

Mandat og prosjektplan

Organisering av praksisstudiene i Helse Sør-Øst



Endringslogg					
Versjon	Dato	Kapittel	Endring	Endret av	Godkjent av
0.3	25.4.22	1-11	Plan utarbeidet av arbeids- og prosjektgruppen		
1.0	18.5.22	1-11	Ingen		Styringsgrp

1. Innhold

1.	Innhold.....	2
2.	Bakgrunn.....	4
3.	Praksisstudier	5
3.1.	Styringsstruktur, ansvar og samarbeid.....	5
3.2.	Hva vet vi om praksisstudier	6
3.3.	Spesialistutdanning for leger.....	6
4.	Nye utfordringer i spesialisthelsetjenesten.....	6
5.	Begrepsavklaring	7
6.	Hensikt og mål	7
6.1.	Formål.....	7
6.2.	Hovedmål.....	8
6.3.	Effekt mål	8
6.4.	Resultatmål.....	8
6.5.	Avgrensninger.....	8
	<u>7. Organisering av det regionale arbeidet</u>	
	Prosjekteier.....	9
	Styringsgruppen.....	10
	Styringsgruppen består i tillegg av:	10
	Styringsgruppens oppgaver:	10
	Prosjekt-/arbeidsgruppen.....	10
	Prosjektgruppen består i tillegg av:	10
	Prosjektleders oppgaver:.....	10
	Prosjekt- og arbeidsgruppens oppgaver:.....	11
	Mottaksprosjektene oppgaver:.....	11
	Referansegruppen	12
8.	Prosjektgjennomføring.....	12
	Forarbeid	12
	Utprøving.....	13
	Implementering	14

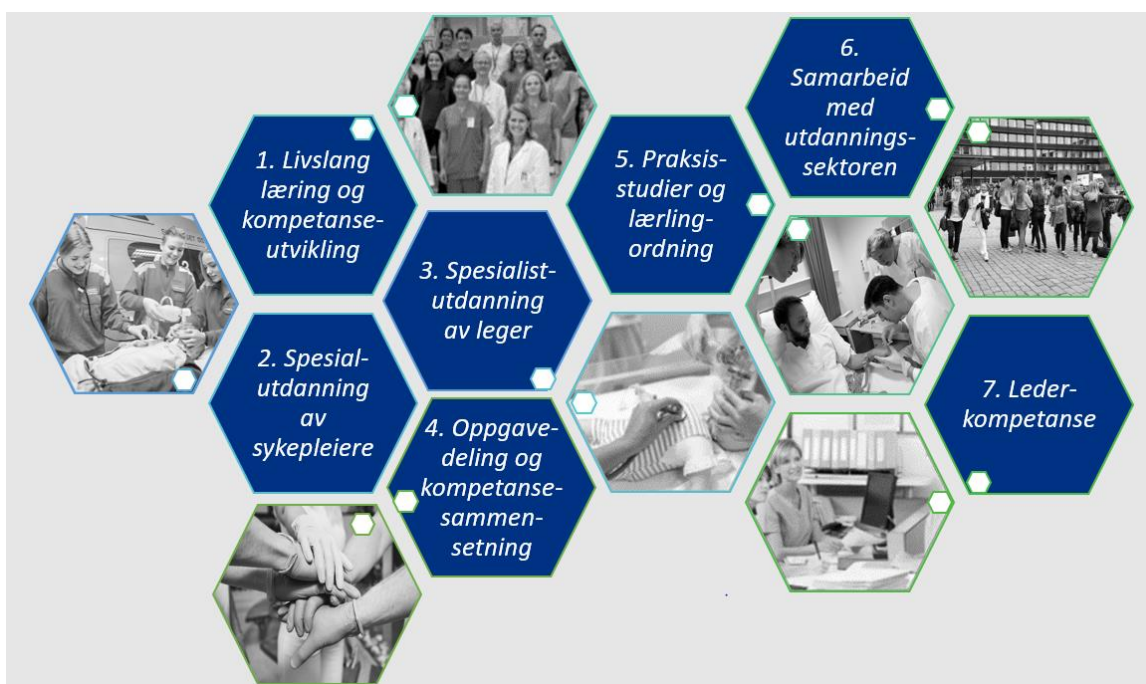
Hoved milepæler	15
9. Interesseanalyse	15
10. Suksesskriterier	15
11. Økonomi	15
12. Informasjons-/kommunikasjonsplan.....	16

2. Bakgrunn

Utdanning av helsepersonell er en av spesialisthelsetjenestens fire lovpålagte hovedoppgaver. (Spesialisthelsetjenesteloven §§ 3-5, 3-8). Utdanning er hjemlet i Helseforetaksloven §§ 1 og 2. For de regionale helseforetakene er det fastsatt vedtekter og instruksjoner som skal forankre ansvar for forskning og utdanning av helsepersonell, samt regulere samarbeidet mellom de regionale helseforetakene, universiteter og høyskoler (samarbeidsorgan og rammeavtaler). Prinsipper for planlegging og organisering av virksomheter i regionen skal også legges til grunn for utdanning, herunder at styrende dokumenter skal være utarbeidet, tilgjengeliggjort og oppdatert i helseforetakets kvalitetssystem.

