

Referat

Mødetidspunkt	3. december 2024 kl. 13.00-15.00
Mødested	Selma Lagerløfs Vej 2, 9220 Aalborg Øst
Lokale	CSL 1.2.275
Referent	pin
Deltagere	☒ Bettina Sletten Paasch (BEP), Lektor, Sygeplejerskeuddannelsen i Aalborg ☒ Britta Nielsen (BRN), Lektor, Sygeplejerskeuddannelsen i Hjørring (deltager online) ☒ Elsebeth Gabel Austin (EGA), Rektor, Hjørring Gymnasium og HF (deltager online) ☒ Helle Nygård Kristensen (HKR), Uddannelsesleder, Sygeplejerskeuddannelsen, Aalborg ☒ Jytte Heidmann (JH), HR-ansvarlig viceklinikchef, Aalborg Universitetshospital ☒ Lone Jørgensen (LJ) (formand), Lektor i Klinisk Sygepleje, Aalborg Universitetshospital og Klinisk Institut (AAU) ☒ Mette Rohde (MR), Afdelingschef, Vesthimmerlands Kommune ☒ Pia Nielsen (PIN), AC-medarbejder, Sygeplejerskeuddannelsen Aalborg (referent)
Afbud	☒ Bodil Bech Winther (BBW), Viceklinikchef, Psykiatrien i Region Nordjylland ☒ Christina Windau Hay Lund (CHL), Kredsforkvinde, Kreds Nordjylland, Dansk Sygeplejeråd ☒ Iben Bøgh Bahnsen (IBB), Uddannelseschef, UCN Sundhed ☒ Sanne Holm (SANH), Uddannelsesleder, Sygeplejerskeuddannelsen, Hjørring/Thisted ☒ Trine Søby Christensen (TSC), Områdeleder, UCN, Act2learn Sundhed og Social <i>(deltager ad hoc)</i> ☐ Christina Blicher (CB), Studerende, Sygeplejerskeuddannelsen, Hjørring ☐ Monica Blomgren Lindorff Christensen (MBC), Studerende, Sygeplejerskeuddannelsen, Aalborg
Mødeleder	Lone Jørgensen (LJ) (formand)
Sagsnr.	264187
Afdeling	Sygeplejerskeuddannelsen

Uddannelsesudvalgsmøde

1. Velkomst og godkendelse af dagsorden (13.00-13.05)

Desuden præsentationsrunde på møder, hvor det er relevant.

Dagsorden godkendt.

2. Informationspunkter fra UCN (13.05-13.30)

2.1 *Institutionel Beretning v. HKR*

Man bedes inden mødet læse beretningen og på forhånd overveje, om der er spørgsmål eller kommentarer til den. Vi gennemgår de punkter i beretningen, der er spørgsmål eller kommentarer til.

Beretningen lægges i mødeindkaldelsen når uddannelsen har modtaget den.

Det bliver problematiseret, at UCN i beretningen selv er med til at italesætte, at man "uddanner sig væk fra praksis". Det er en negativ fortælling, som ikke absolut har hold i virkeligheden, da man ofte videreuddanner sig, men bliver i faget med f.eks. en kandidatuddannelse.

HKR nævner, at vi fortsat afholder faglig workshops for gymnasieklasser i [Lægemiddelregning og medicinhåndtering](#). Det bliver evalueret virkelig godt af eleverne og vi ved at flere der er startet hos os, har deltaget i den, da de gik i gymnasiet.

Vi er på vej med yderligere to workshops: [Diabetes Workshop: Viden, Færdigheder og Kompetencer - UCN](#) samt en om kredsløb og hjerte-/karsygdomme.

MR spørger ind til om uddannelsen oplever, at der rekrutteres en anden målgruppe end tidligere? Hun oplever studerende med en anden profil. Tidligere var det mest SOSU'er der havde en del udfordringer men de seneste 1½ - 2 år ses lignende udfordringer hos sygeplejestuderende.

BEP bekræfter, at det helt sikkert er en tendens man ser på uddannelsen. Det er der sandsynligvis flere årsager til, men f.eks. har man i Aalborg tidligere haft en adgangskvotient på næsten 7,8 og nu er der i praksis frit optag. BRN supplerer med, at andel af SPS-studerende også er stigende.

