

SUHF 26/1: Hur kan regional eller nationell samverkan stärka mindre professionsutbildningar?

Dubbelklicka eller klicka på '+' tecknet för att lägga till en anteckning.

MARKUS SCHNEIDER 24 JAN 2023 16:05 UTC

Viktigt att reflektera över kompetens utgående från patienters behov, förändringar i vården (t ex God och Nära vård) för att kunna utveckla vården framåt. Vi får inte fastna i att producera "huvuden" som kan täcka upp schemarader och ur ett arbetsgivarperspektiv kan flyttas runt mellan olika verksamheter med kort varsel. Det behövs spetskompetens t ex inom olika arenor inom primärvård lika väl som slutenvården, och det är också en arbetsmiljöaspekt för personalen att få "rota" sig på ett ställe och kunna fördjupa kunskap, bedriva kvalitetsarbete, delta i forskning etc. Om kompetensförsörjning reduceras till antal "spelare på plan" riskerar vi att befästa en situation där sjuksköterskor och andra inte stannar i yrket. Sen behöver vi reflektera över bemanningssystemet. I princip torde det väl strida mot HSL, all evidens talar för att kontinuitet har stor betydelse.

Specialistinriktning mot vård av äldre- har möjliggjorts på flera håll i landet genom regional/nationell samverkan

Uppdragsutbildningar på programnivå principiellt negativt- att sjukvården ska betala för utbildningar när många lärosäten inte uppfyller sina reguljära utbildningsuppdrag

Som svar på nationell styrning av tex specialistutbildningar- det finns också andra alternativ som kan påverka söktryck och antagna- tex att möjliggöra tillträde till utbildning på mer flexibla sätt

Studie- och yrkesvägledare fyller en mycket viktig funktion i marknadsföringen av "mindre" professionsutbildningar.

Många specialistsjuksköterskeutbildningar har höga sökta, utmaningen är bristen på vikarier vilket gör att de inte får förutsättningar att studera

Hur säkerställer vi gott studentinflytande när flera lärosäten samverkar kring en utbildning.

Diskussioner pågår för samverkan kring specialistssk utbildning, viktigt för tillräcklig kompetens att ge en högkvalitativ utbildning. Bör finnas nationella rekommendationer eller incitament för att samverkan ska ske. Bonus tilldelning till utbildning av hög kvalitet i samverkan.

Se över möjligheten för gemensamma kursblock för ex. Logopedstudenter och läkarstudenter. Höj utb status

Varför söker så få till vårdutbildningar?

Nationell finansiering av kostnader som drabbar vårdstudenter som måste göra VFU på annan ort. Tryck på regeringen att visa att de bryr sig om vårdstuderande.

Hinder för samverkan kan motverkas genom att vi träffas

Vi har konkreta förslag på samarbete mellan lärosäten i spec ssk utbildningar, men ser också utmaningar med detta

orättvist att vissa utbildningar betalar studenters kostnader för resa och boende vid långväga VFU men de flesta har inte utrymme att göra det inom ramen för studentpeng

Tänka livslångt lärande - hur attrahera studenter i olika åldrar? Behöver vi ha olika antagningssystem för olika typer av studenter?

Se över högskoleprovskvoten, finns samband mellan genomströmning, studentresultat och detta. Kvalitetsrisk, bromsar andras lärande

VFU tillgången ordnar sig oftast inom specialistutbildningen, ibland vill inte hemkommun erbjuda plats (trots betald specialistutb)

Regionerna behöver bli bättre på att marknadsföra olika professioner

Från förvalta till förändra och förbättra och därtill fördela ansvaret

Byråkratin sätter hinder

Regleringsbrev som kräver samverkan (ersättningsmodeller för god samverkan, finansiering till nationella forskarskolor)

Viktigt att lärosätena står för forskningsbas, kvalitet och utbildar för framtiden och inte blir beställarorganisation för regioner och kommuner

Mälardalens högskola samverkar med tre campus- Västerås, Eskilstuna och Nyköping

Högskolan i Gävle samverkar med anesthesi- och IVA verksamheten i regionen, tex kliniska adjunkter

Digitala lösningar en möjlighet att samverka utgående från samsyn på ämne, pedagogisk profil, inriktning etc snarare än geografiska närhet. Viktigt också att tänka att vi är samarbetspartners snarare än konkurrenter

kräver god samverkan, mandat och tiilit

Lund skickar många från Palliativt utvecklingscentrum varje programstart. De har tagit ett beslut om att inte starta egen utb

då det finns distansutb i Stockholm

Så länge attraktiviteten till professionerna är låg, kommer lärosätena, trots spännande utbildningsinnehåll, aldrig att kunna attrahera studenter i den omfattning som önskas. Arbetsgivare måste hjälpa till genom att höja status på yrkena. Hur kan frågan drivas på nationell nivå?

Sophiahemmet har erfarenhet av att distansutb ger högre söktryck

Viktigt att det finns tydligt med finansiering, hur fördelas HÅP/HÅS. Kan vara utmanande även över fakultetsgränser på ett lärosäte.

Göteborgs universitet och Högskolan Väst driver sen 2016 en specialistutbildning i diabetesvård gemensamt på liknande sätt som MCH och Sophiahemmet. Dock är studenten antagen vid ett lärosäte och samläsning sker endast första året (halvfart=

Studentrepresentanter

Fascilitera studentkårernas samarbete och avtal för representation

Viktigt att en nationell översyn och omvärldsbevakning görs innan nya utbildningar sjösätts. På så sätt kan söktrycket bli tillfredsställande och kompetensförsörjningen säkras i samhället av olika professioner.
