

Referat Uddannelsesudvalget for sygeplejerskeuddannelsen

Mødetidspunkt	10. februar 2021 kl. 13.00-15.00
Mødested	Online
Referent	PIN
Deltagere	Bodil Bech Winther (BBW), Viceklinikchef, Psykiatrien i Region Nordjylland Brigitte Sørensen (BS), Lektor, Sygeplejerskeuddannelsen i Aalborg Charlotte Brun Thorup (CBT), Postdoc i klinisk sygepleje, Aalborg Universitetshospital Elsebeth Gabel Austin (EGA), Rektor, Hjørring Gymnasium og HF Helle Kanstrup (HK), 1. kredsformand, Dansk Sygeplejeråd Helle Nygaard Kristensen (HKR), Uddannelsesleder, Sygeplejerskeuddannelsen, Aalborg/Thisted Iben Bøgh Bahnsen (IBB), Uddannelseschef, UCN Sundhed Jelena Ronja Eskemose Kristensen (JREK), Studerende, Sygeplejerskeuddannelsen i Hjørring Jytte Egertoft Thøgersen (JET), Centerchef Sundhed og Pleje, Frederikshavn Kommune Jytte Heidmann (JH), HR-ansvarlig viceklinikchef, Aalborg Universitetshospital Mette Geil Kollerup (MGK), Postdoc i klinisk sygepleje, Aalborg Universitetshospital Sanne Holm (SANH), Uddannelsesleder, Sygeplejerskeuddannelsen i Hjørring Tina Nielsen (TN), Lektor, Sygeplejerskeuddannelsen i Hjørring Pia Nielsen (PIN), AC-medarbejder, Sygeplejerskeuddannelsen Aalborg/Thisted (referent)
Mødeleder	Charlotte Brun Thorup
Afdeling	UCN Sundhed
Fraværende	Emma Valsted Kaptain (EVK), Studerende, Sygeplejerskeuddannelsen i Aalborg

1. Godkendelse af dagsorden

Dagsordenen bliver godkendt. Sannes punkter rykkes til senere, så hun kan nå hjem inden.

2. Kort præsentation af ny formand

CBT nævner kort at hun afgang som formand og byder velkommen til den nye formand Mette Geil Kollerup. Kort præsentationsrunde af alle mødedeltagere.

Mette Geil Kollerup præsenterer sig kort og fortæller at hun blandt andet har været klinisk vejleder i hjemmesygeplejen, har undervist 4 år på uddannelsen og har en ph.d. Hun er p.t. ansat som postdoc på AaUH. Hun fortæller at hun blandt andet er optaget af fortællingen om de gode sider af det at være sygeplejerske og f.eks. om de studerende møder nogen, der er glade for deres fag og udstråler det.

3. Informationspunkter fra UCN:

På mødet 5. oktober 2020 blev det besluttet, at der skal bruges mindre tid på orientering og mere på at debattere relevante temaer. Der fremlægges derfor en række orienteringspunkter, der kun i begrænset omfang forventes debatteret.

Deltagerne forventes at have orienteret sig i bilagene i relevant omfang, inden mødet.

Bilag til dette punkt:

Bilag 1	Institutionel Studieordning for sygeplejerskeuddannelsen.
Bilag 2	UCN Strategi 2020-2030.
Bilag 3	Institutionel beretning (vedhæftet mødeindkaldelsen i Outlook)

3.1 Status på undervisning og klinik under COVID-19 v. HKR

Opdatering om de udfordringer vi har haft under forårets nedlukning og en opdatering på, hvordan det går lige nu.

HKR ridser op, at der har været tre overordnede områder der har fyldt ift. COVID-19 og hvordan disse har kunnet afvikles på en god og hensigtsmæssig måde:

- Kliniske uddannelsesforløb.
- Den teoretiske undervisning
- Prøver og eksaminer.

Der har været en god og tæt dialog med de kliniske uddannelsessteder og HKR har mærket, at man har trukket på samme hammel og har arbejdet konstruktivt sammen om at løse de store udfordringer der har været under nedlukningerne.