BEP fortæller, at der både er studerende, der ikke opsøger hjælp og en del der ikke anerkender egne problemer og typisk først bliver udmeldt, når de falder for formelle krav, som f.eks. opbrugte prøveforsøg.

Gruppen af studerende, der har særdeles vanskeligt ved at gennemføre er stigende og der bruges mange kræfter på at hjælpe dem.

Bilag 1

Institutionel Beretning

2.2 *Ny prøve på 1. semester*

HKR orienterer om, at der nu er indført ny prøve på 1. semester. I stedet for to delprøver, samles det nu i én skriftlig prøve, baseret på en udleveret case. Der er udarbejdet et prøveeksempel og intentionsbesvarelse, som de studerende kan orientere sig i for at få en fornemmelse af den nye prøveform.

2.3 *Eventuelt andet*

HKR nævner, at der rokeres om i studievejledningen, fordi en af studievejlederne har fået en post.doc et antal timer om ugen, hvilket betyder, at hun ikke længere skal varetage studievejledning på uddannelsen. Derfor kommer Brian Fjelrad Johansen nu stille og roligt ind i opgaven.

Vi arbejder med at tydeliggøre Forskningens Døgn på alle campusser i uge 17 2025. Måske inviteres nogen fra klinikken og må meget gerne bidrage med idéer.

3. Hvordan bliver vi tydeligere til at videndele om fag og forskning? (13.30-13.50)

På årsmødet faldt diskussionen bl.a. på, hvordan forskning bliver tydeligere i undervisningen og desuden, hvordan vi bliver bedre til at dele ny viden og forskningsresultater imellem forskning der foregår i klinikken og forskning der foregår på UCN.

Kan vi bruge udvalgets brede sammensætning som talerør og måske finde en form på, hvordan vi får videndelt med hinanden til gavn for forskere såvel som undervisere, studerende og sygeplejersker i praksis.

Der foregår sygeplejefaglig forskning og vidensproduktion både i klinisk praksis og på UCN, som er relevant at dele med hinanden; et godt eksempel er den nyeste forskning om temperaturmåling, som er særdeles relevant at kende til ift. undervisningen på sygeplejerskeuddannelsen, da den kommer til at ændre praksis ift. temperaturmåling på hospitalerne.

Der er enighed om, at det vil være hensigtsmæssigt at have nye forskningsresultater og viden med som et kort orienteringspunkt på alle uddannelsesudvalgsmøder. Det skal ikke fylde meget, men på den måde kan vi sikre, at vi får vidensdelt med hinanden.

Det vil desuden være en nem løsning, at kliniske samarbejdspartnere sender relevant ny viden videre til PIN; som så kan lægge det ud på uddannelsens Teamsrum, så alle underviserne på uddannelsen har adgang til materialet. PIN spørger desuden uddannelsens docent, om der kan laves en kondenseret version af det nyhedsbrev hun laver til uddannelsen, hvor hun lister den nyeste viden, publiceringer mv. op. Dette kan PIN så sende til de kliniske samarbejdspartnere i udvalget.

HKR nævner, at der også er andre relevante fora. F.eks. forskningssymposium på RHN og den årlige FoU-dag på UCN, hvor der faktisk i år hverken var inviteret studerende eller kliniske samarbejdspartnere. I sådanne fora vil det også være relevant at forsøge at samarbejde om øget synlighed og vidensdeling.

Der er enighed om, at vi skal lande på et setup, der er nogenlunde selvkørende og ikke kræver al for megen vedligeholdelse, for så løber det erfaringsmæssigt ud i sandet.

Vi skal huske, at vi ikke blot skal favne UCN og Regionen, men også den viden der produceres i eksempelvis kommuner, psykiatri mv.

Vi tænker alle videre indtil mødet i februar, hvor vi tager emnet op igen. De studerende bør også inddrages og der er ikke dukket nogen studerende op til dagens møde.

LJ sender eksempel til PIN på, hvordan de laver nyhedsbrev med artikler mv. på AaUH.

Pause (13.50-14.00)

4. Reformudspillet betydning for sygeplejerskeuddannelsen (14.00-14.50)

De foreløbige meldinger om et reformudspil for professionsbacheloruddannelser er nu blevet meldt ud og vi vil gerne diskutere den viden vi indtil videre har, med uddannelsesudvalget.