For å imøtekomme framtidens behov for helsepersonell er det avgjørende at en tilstrekkelig utdanningskapasitet opprettholdes, og aller helst økes. Oppfølging og veiledning av studenter i praksis gjøres ulikt og det er behov for å organisere veiledningen basert på best tilgjengelig kunnskap. Helse Sør-Øst RHF organiserer derfor et prosjekt med mål om å implementere en overordnet struktur for hvordan praksisstudiene for bachelorstudenter skal gjennomføres i region. Arbeidet vil foregå i perioden 01.05.21 til 31.12.23. Målsetningen vil være at helseforetakene får tilgang til aktuelle anbefalinger fra våren 2023.

Styret i Helse Sør-Øst RHF vedtok «*Regional delstrategi for utdanning og kompetanse*» 19. August 2021 (sak 084-2021). Delstrategien tydeliggjør hvordan Helse Sør-Øst arbeider med og prioriterer utdanning og kompetanseutvikling for at spesialisthelsetjenesten kan møte fremtidens behov for kompetanse. Delstrategien er inndelt i syv satsningsområder, hvor et av satsningsområdene er praksisstudier og lærlingeordningen. Praksisprosjektet vil bidra til operasjonaliseringen av både denne og flere av de andre satsningsområdene i delstrategien.



3. Praksisstudier

3.1. Styringsstruktur, ansvar og samarbeid

Det er innført nytt styringssystem for helse og sosialfagutdanningene. Alle 19 helse- og sosialfagutdanninger bygger nå på det samme rammeverket gjennom «*Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger*». I tillegg er det etablert underliggende forskrifter om retningslinje for hver enkelt utdanning. Ansvar for utdanningene ligger hos Kunnskapsdepartementet, men igjennom arbeidet med retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS) har tjenestene fått økt innflytelse på innholdet i utdanningene.

Praksis er en viktig del for at studentene skal kunne omdanne teoretisk kunnskap til ferdigheter og generell kompetanse i møte med pasientene/brukerne. Kvaliteten i og under praksisstudiene oppleves som varierende fra utdanningsinstitusjonene, sykehusene (praksisstedene) og studentene. Kvalitet i praksisstudier i helse- og sosialfaglig høyere utdanning fra 2016 identifiserer flere tiltak som vil kunne bidra til økt kvalitet.

Spesialisthelsetjenesten har et medansvar for å tilby studenter praksis igjennom studieforløpet. Praksisstudiene skal være kunnskapsbaserte, velorganisert og bidra til at studentene oppnår planlagt læringsutbytte. Tilrettelegging for økt veilederkompetanse, tid til veiledning og tydeliggjøring av roller, ansvar og oppgaver vil kunne bidra til økt læringsutbytte. En tydeligere og forutsigbar organisering og prioritering av utdanningsoppgavene i helseforetakene, vil kunne bidra til at veilederrollen blir en attraktiv karrierevei, og dermed bidra til at viktig kompetanse beholdes.

Helse Sør-Øst RHF tildeler årlig insentivmidler til de institusjonene i regionen som har sykepleierstudenter i praksis. Tildelingen ligger i rammen og har til hensikt å både øke kvaliteten på praksisstudiene, men også kapasiteten. Det har de siste årene blitt etablert mange flere praksisplasser i regionen. Utdanningsinstitusjonene og helseforetakene har strukket seg langt for å kunne håndtere et økende antall studieplasser.

Det viktigste samarbeidet mellom utdanningsinstitusjonene og helseforetakene skjer lokalt. Et tett og gjensidig forpliktende samarbeid mellom de to sektorene er nødvendig for god tilgang på nyutdannet personell.

Helse Sør-Øst RHF har etablert ett samarbeidsorgan med høyskolene og universitetene i regionen, og et eget underutvalg for utdanning. Formålet er å fremme et tettere samarbeid om saker av felles interesse som omhandler forskning, innovasjon og utdanning. Fremover vil det være viktig å videreutvikle samarbeidet også med andre relevante utdanningsaktører som private høyskoler, fagskoler, yrkesfag, osv.