Der har været afholdt eksaminer og dimission online og i mandags holdt vi også studiestart online.

Alle går til opgaven med stort engagement; studerende såvel som kliniksteder, undervisere og andre involverede.

UCN er foreløbigt lukket ned til udgangen af februar.

Noget af det der lige nu undersøges og overvejes er, om vi kan få mulighed for at afvikle aktiviteter som færdighedslab fysisk.

HK fortæller at de i Dansk Sygeplejeråd meget hurtigt oplevede at de studerende var ramt. Men hun også oplevet, at der meget tidligt kom et godt samarbejde i stand med UCN. Det er hendes erfaring, at de studerende i resten af landet kun har været meget lidt ude i klinikken under nedlukningen, mens man hos UCN har formået at få stort set alle i kliniske uddannelsesforløb. Det har været særdeles positivt.

BBW fortæller, at de i psykiatrien også har modtaget samme antal studerende som altid. Det har været udfordrende forhold de studerende har skullet være i klinisk uddannelse. Megen patientkontakt har foregået via Teams, så det har for mange været begrænset, hvor megen direkte patientkontakt de har haft. De møder ind på klinikstedet, men må så ofte sidde et par stykker sammen i et lokale og holde virtuelle møder med patienter via Teams. Men, det er naturligvis et vilkår som afspejler den virkelighed de lige nu uddannes til.

Også i somatikken har man oplevet at de studerende har kunnet gennemføre deres forløb. Der har været godt styr op det, men naturligvis med de udfordringer COVID-19 situationen giver.

3.2 Ændringer i institutionel studieordning – januar 2021 v. PIN

Den institutionelle studieordning justeres løbende og senest i januar 2021. Ændringerne, foretaget i den nye udgave af studieordningen, præsenteres kort. *Se Bilag 1.*

PIN præsenterer kort, at vi har foretaget enkelte ændringer i studieordningen omkring håndtering af forudsætningskravene. Vores tidligere praksis, med at fratage et prøveforsøg allerede når de er fraværende fra lektioner med deltagelsespligt/mødepligt, var ikke korrekt. Hovedpunkterne i ændringerne er således, at de studerende ikke længere mister et prøveforsøg alene ved fravær fra lektioner med deltagelsespligt/mødepligt, men har ét forsøg på at opfylde forudsætningskravet ved at aflevere et skriftligt erstatningselement forud for ordinær prøve. Opfyldes/godkendes erstatningselementet ikke, er der brugt et prøveforsøg og den studerende kan ikke gå til prøven på ordinær dato.

Til gengæld er det nu skrevet ind, at vi må vurdere opgaverne ud fra både formkrav, faglighed og redelighed, ligesom der er en forventning om skriftlig feedback og feedforward på opgaven, som vi ofte har efterspurgt. Tidligere skulle de kun bedømmes på redelighed.

EGA spørger ind til, hvordan man er nået frem til de 10% fravær som standard.

IBB forklarer, at de 10% blev implementeret ifm. at en national studieordning der kom i 2008. Hun fortæller desuden, at der i de kliniske uddannelsesforløb er løbende bevågenhed på fraværsprocenten så de f.eks. får weekendvagter mv. hvis de nærmer sig de 10% i et forsøg på at nå at opfylde forudsætningskravet om tilstedeværelse/ deltagelse.

TN uddyber, at når den sidste K1 lektion er færdig, gør man op om de studerende har for meget fravær og sender en opgørelse til dem hvor man også informerer dem om, hvor de selv kan holde øje med eget fravær. Og så følger man op for at sikre, at de så vidt muligt når at deltage tilstrækkeligt.

JREK spørger, hvorfor man har valgt kun at fraværregistrere på 1.-3. semester og ikke på de senere semestre.

SANH svarer, at man i Hjørring i en periode har kørt et projekt med fraværregistrering på 1.-3. semester pga. meget højt fravær. De afventer resultater fra Læringsbarometer og fra de studerendes egne evalueringer, for at kunne komme med endelige resultater fra projektet. Der er også opstartet forsøg i Thisted med fraværregistrering fra og med september 2020. Så man er i gang med at undersøge om det bør implementeres på 4.-5. semester.

