

## Protokoll Kompetensrådet

Tid	Måndag den 11 februari 2008, kl 1500-1715
Plats	Sammanträdesrummet, HU:s kansli
Närvarande LiÖ	Gunilla Persson, Agneta Westerdahl, Susanne Kvarnström, Karin Sjöstedt, Wolfram Antepohl, Karin Siwe
Närvarande LiU	Mats Hammar, Torbjörn Ledin, Annika Lindh, Lena Öhman (pkt 4, 6-9), Patrik Aronsson, Margareta Bachrach-Lindström, Leif Eklund
Övriga kallade	Ebba Berglund (p3), Tomas Faresjö (p3)

1. Dagordningen godkändes och tre övriga frågor lades till
  - a. Vad skall LiÖ göra för att stödja HU när det återkoppling till HSV? – pkt 3
  - b. Samarbete avseende VFU – pkt 3
  - c. Samverkan dagcenter, nytt koncept
2. Föregående protokoll gicks igenom utan kommentarer
3. SSK-HU inklusive specialistsjuksköterskeutbildning

Leif Eklund gick igenom arbetsordningen. Diskussion.

*Kompetensrådet enades om att LiÖ skriver ned vad de gör för att stärka VFU, praktiskt och akademiskt. Gunilla Persson och Marie Teder får i uppdrag att se över hur samarbetet mellan HU och LiÖ avseende utvecklingsarbete inom VFU ytterligare kan förbättras.. Information till varandra skall intensifieras – vi skall sträva att stödja varandra.*

4. VFU internationella studerande vid HU.

Lena Öhman gick kortfattat igenom ärendet. möte

*Kompetensrådet enades om att ge en arbetsgrupp med representanter från HU och LiÖ i uppdrag att återkomma till kompetensrådet med ett förslag till rutin avseende praktik för internationella studenter. Ingrid Mignon internationella enheten vid HU föreslås vara sammankallande för gruppen.*
5. Förbättringsarbete i HU:s alla program inkl VFU  
Ebba Berglund och Tomas Faresjö redogjorde för hur förbättringskunskap skall implementeras i HU:s utbildningar. HEL 1, HEL II, Projektarbeten, VFU, Studentavdelningar är noder i arbetet. 25-50 förbättringsprojekt behöver tas fram inom LiÖ:s verksamhet.

*Kompetensrådet enades om att de framlagda idéerna är väl genomtänkta och spännande men och det finns mycket arbete att göra dels för LiU, dels för LiÖ och dels för parterna tillsammans för att detta skall bli bra*

6. ”Vanliga utbildningar” kontra uppdragsutbildningar.  
Leif Eklund gick igenom några skillnader och likheter samt pekade på kritiska punkter.

*Kompetensrådet enades om att framtidsplaner för utbildning från LiÖ och LiU skall delges den andra parten inom ramen för kompetensrådet*

## 7. VFU-KURT

Leif Eklund meddelade att sjukdom och teknik försinkat arbetet ett par veckor. Punkten återkommer vid kommande tillfälle.

## 8. Kliniska adjunkter – rapport och tankar inför framtiden

Gunilla Persson gick igenom styrkor och svagheter och vad som behöver förbättras. Rapporten bifogas

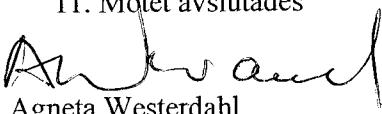
*Kompetensrådet enades om att i enlighet med rapporten ge Marie Teder i uppdrag att tillsammans med Gunilla Persson genomföra en översyn avseende befattningsbeskrivning, rutin för anställning samt hur tjänsterna ska fördelas. Rapport sker vid nästa möte i Kompetensrådet. Kompetensrådet enas också om att strategiska beslut när det gäller "kliniska adjunkter skall fattas av kompetensrådet*


