



Referat af møde i Uddannelsesudvalget for Fysio- terapeutuddannelsen

Sted:
Campus Aarhus N
Lokale 32.32

Mødedato:
24. marts 2025
Kl. 9.00-15.00

Deltagere

Morten Skrydstrup	(Region Midtjylland)
Birgit Linnet Clemmensen	(Region Midtjylland, Psykiatrien)
Lene Buur Meyer	(KKR)
Morten Graversen	(Struer Fysioterapi)
Agnes Holst	(Danske Fysioterapeuter)
Helene Henrichsen	(Danske Fysioterapeuter)
Lars Erik Nielsen	(Skive Gymnasium)
Inger Mechlenburg	(Aarhus Universitet)
Gitte Valentin	(Region Midtjylland, DEFACTUM)
Elsebeth H. Christensen	(medarbejder, FIH)
Ulla Gasseholm Bæk	(medarbejder, FIA)
Freja H. Jokumsen	(studerende, FIH, 5. sem.)
Camilla S. Præstegård	(studerende, FIH, 7. sem.)
Tobias B. Poulsen	(studerende, FIA, 5. sem.)
Lene Kirk	(Uddannelsesleder, FIH)
Marianne Krog Rasmussen	(Uddannelsesleder, FIA)
Jesper W. Skorstensgaard	(Uddannelsesdekan)

Gæster

Birgitte Woge Nielsen under punkt 3

Afbud

Lærke G. Borggaard (studerende, FIA, 7. sem.)
Jakob Sejersdahl Kirkegaard (KKR)

Dagsorden

1. Godkendelse af dagsordenen
(kl. 9.00-9.05/5 min.)
2. Kort præsentationsrunde af udvalgets medlemmer
(kl. 9.05-9.20/15 min.)
3. Studerendes oplevelser af grænseoverskridende adfærd
(kl. 9.20-10.20/60 min.)

Pause kl. 10.20-10.30

4. Nyheder om VIA
(kl. 10.30-10.45/15 min.)

REFERAT

Mødeleder:
Jakob Sejerdal Kirkegaard

Referent:
Louise Bergmann Linde

E: LBLI@VIA.DK
T: +4587552357

Dato: 1. april 2025
Journalnr.: U0250-7-3-1-20
Ref.: LBK

1/13

- 5. Den nye EPX
(kl. 10.45-11.30/45 min.)
- 6. Reform af sundhedsuddannelsernes bekendtgørelser
(kl. 11.30-12.15/45 min.)

Pause kl. 12.15-12.45

- 7. Forsat drøftelse - Reform af sundhedsuddannelsernes bekendtgørelser og Sundhedsreformen
(kl. 12.45-13.45/60 min.)

Pause kl. 13.45-13.55

- 8. Nyt fra uddannelsen
(kl. 13.55-14.15/20 min.)
- 9. Nyt fra de studerende
(kl. 14.15-14.25/10 min.)
- 10. Evaluering af Kvalitet i praktik
(kl. 14.25-14.45/20 min.)
- 11. Planlægning af næste møde
(kl. 14.45-14.55/10 min.)
- 12. Eventuelt
(kl. 14.55-15.00/5 min.)

Punkt 1. Godkendelse af dagsordenen
(kl. 9.00-9.05/5 min.)

Sagsansvarlig:
Marianne Krog Rasmussen

Bilag
Nej

Sagsfremstilling
Godkendelse af dagsordenen og afklaring af punkter til eventuelt.

Indstilling
Det indstilles, at Uddannelsesudvalget stiller eventuelle spørgsmål til nyhederne.

Referat
Dagsordenen er godkendt.

Punkt 2. Kort præsentationsrunde af udvalgets medlemmer
(kl. 9.05-9.20/15 min.)

Sagsansvarlig:
Marianne Krog Rasmussen

Bilag

Nej

Sagsfremstilling

Uddannelsesudvalgets medlemmer præsenterer sig kort.

Indstilling

Det indstilles, at Uddannelsesudvalget tager præsentationen til efterretning.

Referat

Udvalgets medlemmer præsenterede sig.

Punkt 3. Studerendes oplevelser af grænseoverskridende adfærd (kl. 9.20-10.20/60 min.)

Sagsansvarlig:

Birgitte Woge Nielsen

Bilag

Ja

Sagsfremstilling

Birgitte Woge Nielsen præsenterer hendes forskning omkring oplevelser af krænkelser i klinisk praksis bl.a. Beskrevet i artikel bragt i Fysioterapeuten nr. 6, 2023 (se bilag). Derudover supplerer Birgitte fra andre dia-
loger med studerende, som har arbejdet med studerendes oplevelser af grænseoverskridende adfærd
Herefter skal vi have en drøftelse i udvalget:

- fokus på at arbejde på gode læringsmiljøer i forbindelse med klinisk undervisning; herunder tydelig forventningsafstemning og god introduktion på det kliniske undervisningssted.
- Dilemma ved, at man som studerende gerne vil gøre et godt indtryk på arbejdspladsen – at man som studerende gerne vil performe og imponere – og derved ikke fortælle om oplevelser
- Magtulighed og grænseoverskridende adfærd i forskellige relationer i forbindelse med klinisk undervisning:
 - o krænkelser eller grænseoverskridende adfærd fra patienter – hvilke handlemuligheder har man – hvad gør eller siger man som studerende – hvor får man hjælp på arbejdspladsen
 - o mellem medarbejdere og studerende på arbejdspladsen
 - o er det overhovedet et emne, som man taler med studerende om i forbindelse med klinisk undervisning?