EGA konstaterer at det er et spændende indsatsområde og at det er interessant, hvis fraværsregistrering er nødvendigt på videregående uddannelser. Det kan være spændende at høre mere om på et senere møde.

3.3 UCN's strategi v. SANH

Kort præsentation af status for UCN's færdige strategi og hvordan vi forventer at skulle arbejde med den på sygeplejerskeuddannelsen i 2021. Herunder bl.a. ift. forsknings- og udviklingsaktiviteter.

Strategien forventes at blive sat på dagsordenen til mere indgående diskussion på et senere uddannelsesudvalgsmøde i 2021. *Se Bilag 2.*

SANH fortæller, at der skal arbejdes med strategien de næste 10 år. Hun fortæller om de forskellige elementer i strategien. UCN har nu fået køreplan for, hvordan rektoratet vil understøtte en implementeringsproces. I fremtiden skal vi arbejde med en række områder som rektoratet har udvalgt. Der er snart møde med rektoratet herom.

I Sundhed har vi arbejdet med at prøve at beskrive ambitionerne for sundhedsuddannelserne. Det vil måske være en ide at tage op i dette forum, De taler ind i den overordnede strategi.

Bl.a. fokuseres der i strategien på et ambitiøst løft af forskningen, hvilket vi på sygeplejerskeuddannelsen allerede har arbejdet med i mange år.

Vi blev ifm. strategien bedt om at indmelde de områder vi mener kan løfte ambitionen om et løft af forskningen og vi har bl.a. budt ind med arbejdet om Fundamentals of Care (FoC), som desværre ikke er endt med at komme med som en af de såkaldte styrkepositioner man vil give et særligt fokus.

På næste møde kan status på dette være et punkt på dagsordenen.

IBB fortæller at der kører et projekt som gør, at det endnu er uafklaret hvordan organiseringen bliver og hvem der kan få andel i FoU-aktiviteter mv. På Sundhed har vi været gode til at hente midler og med den nye strategi er vi meget opmærksomme på at argumentere for, at det ikke kun bliver de udvalgte styrkepositioner, der får tildelt midler, men at der også skal være plads til frie forskningsaktiviteter.

HKR uddyber, at vi naturligvis desuden er fokuserede på, hvordan de eksisterende forskningsområder på uddannelsen skal spille sammen med den overordnede strategi.

3.4 Institutionel Beretning v. SANH

SANH orienterer om Institutionel Beretning for sygeplejerskeuddannelsen. *Se Bilag 3 (vedhæftet mødeindkaldelsen i Outlook).*

SANH nævner følgende nedslagspunkter:

Stillingen som rektor er slået op og skal være en fastansættelse.

Der står desuden noget om styrkepositioner, hvor vi er noget skuffede over, at FoC ikke er en af de tre udvalgte.

Der kommer desuden en ny Jobportal der udspringer af Business-området. Det er ikke noget vi nødvendigvis havde tænkt at vi havde brug for på vores område, men socialpsykiatrien fortæller, at de faktisk har brugt den i rekrutteringsøjemed, så måske skal vi gøre mere ud af at formidle at den eksisterer.

IBB påpeger, at Jobportalen også er relevant fordi vores samarbejdspartnere kan byde ind med projektforslag. Det handler således ikke kun om jobs men også om samarbejde med studerende.

JET nævner, at Jobportalen godt kunne være interessant for dem, særligt i rekrutteringsøjemed.

Mulighederne i Jobportalen kan eventuelt sættes på dagsordenen på et kommende møde.

MGK spørger ind til hvorfor STEM og personlig medicin har fået en rolle i den institutionelle beretning.