## 9. Informationspunkter avrapporterades

- a. BMA-utbildning
  - i. Lena Öhman rapporterade att platsbesök för godkännande av examensrätt sker 16 mars
- b. Avtal LiU/LiÖ samt överenskommelse VFU HU/LiÖ
  - i. Gunilla Persson gick kort igenom avtalet
- c. Specialistutbildningar, en eventuell översyn
  - i. Gunilla Persson redogjorde för initiativet från Sveriges Kommuner och Landsting om att se över.
- d. Aspirantutbildning
  - i. Leif Eklund redogjorde för det negativa beskedet från utredare om att inte föreslå placering av utbildning i Linköping
- e. Bild- och funktionsanalytikerutbildning
  - i. Lena Öhman redogjorde för status i ärendet. Alla potentiella utbildningsanordnare träffas i Göteborg 18 februari
- f. Framtida utbildningsuppdrag
  - i. Leif Eklund meddelade att Läkarutbildningen utökats från VT 08 samt att fakulteten inte ännu bestämt vad göra med de 15-17 studentplatserna i Nyköping som inte tillsätts från hösten
- g. Utbildningslaboratoriet i Norrköping/Linköping
  - i. punkten återkommer kommande gång med deltagande av Pia Tingström/Jan Brynhildsen
- h. Birgittaskolan
  - i. Leif Eklund meddelade att inget nytt inträffat i planeringen av uppflyttningen från Birgittaskolan

10. Tid för kommande möte – 21/4 2008 kl 1500-17

11. Mötet avslutades

  
Agneta Westerdahl  
Ordförande

  
Mats Hammar  
v. ordförande

  
Leif Eklund  
sekreterare



**HÄLSOUNIVERSITETET**  
**LINKÖPINGS UNIVERSITET**  
 AKJ sept 2007

### Sammanställning av rapporter från kliniska adjunkter för ht 2006 och vt 2007

*Rapport lämnad från:* Karin Rondahl OC (ht), Lisbeth Rehnström Rek.C (ht+vt), Lena Näsström NSC (vt), Gudrun Möller NSV (ht+vt), Karin Steinvall NSV (ht+vt), Jeanette Eckerblad NSÖ (ht), Kristina Lantz NSC (ht+vt), Heléne Eriksson KC (ht+vt), Åsa Johansson-Stark OC (ht+vt)

*Rapport saknas:* Ulla Larsson HC (ht 06), Karin Rondahl (vt 07)

#### *Förändringen under året:*

Karin Rondahl slutar som klin adj vid ortoped C efter vt 07 (förlängt förordnande ej möjligt efter 6 år). Sjukgymnastutbildningen önskar ej förlänga tjänsten.

Under sommaren 2007 beslöt ortopedC att ej förlänga förordnandet som klinisk adjunkt för Åsa Johansson Stark.

Ulla Larsson slutat som klin adj vid HjärtC jan 07. Tjänsten vakant sedan dess.

Lena Näsström tillträdde som klin adj vid NSC jan 07.

Jeanette Eckerblad slutat som klin adj 07 0401. Efterträds av Mats Olsson 0708

Heléne Eriksson tillträdde som klin adj vid KirurgC 060901 (vikarie för Elisabeth Wiman).

Tjänsten utannonserad inför ht 07, och Heléne Eriksson kvarstår som klinisk adjunkt på 30% och dessutom börjar Carina Bjälfve på 30%. KirurgC har då 60% klinisk adjunkt.

Under vårterminen 2007 har 370% av det beslutade 500% tjänsteutrymmet (74%) utnyttjats. Efter vt07 har ett centrum (OC) som tidigare haft kliniska adjunkter och en utbildning (Sjukgymnastprogrammet) avböjt fortsättning. I september 2007 utnyttjas 330% av det beslutade 500% tjänsteutrymmet (66% utnyttjas)

#### **Syfte med verksamheten**

Det av de kliniska adjunkterna beskrivna syftet är i huvudsak gemensamt och överensstämmer väl med de sidodokument som finns.