Helse Sør-Øst RHF oppfordrer helseforetak til å etablere kombinerte stillinger i samarbeid med utdanningsinstitusjonene. Kombinerte stillinger er et virkemiddel for å styrke kvalitet og samarbeid mellom helseforetak og utdanningsinstitusjon og kan anvendes innen både utdanning, forskning og fagutvikling.

3.2. Hva vet vi om praksisstudier

Flere rapporter og undersøkelser har sett på hva som gir god kvalitet i praksisstudier i helse- og sosialfaglige utdanninger. Studentene angir at organiseringen av veiledningen er viktig. I tillegg trekker de frem kontinuitet i veiledningen, at veileder har faglig kompetanse, samt veilederkompetanse. De fremhever også viktigheten av å oppleve å bli ivaretatt i praksis og god kommunikasjonen mellom praksis- og utdanningsstedet.

Praksisveilederne oppgir at avsatt tid til veiledning, lederforankring og mulighet for å øke og vedlikeholde egen veiledningskompetanse er viktig for at studentene skal kunne oppnå sine læringsutbytter. Dette anses også som viktig for at praksisveilederne skal oppleve trygghet og mestring i rollen.

Praksisstedet ønsker å ha faste praksislærere å forholde seg til, da dette sikrer kontinuitet, tettere dialog og bedre samarbeid. Praksislærerne ønsker at praksisstedet kjenner utdanningen, og at de har faste personer å forholde seg til ved praksisstedet. De ønsker i tillegg erfarne praksisveiledere med veiledningskompetanse.

3.3. Spesialistutdanning for leger

Under omorganiseringen av spesialistutdanningen for leger (LiS) har helseforetakene gjort et stort arbeid med å strukturere utdanningen. Det er klart definerte roller med utdanningsansvarlig overlege og LiS ansvarlig på de ulike enhetene. Veiledning og utdanning av veiledere er satt i system. Ansvar for utdanningen er tydelig plassert i lederlinjen. Helseforetakene defineres nå som utdanningsvirksomheter og det er forskriftsfestet hvordan utdanningen skal struktureres, godkjennes og følges opp. Roller er tydelig avklart, og kompetanseportalen er implementert som et verktøy som understøtter strukturen. Det vil være naturlig at en i prosjektet vurderer om det er overføringsverdi til utdanninger med en større andel praksis.

4. Nye utfordringer i spesialisthelsetjenesten

Helse Sør-Øst er med sine 81 000 medarbeidere landets største arbeidsplass, men har utfordringer i rekruttering. Det er betydelige variasjoner mellom helseforetakene i rekruttering til ledige stillinger. Hovedstadsområdet er bedre stilt med tilgang på nyutdannede i alle fag.

Gjennom den langvarige Covid-19 pandemien har det vært særlig press på sykepleiere og spesialsykepleiere. Også andre yrkesgrupper i helseforetakene har hatt mangel på personell i denne situasjonen. Det har i perioden vært benyttet insentivordninger for å styrke frivillighet blant ansatte for utvidet kapasitet og sikre ekstraordinær innsats over tid.

Dagens studenter er morgendagens helsearbeidere. Rekruttering starter allerede ved at helseforetakene tilbyr studenter og lærlinger oppdaterte og kunnskapsbaserte praksisplasser. Gode praksisstudier virker rekrutterende ved at studentene opplever helseforetaket som en attraktiv arbeidsplass. Det lønner seg derfor å satse på utdanning.

5. Begrepsavklaring

Veiledningsmodell i praksisstudiet kan forstås som hvilken modell som velges på selve veiledningen av studenten når de er i praksis, for eksempel en-til-en veiledning, to-spenn, gruppe, etc. Tilsvarende kan en ved *modell* forstå hvordan praksisperioden organiseres og struktureres ved det enkelte praksissted. Prosjektet omfatter det siste, men inkluderer også samarbeidet mellom utdanningsinstitusjonen og praksisstedet, samt ivaretagelse og kompetanseheving hos veiledere. Prosjektet skal legge til rette for at helseforetakene benytter kunnskapsbaserte veiledningsmodeller og det er derfor naturlig å etablere et kunnskapsgrunnlag som gjøres tilgjengelig.

6. Hensikt og mål

6.1. Formål

Framskrivninger viser et stort behov for helsepersonell. For å opprettholde en utdanningskapasitet som er tilstrekkelig for å dekke hele helsetjenestens behov, vil det være avgjørende at antallet praksisplasser i spesialisthelsetjenesten opprettholdes og aller helst økes. Endringer i behandlingsmetoder og organiseringen av sykehusene aktualiserer behov for å tenke nytt.

Alle helseforetak/sykehus og utdanningsinstitusjoner i regionen har i mange år allerede samarbeid om å teste ut forskjellige veiledningsmodeller for gjennomføring av praksisstudier. Mange har positive erfaringer med nye måter å organisere ting på, noen steder blir nye modeller en varig løsning, men det er nok en oppfatning av at gode gjennomførte prosjekter ikke videreføres etter en prosjektperiode.