IBB fortæller, at emnet personlig medicin i beretningen er målrettet Sundhed, fordi man på landsplan har vurderet at det kommer til at fylde så meget i sundhedsvæsenet, at man skal vide noget om det som færdiguddannet indenfor sundhedsområdet. Der er nedsat en gruppe på tværs af professionshøjskolerne på landsplan, som skal arbejde med, hvordan personlig medicin kan integreres på sundhedsuddannelserne.

3.5 Præsentation af UCN's arbejde med øget dimensionering v. HKR

1. Status på arbejdet i Arbejdsgruppe vedr. øget optag på sygeplejerskeuddannelsen.
2. Status på Projekt "Bedre overgang mellem teoretiske og kliniske uddannelsesforløb".

Ad 1 HKR fortæller om processen og at det har været et særdeles konstruktivt samarbejde arbejdsgruppen har præsteret. Arbejdsgruppen har været bredt sammensat med interessenter fra de kliniske uddannelsessteder. Arbejdet har specifikt handlet om at udarbejde en organisering der tilgodeser det øgede antal sygeplejersker i de kliniske uddannelsesforløb. De studerende i Aalborg øges fra 2 til 3 hold pr. semester. Gruppen har netop afsluttet arbejdet i denne uge og har nu udarbejdet en plan for alle semestre, som skal præsenteres og implementeres efterhånden som det øgede optag slår igennem på de kommende semestre.

Ad 2 HKR fortæller kort om den særbevilling UCN har fået til projektet. Processen har været udfordret af COVID-19, men der er blandt andet gennemført et litteraturstudie og en undersøgelse af vores studerendes evalueringer ift. overgange. På den baggrund har man valgt, at det er overgangene mellem teori og klinik under uddannelsen, man arbejder videre med i projektet. Man er p.t. i gang med at identificere, hvilke konkrete tiltag der skal igangsættes i projektet samt hvordan vi laver følgeforskning på disse indsatser. En af områderne vil blive situationel vejledning. Desuden er der et initiativ omkring brug af podcasts til at lette overgangene på uddannelsen.

CBT spørger om man i dette projekt har overvejet klinikstedernes parathed til at modtage nye studerende.

HKR fortæller, at det i princippet er med som overordnet fokus hele tiden, da klinikken er en vigtig samarbejdspartner i projektet.

JH nævner, at hun gerne vil anerkende arbejdet i arbejdsgruppe vedr. øget dimensionering. Det er et godt oplæg til hvordan vi kan håndtere det øgede optag i de kliniske uddannelsesforløb.

HK fortæller at DSR jævnligt får henvendelser fra f.eks. studerende der fortæller, at de næsten ikke når at se deres kliniske vejleder og at der er for travlt i klinikken. Så det er virkelig vigtigt at tage fat på, at de studerende føler sig godt taget imod i klinikken. Både ift. det øgede optag og ift. projektet om bedre overgange.

4. Hvordan rummer vi bedst det øgede antal studerende i den kliniske del af uddannelsen? - Oplæg ved BBW og JH

Oplæg om, hvordan man kan håndtere den øgede dimensionering i de kliniske uddannelsesforløb.

DSR har henvendt sig til os og udtrykt en bekymring, som taler ind i emnet:

"Dansk sygeplejeråd og SLS får flere henvendelser om studerende eller sygeplejersker, der oplever den afdeling der modtager studerende, er så presset, at hverken vejlederne eller de studerende oplever de kan få eller bliver tilbudt en klinik, der har tid til de kan leve op til krav for en klinisk uddannelsesplads..."

Det er således vigtigt at få diskuteret hvordan situationen med øget dimensionering håndteres på en måde, så både medarbejdere og studerende får tilfredsstillende forløb.

BBW vil sige lidt om psykiatriens strategi for klinisk uddannelse og JH vil sige lidt om den nye uddannelsesstrategi på Aalborg Universitetshospital og fortælle om en ny model til fordeling af studerende på afdelingerne.

Psykiatrien:

I psykiatrien modtager de ca. 155 studerende, elever/studerende pr. uge fra en række uddannelser. Psykiatrien modtager 8-9 forskellige faggrupperinger under uddannelse. Deres overordnede indgangsvinkel er en holdning om, at alle må hjælpes ad med at løse uddannelsesforpligtigelsen.