IBB gennemgår først hovedelementerne i reformudspillet.

Hvis man ønsker at orientere sig på forhånd, kan man finde Regeringens gennemgang her: [forberedt paa fremtiden-vi-professions-og-erhvervsrettede-videregaaende-uddannelser-til-fremtiden.pdf](#)

Power Point-oplægget sendes ud med referatet.

EGA spørger, om der på UCN og i Danske Professionshøjskoler er fokus på den nye EPX?

HKR fortæller, at noget af det, Danske Professionshøjskoler ifølge IBB er optaget af er, hvordan man sikrer at elever der er optaget på baggrund af en EPX, faktisk kommer med en tilstrækkelig faglig ballast og også efterfølgende en tilstrækkelig faglig ballast til eventuelt at tage en kandidatuddannelse.

EGA understreget, at adgangskravet kun er 02 på EPX'en; gymnasirektorerne er bekymrede for konsekvenserne og det må gerne understreges flere gange af så mange som muligt!

Det er en bekymring der deles også blandt deltagere på mødet.

LJ konstaterer, at man risikerer et A- og et B-hold, hvis man gør alvor af forslaget om at lave forløb for svage og stærke studerende.

Det diskuteres kort, hvordan det mon overhovedet skal vurderes, hvilke studerende der tilhører den ene og den anden kategori. – Der er mange uklarheder også i dét forslag.

BEP nævner i forlængelse af diskussionen, at uddannelsen lige nu mister virkelig kompetente sygeplejestuderende, fordi de ikke kan studere på fuld tid. Mange af dem kunne blive fremragende sygeplejersker, men vi har ikke ordentlige muligheder for at tilbyde dem at studere på nedsat tid.

HKR nævner desuden ift. udspillet, at vi nok ikke skal forvente fri efter- og videreuddannelse til alle, som der lidt er lagt op til.

Yderligere skal det nævnes, at Danske Professionshøjskoler går efter at forhandle sig frem til en professionskandidat fremfor en -master og at den skal være 75 ECTS og ikke 60. Derved er det blandt andet håbet, at den kan give adgang til ph.d.-ansættelser.

Det står endnu hen i det uvisse, hvornår reformen bliver indfaset på den enkelte uddannelse. I udspillet står, at man forventer studerende på nye uddannelser i 2026, 2027 og 2028, men vi ved ikke hvilke uddannelser der indfases hvornår. Vi er interesserede i at få alle de sundhedsfaglige uddannelser i gang på én gang, særligt hvis der skal være områder, der kommer til at gå på tværs af sundhedsområdet.

EGA nævner at universitetsrektorerne har lavet en fælles udmelding om, at de ikke kan leve op til krav om f.eks. erhvervsrettede kandidatuddannelser. Hun kunne godt ønske sig, at Danske Professionshøjskoler kom med et tilsvarende fælles opråb.

Herefter vil vi gerne diskutere følgende temaer med udvalget:

- *Organisering af reformarbejdet*

Hvordan sikrer vi mest hensigtsmæssigt inddragelse af uddannelsesudvalget og i det hele taget af studerende og kliniske samarbejdspartnere?

LJ nævner, at den henvendelse til direktionen som udvalget har udarbejdet og sendt, er én måde at inddrage. – Er der andre fora, hvor udvalget kan give sin holdning til kende?

HKR nævner, at det er svært at tage stilling til organiseringen af det kommende reformarbejde, så længe vi ikke ved noget. Vi kender ikke det konkrete indhold, men vi ved endnu heller ikke, hvordan implementeringsarbejdet organiseres og om vi f.eks. får indflydelse på organisering, personkreds mv. eller om det bliver centralt styret på nationalt plan.

Når tiden kommer, inddrages selvfølgelig studerende og kliniske samarbejdspartnere i så høj grad som muligt og hvor det er relevant.

Ift. inddragelse af udvalget nævner BEP, at LJ på årsmødet foreslog, at vi overvejer, om det er relevant, allerede inden reformen indføres at indsamle data, så vi har nogen datapunkter at sammenligne med, f.eks. for at kunne sammenligne før og efter, når reformen har kørt i en periode. Det kan også være for allerede nu at få en viden om eksisterende optagelsesgrundlag i en situation hvor f.eks. HF og HTX forventes nedlagt. – Her kan man måske se på vores nuværende optag fra de to ungdomsuddannelser.