Formålet med prosjektet er å teste ut og implementere retningslinjer i helseforetakenes kvalitetssystemer for hvordan praksisstudiene skal organiseres. Retningslinjen skal beskrive hvilket ansvar, roller og oppgaver som skal ligge på de forskjellige nivåene i organisasjonen. Prosjektet skal ta utgangspunkt i kunnskapsbasert forskning/litteratur og allerede utprøvde modeller, og deretter tilpasses lokale forhold. I tillegg til utarbeidelse av rutiner, prosedyrer og annen nyttig informasjon for de som er involvert i gjennomføringen av praksisstudiene, skal prosjektet anbefale hvilke krav som bør stilles til veiledningskompetanse hos praksisveilederne, og støtte eventuelle kompetansehevede tiltak.

Helse Sør-Øst RHF mener at forutsigbarhet, struktur, langsiktig oppbygging av kompetanse og verdsetting av utdanningsoppgaven er avgjørende for kvalitet i praksisstudiene. Det regionale helseforetaket ønsker gjennom prosjekt å synliggjøre hvordan og hvilke strukturer som bør være grunnleggende i planleggingen og gjennomføring av praksisstudiene for bachelorstudenter i Helse Sør-Øst.

6.2. Hovedmål

I Helse Sør-Øst organiserer helseforetakene praksisstudiene slik at disse har høy faglig kvalitet, er kunnskapsbaserte, robuste og strukturerte, og understøtter studentenes mulighet til å oppnå læringsutbytter og forventet sluttkompetanse.

6.3. Effektmål

- Helseforetak/sykehus og utdanningsinstitusjoner har et godt og likeverdig samarbeid
- Utdanningskapasiteten innen bachelorutdanninger er tilpasset fremtidig behov for kompetanse
- Roller og ansvar i praksisforløpene er tydelig beskrevet og standardisert i helseforetakene/sykehusene og utdanningsinstitusjonene
- Studentene opplever god kvalitet og at læringsutbyttene nås i praksis
- Praksisveiledere innfrir helseforetakets krav til veilederkompetanse
- Økt rekruttering av nyutdannet helsepersonell
- Økt annerkjennelse av veilederrollen

6.4. Resultatmål

- Det er inngått samarbeidsavtaler mellom helseforetak/sykehus og utdanningsinstitusjonene som understøtter et godt og likeverdig samarbeid om utdanningskapasitet og faglig innhold i studiene
- Kunnskapsbaserte veiledningsmodeller er implementert
- Kvalitetsindikatorer for praksisstudiene er implementert
- Kompetanseplan for praksisveiledere er vedtatt
- Kostnader knyttet til helseforetakenes utdanningsansvar er synliggjort
- Rammeverk/veileder for organisering av praksis med tydelig beskrivelser av roller, ansvar og oppgaver foreligger
- Økt kunnskap om organisering og finansiering av kombinerte stillinger.
- Tid til veiledning av studenter synliggjøres

6.5. Avgrensninger

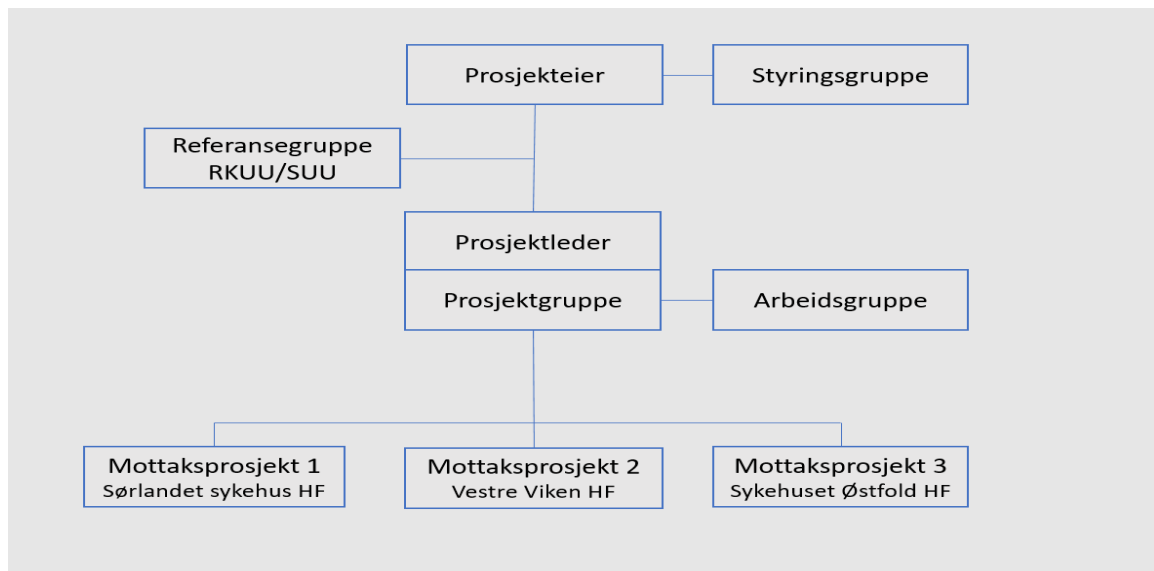
Prosjektet begrenses til å omfatte bachelorutdanning og de utdanningene som har en vesentlig del praksisstudier som en del av utdanningsløpet. Ved å avsette tid til en utprøvsperiode som synliggjør effekten av organisering og struktur for en stor gruppe studenter, vil dette lett la seg implementere for andre helsefagutdanninger også. I utprøvsperioden vil studenter innenfor sykepleie være målgruppen, men prosjektet skal som nevnt omfatte alle bachelorgrupper med en lengre praksisperioder i spesialisthelsetjenesten. Disse inkluderes i implementeringen.