Psykiatrien vil opsummerende nå deres mål ved:

- Udarbejdelse og implementering af psykiatriens strategi.
- Oprettelse af uddannelsesnetværk
- At fortsætte udviklingen ift. læringskultur/uddannelsesmiljø i de to klinikker i psykiatrien.
- At understøtte, at der udvikles vejlederkompetencer både gennem uddannelse og understøttelse i den praktiske opgave.
- Oprettelse af studiepladser "overalt" både i sengeafsnit og også i det ambulante område ud fra tanken, at der er læringsmuligheder alle steder, hvor der er fagpersoner.
- At fokusere på, at der er læringsmuligheder hele døgnet i alle vagtlag.
- At afprøve forskellige metoder til undervisning/vejledning på tværs af praktiksteder, f.eks. fælles vejledning i BU ambulatorierne.
- At ændre fordelingen af antallet af studerende, så der tages hensyn til det faktiske antal patienter, der er i de enkelte afsnit.

I efter året startede psykiatrien på at udvikle flere muligheder for studiepladser således, at de nu i princippet har studiepladser i alle ambulatorier og sengeafsnit. Antallet er afstemt efter antal sengepladser samt en vurdering af hvor mange forskellige "slags" studerende det enkelte afsnit modtager.

I psykiatrien har man arbejdet med en ny strategi og med at øge antallet af uddannelsessteder. De har arbejdet med at implementere en tankegang om, at alle har en forpligtelse til at tage sig af de studerende. De vil således påvirke kulturen ift. at det at have studerende ikke kun påhviler de kliniske vejledere men er en fælles indsats. Strategien er lige blevet godkendt og skal nu implementeres.

BBW fortæller, at der oprettes et uddannelsesnetværk på tværs af uddannelserne i psykiatrien. Der vil blive afholdt en række møder årligt, hvor man bl.a. kan diskutere, hvordan det går med at øge og udvikle læringskultur/uddannelsesmiljø. Det vil være et fast punkt på møderne.

Der er behov for at understøtte kompetencer både hos vejledere og andre medarbejdere når man i højere grad forventer at alle deltager i uddannelsen af de studerende, så dette løft er der også fokus på. Det er desuden tanken, at alle steder skal kunne være uddannelsessted. Man forsøger således at oprette flere uddannelsessteder ligesom man afprøver nye metoder ift. at lave undervisning på tværs af uddannelser og f.eks. vejlede i grupper, mono- såvel som tværfagligt.

Desuden har man i arbejdet med den nye strategi set på fordelingen af studerende. Her har man bl.a. haft fokus på hvor mange patienter afdelingerne har, men også hvilken type patienter.

Det bliver diskuteret, at der bl.a. i forbindelse med det øgede antal studerende, er behov for at få taget snakken om, at der også er læring i nattevagter mv. og at klinisk uddannelse ikke kun behøves ligge i dagtimerne og på hverdage.

HK siger, at DSR nok tidligere har været skarpe på at de studerende kun skulle have vagter 7-16, men at det ikke længere er det de rådgiver efter. Når de bliver kontaktet af studerende, der f.eks. fortæller at de har fået nattevagter, så fortæller DSR nu, at det må de godt, så længe der er læring og de f.eks. følges med vejleder.

BBW konstaterer, at studerende ikke hele tiden kan gå med sin kliniske vejleder, men at der skal fokus på at der foregår læring også når man går med andre kolleger. Der ligger et arbejde i at få italesat positivt, at vores hverdag skal rumme flere studerende og at de er alles ansvar. Den kliniske vejleder har en særlig opgave, men de studerende er også de medarbejders ansvar.

HKR siger, at det er interessant at se på hvordan vi skaber kultur for læring. Det er netop blevet diskuteret i arbejdsgruppen vedr. øget optag, hvordan ledelsen har en stor aktie i at forme og understøtte uddannelseskulturen. Det er hun og SANH som uddannelsesledere meget optagede af.