Gemensamt för alla är att man betonar sin uppgift som brobyggare mellan HU och landstinget, hjälpa till med att förmedla information i båda riktningarna, arbeta för ett ökat samarbete och därmed gemensamt synsätt. Man ska vara ett stöd för huvudhandledare, handledare och studenter och arbeta för högskolemässighet och en kvalitetshöjning av de verksamhetsförlagda studierna. Man betonar också uppgiften att utveckla den kliniska verksamheten, öka möjligheten för utveckling av kunskapsorganisationer och öka integrationen mellan studenter från de olika utbildningsprogrammen.

#### **Uppnådda mål inom landstingsverksamheten**

##### *Handledarutbildning:*

Alla anger att man arbetat mycket med handledarutbildning. Den har tidigare skett i olika former och diskussioner har förts om man kan hitta en gemensam "standard" modell och samarbeta mer över centrumgränserna. Detta har genomförts under vårterminen och man har haft gemensamma utbildningstillfällen för flera centrum. Man har enats om en modell som omfattar 2,5h x 4. Utbildningstillfällen har också erbjudits undersköterskor. En attitydförändring, f.a. på ViN, rapporteras och ingen har nu påtalat problemet med att

**HÄLSOUNIVERSITETET****LINKÖPINGS UNIVERSITET**

AKJ sept 2007

kursdeltagare ej har kunnat komma på träffarna. Grupperna har bestått av 12-16 personer. Totalt har ca 100 sjuksköterskor och 12 undersköterskor gått handledarutbildning under året.

*Handledarstöd*

Inom alla centrum har man också arbetat med stöd till huvudhandledare. Detta har gjorts både i strukturerad form, t.ex. planerade möten, och individuellt som "vid behovs kontakter". Alla kliniska adjunkter i länet genomförde en konferensdag (8/3 2007) för alla huvudhandledare. Tema för konferensen var "Reflektionens betydelse vid handledning av student" och 72 huvudhandledare från hela länet deltog. Utvärderingen av dagen var mycket positiv.

*Utveckling av vfu (verksamhetsförlagd utbildning)*

Utveckling av den verksamhetsförlagda utbildningen har skett genom att man fortsatt medverka vid utvecklandet av studentsalar på vårdavdelningar, och planerandet av en studentvårdcentral. Mjölby vårdcentral startade under vårterminen med att erbjuda SSK-L studenter från termin 5 att gå hela sin vfu (24 dagar) och inom vårdcentralen få tillgodosett både primärvård och psykiatrisk vård. Inom vissa centrum har rotationsschema för studenter tagits fram vilket bidragit till att studenter har möjlighet att följa patienten genom vårdkedjan. Studenter, och även personal, har bjudits in till integrationsseminarier för att stimulera interprofessionellt arbete.

Fortsatta problem med den elektroniska utvärderingen av vfu, KURT, har gjort att man använt utvärderingar i pappersformat. Flera kliniska adjunkter har varit delaktiga i sammanställningen av dessa.

*Kvalitetsutveckling inom vården*

Alla i gruppen deltar i olika konferenser och möten inom sina centrum och där förmedlas förändringar som sker inom HU till respektive centrum. Man engagerar sig även i vårdutvecklingsarbete. Det har skett genom ge stöd till olika projektgrupper (ex. PVK-hantering, massagebehandling och stöd till närstående). Vid ett centrum ingår de kliniska adjunkterna i FoU-rådet.

Flera kliniska adjunkter har erbjudit andra former för kvalitetsutveckling. Seminarier där uppsatserna presenterats, stöd vid informationssökning m.m. Flera av dessa aktiviteter har mött positivt intresse, men har sedan haft få deltagare.

*Nätverksträffar och samverkansgrupper*

Alla har deltagit i nätverksträffar för kliniska adjunkter (4/termin) och i lokala respektive centrala samverkansgrupper.

**Uppnådda mål inom HU**

Alla, utom 2, har på sina 40-80 % HUtid arbetat i den ordinarie undervisningsverksamheten. Detta har inkluderat basgruppshandledning, föreläsningar, seminarier, färdighetsträningar, examinationer, uppsatshandledning och uppföljning av kliniska studier. Man har även bearbetat dokument inom utbildningen som berör vfu.