7. Organisering av det regionale arbeidet

Arbeidet ledes av avdeling for personal- og kompetanseutvikling og det opprettes en styringsgruppe bestående av ansvarlig for utdanning/fag/kompetanseansvarlig ved 3 ulike helseforetak i regionen, representanter fra universitets- og høyskolesektoren, samt konserntillitsvalgte og Norsk sykepleierforbund (NSF). Det opprettes en prosjektgruppe med deltakere fra Helse Sør-Øst RHF, helseforetakene, utdanningsinstitusjonene og NSF. Deltakerne fra RHF-et, helseforetakene og NSF utgjør en mindre arbeidsgruppe. Prosjekt-/arbeidsgruppen vil være ansvarlig for utarbeidelse av relevant dokumentasjon som skal være felles. I tillegg etableres mottaksprosjekter, hvor deltakerne fra helseforetakene i prosjekt-/arbeidsgruppen leder mottaksprosjektene og er ansvarlig for organiseringen av disse.

Følgende helseforetak er med i prosjektet; Sørlandet sykehus HF, Vestre Viken HF og Sykehuset Østfold HF. Fra utdanningssektoren deltar; Universitetet i Agder, Universitetet i Sørøst Norge og Høyskolen i Østfold.

Det regionale arbeidet organiseres som et prosjekt etter følgende modell:



Prosjekteier

Prosjekteier er avdelingsdirektør utdanning i HSØ RHF.

Prosjekteier har ansvar for:

- Finansieringen av prosjektet
- At prosjektet holder seg til leveranseplan
- Være prosjektlederens nærmeste overordnede og støttespiller
- Ledet styringsgruppemøtene og sørge for at styringsgruppen arbeider effektivt
- Påse at nødvendige beslutninger fattes av styringsgruppen eller på annet riktig nivå

Styringsgruppen

Styringsgruppen ledes av avdelingsdirektør for utdanning i Helse Sør-Øst RHF.

Styringsgruppen består i tillegg av:

- 1 prosjektleder fra Helse Sør-Øst RHF
- 3 utdanning/fag/kompetanse ansvarlig fra hvert av helseforetakene
- 3 representanter (instituttledere) fra utdanningsinstitusjonene
- 2 representanter fra konserntillitsvalgt fra Helse Sør-Øst RHF
- 2 studentrepresentanter
- 1 representant fra brukerutvalget
- 1 representant(er) fra Norsk Sykepleierforbund

Styringsgruppens oppgaver:

- Sørge for tilstrekkelig ressurstilgang
- Beslutte endringer og bidra til fremdrift
- Godkjenne mandat og planer
- Støtte prosjektleder

Prosjekt-/arbeidsgruppen

Prosjekt-/arbeidsgruppen ledes av eksternt rekruttert prosjektleder fra Helse Sør-Øst RHF. Prosjektleder har den daglige ledelsen av prosjektet innenfor de rammer og begrensninger som er definert av styringsgruppen. Med støtte fra prosjektgruppen planlegger, utfører og samarbeider prosjektleder om oppgavene som skal løses. Prosjektleder leder arbeidsgruppen som utgjøres av deltakerne fra helseforetakene og NSF. I tillegg skal prosjektleder overvåke arbeidet, og rapporterer aktiviteter og fremdrift til styringsgruppen.