SANH understreger, at der ligger et stort ansvar hos de ledende sygeplejersker og at de som uddannelsesledere gerne kommer ud og holder møder med f.eks. de afdelingsledende sygeplejersker om uddannelsesopgaven. Samtidig peger SANH, at det med at skabe rum for læring på tværs af f.eks. uddannelser er vigtigt. Ved refleksion i dagligdagen med studerende, bliver plejepersonalet også skarpere og opdaterede og det skal der fokus på.

Aalborg Universitetshospital (AaUH)

Flere uddannelser øger dimensioneringen og JH fortæller, at de på AaUH har mere end 1000 uddannelsessøgende om dagen fra mange forskellige uddannelser. Uddannelse er samtidig en afgørende rekrutteringsparameter, særligt fordi der indenfor flere faggrupper er begyndende rekrutteringsudfordringer, hvor man f.eks. ser høj beskæftigelsesgrad, høj gennemsnitsalder og for nogen også et stort frafald på uddannelserne. Samtidig er sundhedsvæsenet under forandring med bl.a. kortere liggetider, digitalisering, flere patientforløb på tværs af afdelinger, omlægning til ambulant behandling mv. Disse faktorer giver tilsammen en række udfordringer, man må forsøge at løse.

AaUH har udarbejdet en ny uddannelsesstrategi under overskriften "Sammen uddanner vi morgendagens medarbejdere". I strategien opstilles 6 pejlemærker, 7 handlingsspor og et antal indsatser under hvert handlingsspor.

Pejlemærkerne understøtter en tilgang til uddannelse som noget der er en fælles opgave der skal prioriteres højt. Uddannelse er en del af jobbet og *alle* ansatte deltager i uddannelsesopgaven. Samtidig ligger det i strategien, at man på AaUH uddanner på alle tider af døgnet i alle afdelinger og på alle matrikler.

Med baggrund i disse pejlemærker er der i strategien opstillet en syv konkrete handlingsspor. Ét af disse handlingsspor handler eksempelvis om vejlederrollen og vejledervilkår, hvilket taler ind i kulturen om, at det eksempelvis ikke kun er de kliniske vejledere der har ansvar for de studerendes forløb.

Ny Fordelingsmodel på AaUH

En af indsatserne ift. den nye uddannelsesstrategi er udarbejdelsen af en ny fordelingsmodel for uddannelsessøgende på plejeområdet.

Hidtil er studerende nok i høj grad blevet fordelt ud fra en eller anden historik og sådan som man "plejer". Man har derfor prøvet at opstille en ny fordelingsmodel med inspirationsmodel fra Viborg og Odense, uden dog helt at adoptere deres modeller.

Formålet med den nye fordelingsmodel er opsummeret:

- At sætte alle potentielle uddannelsessteder i spil: Hvor der er plejepersonale, er der læringsmuligheder!
- Gennemsigtige, objektive fordelingskriterier og tydelig ansvarsfordeling
- En model, som tager højde for, at der i mange afsnit er uddannelsessøgende fra flere forskellige uddannelser (fx jordemoderstuderende og ambulanceassistentelever)
- En model, som matcher kommende nye ansættelsesprincipper for pleje- og jordemoderpersonale – flere læringsforløb på tværs af fx ambulatorie, OP og sengeafsnit.

Fordelingsmodellen er bygget op omkring en fordelingsnøgle der tager afsæt i afsnittenes lønbudget. Dvs. jo større lønbudget desto flere uddannelsessøgende skal et afsnit have.

De forskellige typer studerende omregnes så til uddannelsesårsværk og fordeles på den baggrund på afsnittene ift. afsnittenes lønbudgetter. En sygeplejerskestuderende på første semester skal f.eks. være i klinik i 4/52 uger og beregnes således med et uddannelsesårsværk på 0,08.

Alle afsnit med plejepersonale indgår i fordelingen – dog har man lavet en særlig beregning for OP, Anæstesi og Intensiv-afsnit, grundet de patienttyper og plejeopgaver der kendetegner disse afsnit.

