruke høyskolene i forhold til utfordringene?

Anneline Røssland: (BDH): (til Meyer og Faugstad)

- Samhandling- pasienten i fokus- overlevering av stafettpinnen er utfordringen.
- Viderutdanninger som kreftsykepleie og geriatri; i kreftutdanningen er det overvekt av sykepleiere fra spesialist helsetjenesten, i videreutdanning i geriatri er det overvekt av sykepleiere fra kommunene. Burde dere snakke sammen ift å etterspørre kompetanse og samarbeid på tvers av tjenestene?

Jørn. Henning Theis (Rektor HDH- møteleder):

- Reform med kompleksitet.
- Mange parallelle prosesser.
- Har fått mange impulser i videre arbeid
- Til Lena Engfeldt ift arbeidet med st. meld/reform ; dere burde sikre forankring i miljøene og nedsatt et utvalg med representasjon fra fagmiljøene!

I tillegg følger et skriftlig innspill fra en av deltagerne i sin helhet. (vedlegg til denne oppsummeringen)

Bergen 6. oktober Per Waardal