Prosjektgruppen består i tillegg av:

- Spesialrådgiver fra enhet for utdanning og kompetanse i Helse Sør-Øst RHF
- 3 representant fra helseforetakene (mottaksprosjektledere)
- 3 representanter fra utdanningsinstitusjonene (ansvarlig for oppfølging av studenter)
- 1 representant fra Norsk sykepleierforbund

Prosjektleders oppgaver:

- Direkte ledelse av prosjektet: Gjennomføre arbeidet i henhold til mandat.
 - Bidra til planlegging, organisering, koordinering og gjennomføring av arbeidsgruppens oppgaver.
 - Utarbeide planer og justere disse ved behov
- Lede og styre prosjektet ift: arbeidsomfang, tid, kostnad, kvalitet og usikkerhetsstyring/risikovurdering.
 - Sikre framdrift og god faglig oppfølging av prosjektet.
- Avholde statusmøter, rapportere fremdrift.

- Etablere gode kommunikasjons- og samarbeidsforhold i prosjektet og i forhold til omgivelsene.
 - Formidle informasjon om arbeidet til interne og eksterne interessenter.
 - Koordinere arbeidet mellom helseforetakene/sykehusene og vise status på tiltak regionalt.
- Risikovurdering: Utarbeide korrekte analyser og beslutningsunderlag, vurdere og følge opp risiko og endringer. Håndtere avvik, endringer og usikkerheter.
- Ivareta kontakt til prosjekteier og rapportere til styringsgruppen.

Prosjekt- og arbeidsgruppens oppgaver:

Hele prosjektgruppen møtes ca. en gang i måneden. Til møtene i prosjektgruppen vurderes de ulike dokumentene som er utarbeidet av arbeidsgruppen. Det legges til rette for diskusjoner/innsjutt på veivalg, faglig vurderinger, deling av informasjon/kunnskap/erfaringer osv. som er relevante for prosjektet. Det er et mål at prosjektet ikke skal bruke tid på å utarbeide eller utrede noe som allerede finnes. Av den grunn er informasjonsutvekslingen viktig.

Arbeidsgruppen møtes regelmessig i forprosjektet, ca. annen hver uke. Arbeidsgruppen er de som utarbeider utkast til de ulike dokumentene i prosjektet.

- Utarbeide og ved behov revidere prosjektmandatet og fremlegge dette for styringsgruppen for godkjenning.
- Utarbeide en regional mal for retningslinje/prosedyre som synliggjør hvordan praksisstudiene skal organiseres og hvilke ansvar og roller som legges til de forskjellige nivåene i organisasjonen. Dokumentet skal godkjennes og legges inn i helseforetakets/klinikkens kvalitetssystem. Til retningslinjen skal det legges som vedlegg:
 - Rollebeskrivelser
 - Kunnskapsbaserte veiledningsmodeller
 - Læringsmodeller/former
- På bakgrunn av kunnskapsgrunnet anbefale veiledningsmodeller.
- Utarbeide regional mal for kompetanseplan og krav for de ulike rollene.
- Identifisere og utarbeide forslag til områder som kan egne seg for fagutviklings- eller forskningsprosjekter som et ledd i å etablere et kunnskapsgrunnlag for organisering og strukturering av praksisstudiet.
- Bidra til å øke kunnskapen om ulike modeller for samarbeidsstillinger/kombinerte stillinger mellom utdanningsinstitusjonene og helseforetakene. Identifisere og foreslå roller i spesialisthelsetjenesten som egner seg som kombinerte stillinger.
- Velge metoder for hvordan erfaringer med utprøvingen skal følges opp.
- Sikre så lik som mulig organisering og gjennomføring av utprøvingen og implementering av prosjektet ved de ulike helseforetakene.

Mottaksprosjektene oppgaver:

Mottaksprosjektet oppgaver er tydeliggjort under kapittel 7 – gjennomføring.

Referansegruppen

Referansegruppen utgjøres av Regionalt kompetanse og utdanningsutvalg (RKUU) og Samarbeidsorganets underutvalg for utdanning (SUU). Utvalgene vil sikre en bred arena å formidle informasjon om prosjektet på og å få innspill.

Referansegruppen vil være rådgivende for prosjektleder og styringsgruppen, og trekkes inn i arbeidet regelmessig og ved behov.

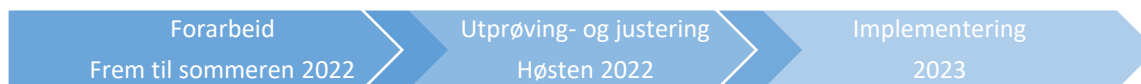
Referansegruppens oppgaver:

- Gi råd og være diskusjonspartner for å ivareta helheten i arbeidet og om tiltakene er riktige for å nå ønsket resultat av arbeidet.
- Ivareta faglig rådgiving fra flere aktører når det gjelder behov, formål, tiltak, kvalitetskrav og resultat.
- Bidra til å lykkes med utviklings- og endringsprosesser som prosjektet utløser, og øvrige tiltak som skal styrke rekruttering, kompetanse og tjenesteutvikling i HSØ.