For Anæstesiafsnittet er fordelingsnøglen således beregnet som Lønbudget / 4 og for OP og intensivafsnit som Lønbudget / 3.

Samtidig fremskriver man modellen så den tager hensyn til det øgede optag på visse uddannelser.

IBB spørger om den nye fordelingsmodel har givet anledning til større ændringer på nogen afdelinger ift. den hidtidige fordeling.

JH fortæller, at det giver markante ændringer nogen steder når det bliver implementeret til foråret og at sygeplejerskestuderende faktisk vil være nogen af de første der oplever det når det bliver iværksat. For nogen afdelinger betyder det en øget belastning, men for andre også en tiltrængt aflastning.

BBW fortæller, at det også i psykiatrien har givet ændringer og også nogen modstand, at man fordeler de studerende anderledes.

CBT spørger hvordan man sikrer opkvalificering af afdelinger, der f.eks. skal til at have flere eller nye typer studerende.

JH fortæller at et af handlingssporene netop handler om, hvordan man kan arbejde med et øget antal studerende i en afdeling. F.eks. peer-learning og gruppevejledning.

BBW supplerer, at det også handler om stille og roligt at skubbe til kulturen ift. uddannelsesopgaven.

5. Næste møde

Forslag og opsamlingspunkter til næste møde i udvalget.

DSR har et ønske om på et tidspunkt at tale om efter- og videreuddannelse. F.eks. er der stor forskel på længden af forskellige sygeplejespecialers uddannelseslængde. Man kunne have sundhedsuddannelsernes samlede ambitioner på som et emne og her vil det være relevant, at Act2Learns repræsentant deltager.

IBB fortæller, at forskellige udfordringer i Act2Learn gør, at de p.t. står uden leder, hvorfor man har valgt at friholde deres repræsentant fra disse møder og har aftalt at de foreløbigt kun deltager omtrent én gang årligt. Det skal desuden tages i betragtning inden vi beslutter os for at have et tema på uddannelsesudvalgsmøde, der

kræver at vi trækker på netop Act2Learn. Vi kan derfor overveje at vente med et sådant tema og skal som minimum afklare med deres repræsentant på forhånd, om der vil være ressourcer til det.

EGA foreslår, at vi sætter sundhedsuddannelsernes forpligtelse til samarbejde med ungdomsuddannelserne på som et tema. Man kan f.eks. tale om brobygning for ungdomsuddannelserne på UCN. Det er ikke et emne der haster at få diskuteret, så det kan sagtens vente til efteråret, hvis vi har andre og mere presserende emner. Men, i rektorkredsen er der en fornemmelse af, at de lidt mangler UCN i deres samarbejde med uddannelsessteder. Der er en god kontakt til universiteterne, men der mangler en lignende kontakt til UCN. Eksempelvis kunne det være interessant at overveje en On Demand ordning som den universiteterne har.

IBB understreger, at hun mener det er yderst relevant og at vi på UCN må se indad og overveje hvilket beredskab vi stiller med ift. f.eks. en mindre ungdomsårgang hvor rekruttering bliver et tema.

Under mødets øvrige punkter er følgende desuden blevet nævnt, som mulige opfølgningsskridt på kommende møder:

- Indsatsområdet og projektet i Hjørring vedrørende fraværsregistrering.
- Opfølgning på implementering af UCN's strategi på sygeplejerskeuddannelsen. Herunder bl.a. ift. FoU-området.
- Muligheder for anvendelse af Jobportalen til rekruttering og projektsamarbejder.

Det bliver aftalt, at udvalget formand sammen med de to uddannelsesledere beslutter et tema og udarbejder dagsorden til næste møde, eventuelt med afsæt i ovenstående forslag.

6. Eventuelt

HK fortæller, at temadagen for kliniske vejledere den 11. maj 2021 (der laves i samarbejde mellem region, kommuner og de faglige organisationer på sundhedsuddannelserne) bliver gennemført. Den bliver afholdt som et virtuelt arrangement, så den kan afvikles uanset COVID-19 situationen.