EGA fortæller, at ministeren har sagt til rektorkredsen, at der i 2025 vil blive fremlagt ramme og aftale på gymnasieområdet. – Det kan måske være interessant for UCN at forholde sig til det, da reformen på ungdomsuddannelserne som nævnt kan få stor betydning for optagelsesgrundlaget på UCN.

Det skal diskuteres på næste møde, hvilke data vi vil have samlet ind. Vi går i tænkeboks indtil da.

MR nævner, at det ikke kun er relevant, hvilken karakter de studerende kommer med og hvilke karakterer de får på uddannelsen; ude i praksis har det endnu større betydning, hvilke menneskelige egenskaber kommende sygeplejersker har. Hvis de kommer til at få sygeplejersker der har de rette menneskelige egenskaber, så er det ude i praksis knap så vigtigt, om de får højre karakterer og er i stand til at tage en kandidatuddannelse.

JH svarer, at de er helt enige i at de menneskelige egenskaber er afgørende, men det handler også om, hvorvidt de studerende fra starten kommer ind på uddannelsen med et fagligt niveau, der sætter dem i stand til overhovedet at kunne nå de mål for læringsmål de skal i løbet af uddannelsen.

BEP supplerer med, at hun som studievejleder kan se, at hvor der plejer at være en gruppe af meget dygtige studerende, der for en dels vedkommende læser videre samt en stor mellemgruppe og desuden en gruppe der har det meget svært, så er den sidste gruppe på det seneste blevet markant større. Der er kommet en større gruppe af studerende, der har særdeles svært ved at blive sygeplejersker eller tage vare på andre mennesker. Den gruppe fylder nu en meget markant del af tiden hos studievejledere og SPS-vejledere hvilket i bund og grund medfører, at man ikke længere har samme tid som tidligere til at give dem i mellemgruppen et lille skub, når de har brug for det.

- *Opfølgning på opmærksomheds-/bekymringspunkter fra årsmødet 1. november*

På årsmødet blev en del af dialogen om praksisnær forskning drejet ind på en række problematikker, som deltagerne kunne være bekymrede for med den nye reform. Vi følger op på disse. Herunder bl.a.:

- Afledte konsekvenser ved fjernelse af videnskabsteori og bachelorprojekt til fordel for en praksisrettet prøve og en generel "af-akademisering".
- Afledte konsekvenser ved forkortelse af uddannelsen og nyt optagelsesgrundlag med reform af ungdomsuddannelserne.
- Forskningsbaseret uddannelse med fjernelse af "akademiske" kompetencer hos studerende.
- Bør vi skubbe på for at påbegynde undersøgelser af afledte konsekvenser allerede nu, for at have et datamateriale til sammenligning, når den nye bekendtgørelse har kørt i en periode?
- Andre opmærksomhedspunkter?

5. Eventuelt og næste møde den 10. februar (14.50-15.00)

Lønnet praktik på 6. semester – afledte konsekvenser, bekymringer mv.

LJ spørger, hvor meget de studerende trænes i stuegangsfunktionen. Hun har fået forespørgsel fra en samarbejdspartner, der har fået ansat en færdiguddannet sygeplejerske, der simpelthen ikke vidste hvad stuegang var.

Praktisk træning i stuegang skal foregå under klinisk uddannelse. I den teoretiske undervisning ligger viden om det i Organisation og Ledelse. Man skal huske, at der også kan komme nyuddannede ud, der aldrig har været med til et sengebad eller lignende, alt efter hvor de har været i kliniske uddannelsesforløb. – Det handler også om, hvordan man introducerer en ny og nyuddannet kollega.

Det bliver nævnt, at det var første gang, at pågældende samarbejdspartner havde oplevet en nyuddannet, der aldrig havde hørt om/ været med på stuegang, så formodentlig er det ikke en generel problematik.

På de kommende møder, kommer reformen sandsynligvis til at have en plads.

På næste møde skal vi desuden diskutere videre ift. både om der skal indsamles data inden reformen implementeres.

Desuden skal vi på næste møde også diskutere videre ift. hvordan vi bedst sikrer vidensdeling ift. nye forskningsresultater mv.