8. Prosjektgjennomføring

Arbeidet skal ta utgangspunktet i kunnskapsbasert forskning/litteratur og allerede utprøvde veiledningsmodeller, som deretter tilpasses lokale forhold.

Arbeidet startes med at en arbeidsgruppe utarbeider nødvendig dokumentasjon nevnt under forarbeid. Deretter legges en plan for utprøving og implementering i samarbeid med valgte helseforetak.



Forarbeid

Grunnleggende for en forutsigbar og stabil gjennomføring av praksisstudiene, er en tydelig retningslinje for hvordan disse skal organiseres og gjennomføres. Det samme gjelder rollebeskrivelser med klart definerte arbeidsoppgaver. I forkant skal derfor prosjekt-/arbeidsgruppen utarbeide:

Prosjekt-/arbeidsgruppen:

- Utarbeide retningslinje som beskriver organisering og ansvar/oppgaver som skal utføres på de forskjellige nivåene i organisasjonen.
- Utarbeide rollebeskrivelser for de som har ansvar/roller knyttet til gjennomføringen av praksisstudiene (praksisveiledere, hovedveileder, kombinerte stillinger, praksiskoordinator, praksislærer, student).
- Utarbeide et kunnskapsgrunnlag som beskriver ulike kunnskapsbaserte veiledningsmodeller
- Beskrive praksisveiledernes forventede veiledningskompetanse.

- Kartlegge inngåtte samarbeidsavtaler mellom utdanningsinstitusjonene og helseforetakene (nivå).

Mottaksprosjektet:

- Identifisere hvilke avdelinger/seksjoner/enheter som skal inkluderes i utprøvingen av retningslinjen. Etablere nettverk, avklare ressurspersoner, møtestruktur og informere aktuelle om prosjektet (kick-off).
- Sikre at det utpekes hovedveileder(e) og praksisveiledere.
- Utarbeide lokalt tilpassede rollebeskrivelser for de som har ansvar/roller knyttet til gjennomføringen av praksisstudiene
- Kartlegge nåværende veilederkompetanse ved aktuelle enheter og skissere plan for kompetanseheving (kompetanseportalen).
- I samarbeid med enhetene og utdanningsinstitusjonene, sikre at aktuelt informasjonsmaterieil til studenter som beskriver praksisstedet er utarbeidet og oppdatert (organisering, vakter, diagnoser, mest benyttede medikamenter, medisinsk-teknisk utstyr, læringsutbytter/emneplan, læringssituasjoner- og aktiviteter, etc.).
- Øke kunnskapen om ulike kunnskapsbaserte veiledningsmodeller og i samarbeid med enhetene anbefale modell.
- Vurdere hvordan effekten av modellen kan måles i de utprøvende enhetene (spørreskjema til studenter, praksislærer og praksisveiledere ved utprøvende enheter kontra de som ikke tester modellen).

Nr	Beskrivelse av oppgavene	Frist	Ansvar
	Utkast til informasjons-/orienteringssak til ledelsen i helseforetakene	01.05.22	HSØ
	Utkast til retningslinje (Rollebeskrivelser)	30.06.22	AG
	Kunnskapsgrunnlag for veiledningsmodeller - kunnskapsbasert	30.06.22	AG
	Oppstart mottaksprosjektene	01.04.22	MP

Utprøving

Prosjektgruppen- og arbeidsgruppen:

I denne fasen vil prosjekt- og arbeidsgruppen ta fatt på de andre resultatmålene i prosjektet og hvordan andre helsefaglige utdanninger med en vesentlig andel praksis i spesialisthelsetjenesten inkluderes.

- Utarbeide regional kompetanseplan/krav for veiledning.
- Utarbeide plan for hvilke andre utdanninger (enn sykepleie) som skal inkluderes i implementeringen av prosjektet (hvilke og hvordan).
- Vurdere og velge kvalitetsindikatorer for praksisstudiene.
- Utarbeide beslutningssak for implementering av modellen i de ulike helseforetakene.

Mottaksprosjektene:

Hovedmålet i utprøvingen er å teste ut at retningslinjer, rollebeskrivelser, arbeidsoppgaver og annen dokumentasjon som er utarbeidet, fungerer i praksis. Følgende skal testes ut/gjennomføres:

- En hovedveileder skal ha overordnet ansvar for planlegging og gjennomføring.
- Retningslinjer/prosedyrer og rollebeskrivelser utprøves, evalueres og revideres underveis for å optimalisere organiseringen.
- Etablere rutiner som synliggjør at hovedveileder (koder GAT) og praksisveiledere (oppgaver i GAT) har avsatt tilstrekkelig tid i henhold til praksisstedets størrelse og antall studenter (GAT).
- Iverksette kompetansehevedende tiltak for veiledere og tildele aktuelle kompetanseplaner.