**HÄLSOUNIVERSITETET**  
**LINKÖPINGS UNIVERSITET**

AKJ sept 2007

Inom SSK-L har två kliniska adjunkter (25+25%) (Gudrun Möller och Lena Näsström) skött den övergripande beställningen av vfu-platser. Dessutom har varje termin disponerat 6% av en klinisk adjunkt för att fördela vfu platserna inom studentgruppen. En datafil, där varje enskild students vfu placeringar genom utbildningen kan följas, används för att varje student ska få så allsidig vfu som möjligt.

Vid SSK-N har Jeanette Eckerblad (klin adj. t.o.m. ht 06) varit vfu samordnare del av sin "HU-tid".

**Problem som uppgivits**

- Problemet med de olika stora arbetsområdena inom landstinget kvarstår.
- Primärvården – och kommunsjukvården- ligger långt efter den slutna vården när det gäller att utse huvudhandledare, utbilda handledare och delta i samverkan med HU. Dock finns tecken på att det börjat bli bättre. Viss handledarutbildning har genomförts både inom primärvården i västra och östra länsdelarna. Under ht 07 planeras handledarutbildning för primärvården i centrala länsdelen samt för Rörelse och Hälsa.
- Den webbaserade utvärderingen av vfu platser har ej fungerat. Pappersversioner har använts istället. Dessa har sedan fått sammanställas "för hand".
- Brist på vfu platser är ett ständigt hot. Man anger att man har stor omsättning på sjuksköterskor vilket innebär att det saknas erfarna handledare. Införandet av datajournal och planerade stora omflyttningar inom US är andra faktorer som försvårar mottagande av studenter.
- Högskoleverkets utvärdering som pekar på låg akademisk nivå och bristande handledarkompetens hos handledare i vården är ett ytterligare problem.
- De rutiner för förlängning av adjungering för kliniska adjunkter som utarbetades av S.Kvamström har ej följts av de olika centrumen.
- Under året har 4 kliniska adjunkter slutat sina tjänster och en kommer att avsluta sitt uppdrag i januari 08. Två nya kliniska adjunkter har börjat. Två centrum och en grundutbildning har avbrutit sin medverkan i kliniska adjunkt projektet
- Utnyttjandegrad av tjänsteutrymme för kliniska adjunkter sept 2007: 66% av utrymmet utnyttjas. Se tabell

	Utnyttjad tid	Tjänst
Rek. C	50%	(50%)
HC	0	(50%)
Ort.C	0	(50+50%)
NSV	45+40%	(50+50%)
NSC	45+40%	(50+50%)
NSÖ	50%	(50%)
Kir.onk C	30+30%	(50%)
<b>Summa</b>	<b>330%</b>	<b>500%</b>

**HÄLSO UNIVERSITETET****LINKÖPINGS UNIVERSITET**

AKJ sept 2007

### Konklusion

De kliniska adjunktjänsterna har under åren bidragit till att kvalitén på studenternas verksamhetsförlagda utbildning har blivit bättre och också skapat ett bättre samarbete mellan HU och landstinget kring vfu frågor. De har blivit de brobyggare som var avsikten. Under året har handledarutbildningen utvecklats till en gemensam modell och man har effektiviserat utbildningen genom samarbete mellan flera centrum. En utvärdering av verksamheten ur HU perspektiv har gjorts och där framkommer att tjänsterna bidragit till en positiv utveckling av samarbetet och kvalitén på studenternas vfu.

För framtiden, tror jag, att det är viktigt att titta på de förutsättningar som gäller för olika kliniska adjunktjänster. Betona deras betydelse för studenter och handledare, skapa hanterbara arbetsområden och använda deras kompetens på ett optimalt sätt i utbildningen. En översyn var de behövs bäst och vilka uppgifter som ska prioriteras, bör ske på övergripande nivå. Erfarenheterna från de år som gått bör kunna användas till att ta fram en, till vissa delar gemensam, befattningsbeskrivning och en plan över hur deras tjänster ska fördelas i verksamheten.

Linköping 13 september 2007

AnnaKarin Johansson