Nr	Beskrivelse av oppgavene	Frist	Ansvar
1.	Kompetanseplan for ulike roller (hovedveileder, praksisveileder, student) er lagt inn i kompetanseportalen	31.12.22	PG
2.	Vurdere og velge kvalitetsindikatorer for praksisstudiene (spørreundersøkelse, rapporter fra kompetanseportalen og data fra GAT)	31.12.22	PG
4.	Utarbeide en plan for implementering av andre utdanninger	31.03.23	PG/MP
5.	Beslutningssak	15.11.22	AG

Implementering

Prosjekt- og arbeidsgruppen:

- Vurdere og anbefale endringer i samarbeidsavtalene mellom utdanningsinstitusjonene og helseforetakene på bakgrunn av erfaringer fra prosjektet (nivå og detaljeringsgrad).
- Innhente beskrivelser av ulike modeller for organisering av kombinerte stillinger, gjøre disse tilgjengelig og anbefale ulike tiltak for å øke andelen stillinger.
- Synliggjøre helseforetakenes kostnader knyttet til veiledning av studenter.

Mottaksprosjektene:

- Utarbeide plan og gjennomføre videre utvidelse av modell.

Nr	Beskrivelse av oppgavene	Frist	Ansvar
1.	Utkast til beslutningssak i ledergruppen – helseforetakene	15.10.22	RHF
2.	Publisere	30.6.23	Alle
3.	Kombinerte stillinger	30.6.23	PG

Hoved milepæler

Milepæler	Aktiviteter	Dato
M 1	Informasjons-/eller orienteringssak er fremlagt for ledergruppen i helseforetakene og prosjektet har nødvendig støtte	30.05.22
M 2	Utkast til retningslinje og kunnskapsgrunnlag er ferdigstilt	30.06.22
M 3	Oppstart utprøving	22.08.22
M 4	Retningslinje om organisering av praksisstudiene er besluttet i helseforetakene	18.12.22
M5	Sluttrapport	31.10.23

9. Interesseanalyse

- Ledergruppen i Helse Sør-Øst RHF
- Direktørmøte, Fag- og HR-direktørmøtene i Helse Sør-Øst
- Samarbeidsorganet for forskning, innovasjon og utdanning i Helse Sør-Øst, og Underutvalg for utdanning
- Regionalt kompetanse- og utdanningsutvalg
- Brukerutvalget
- Universitets- og høyskolerådet, Helse- og sosial
- Samarbeidsmøte med konserntillitsvalgte
- Ulike arbeidstaker- og studentorganisasjoner

10. Suksesskriterier

- Lederforankring og involvering på alle nivåer.
- Valgt organisering beskrives i helseforetakets kvalitetssystemer på alle nivåer.
- Avsettes tid til veiledning av studentene og kompetanseheving for veiledere.
- Deltakelse fra aktuell utdanningsinstitusjon.
- Involvering av studentene.

11. Økonomi

Helse Sør-Øst RHF vil bidra med økonomiske midler for frikjøp av ledere for mottaksprosjektene (en prosjektleder ved hvert av de inkluderte helseforetakene). I tillegg avsettes midler som skal kunne benyttes for frikjøp av personell for å kunne utarbeide de dokumentene som prosjektet anser som nødvendig, frikjøp av tid til å drive veiledning av studentene, samt frikjøp for å dekke kostnader knyttet til kompetansehevede tiltak til de som har ansvar/roller for studenter i praksis. Mottaksprosjektene avgjør hvordan sentralt fordelte midler skal benyttes.

Prosjektet har en ramme på 6.0 millioner i perioden og midlene forvaltes av styringsgruppen.

NSF sentralt vil etter nærmere avtale kunne bistå med kompetanse og finansering i deler av prosjektet.

12. Informasjons-/kommunikasjonsplan

Det er et mål å oppnå stor åpenhet og delaktighet i arbeidet. Det legges opp til regelmessig orienteringer til ulike interessenter for prosjektet. Helse Sør-Øst RHF/prosjektleder tar ansvar for å tilpasse, vurdere og informere aktørene på regionalt nivå. Mottaksprosjektlederne har ansvar for å sikre informasjon om prosjektet og fremdrift med alle relevante aktører internt i helseforetakene.

13. Litteratur/referanser

Under utarbeidelse.

14. Vedlegg

- Delstrategi for utdanning og kompetanse
- Mandatet for prosjektet