Indstilling

Det indstilles, at Uddannelsesudvalget drøfter præsentationen med henblik på inputs til, hvordan man kan arbejde med forebyggelse af grænseoverskridende adfærd, og understøtte de studerendes handlekompetencer til at kunne forebygge eventuel grænseoverskridende adfærd. Hvordan sikrer vi bedst muligt tryk-
hed for de studerende i forbindelse med klinisk undervisning.

Referat

Birgitte Woge Nielsen holdt et oplæg omkring seksuelle krænkelser.

Der blev blandet andet fortalt om en case med en kvindelig patient og en mandlig fysioterapeut. Sexistisk chikane gælder for alle køn - også mænd, ikke-binære personer og transkønnede personer. Sexistisk chikane kan være kønsbaseret chikane, uønsket seksuel opmærksomhed eller seksuel tvang.

Definitionen af chikane findes i ligestillingsloven LBK nr. 942 af 19/07/2024.

Projektet, som Birgitte var med i, var ikke "bare" et forskningsprojekt – men man har udarbejdet en interaktiv hjemmeside med en værktøjskasse, og et erindringsværksted. Der findes et spil, der bruges i klinikkerne, hvor man indsamler historier mm. og taler om hvordan man skal reagere i forskellige situationer.

Sexistiske krænkelser er afhængigt af individet. Nogle dage er vi mere udsatte end andre. Vi er nødt til at se på den individuelle fortælling. Det handler også i høj grad om skyld og skam, og kultur på arbejdsstedet – er der åbenhed eller ej?

Udover at lave spil, kortlagde man i projektet hvad der i forvejen findes af forebyggelsesværktøjer i de tre lande, der var med i projektet. Det eksisterende materiale er som udgangspunkt udarbejdet af fagforeninger, offentlige myndigheder, NGO'er og ad hoc. Fokusset i materialet er primært at instruere ledere i hvordan de skal reagere. Gruppen havde troet, at der ville være mere fokus på sekundær forebyggelse. Men der findes mere ift. den primære forebyggelse. Den tertiære forebyggelse fylder meget lidt, der findes næsten intet om dette.

Se mere på hjemmesiden her - [Power Plays – Forebyggelse af seksuel chikane på arbejdspladser](#)

Birgitte talte om lederens opgave og medarbejderens rolle.

Der var derefter en kort drøftelse ved bordene; hvad gør vi hos os?

Birgitte fortalte om et fokusgruppe interview af 12 fysioterapeuter; to klinikker med både mænd og kvinder. Det ligger lidt i kortene, at det hører med til faget, at man skal kunne tackle svære situationer. Og hvis man så ikke lykkedes med dette, kan man føle skyld og skam. Var jeg selv skyld i det?

Man kan udvikle en antipati overfor en patient. Hvordan påvirker det behandlingen, træningen og kommunikationen? Det hele "stritter" på en, og man har måske ikke lyst til at lægge hænder på længere. Kvaliteten i behandlingen kan derfor være i risiko for at blive nedsat

Der var igen en kort drøftelse ved bordene; hvordan er kulturen på arbejdsstedet, hvordan med skyld og skam, hvad tænker i om de forskellige situationer fra interviewet?

Opsamling/ pointer fra drøftelserne.

- Påklædning; tætsiddende træningstøj – skal der være rammer for dette?
- Betydningen af at forebygge; eks. Med dialogkort eller spil, så man på arbejdspladsen får talt om det, inden det sker. Få italesat, at det er i orden at tale om, hvis det sker
- Sætte det på dagsordenen ved hjælp af dialogkort. Så skal man ikke selv forberede en masse, det er let at gå til og få nemt nogle nye snakke i gang på arbejdspladsen
- Kende postgangen på arbejdspladsen
- Terapeutens kendskab til evt. sygdomme hos patienterne, som gør at deres adfærd er anderledes
- Tvivlen hos fysioterapeuten – var det chikane? Hvornår begynder hårene "at stritte" hos mig?
- Ikke alle episoder er lige til højrebenet, der kan være underforstået seksualisering
- Ingen uniformer på arbejdspladsen, man har hverdagstøj på og får så en godtgørelse – der findes en etikette for hvordan man ser ud og optræder, der er krav til påklædningen
- Fra den studerendes vinkel, kan det være uklart hvem, man kan gå til og hvordan hierarkiet er
- Hvis det sker, kan jeg så gå ud og få det ud af systemet med det samme?
- Der skal være styr på retningslinjerne – hvad er lederens rolle og ansvar? Hvilke set ups er der for at hjælpe, hvis man som person selv oplever det eller ser en kollega opleve det?
- Man skal passe på ikke at victim blame med at nævne de stramme tights. Det er mere praktisk med det tætsiddende stof, og det kan være svært at finde træningstøj, der ikke er tætsiddende
- Forskellige holdninger til hvornår noget er for meget – det er meget individuelt - er også et politisk budskab i at have lov til at have sin krop

Birgitte afrunder sit oplæg med endnu en case fra den virkelige verden, og råder til, at vi alle giver plads til, at der er forskel på hvordan vi oplever situationer. Det er vigtigt at have retningslinjer, men uden at det bliver tungt og alt for alvorligt.

Pause (kl. 10.20-10.30/10 min)

Punkt 4. Nyheder om VIA

(kl. 10.30-10.45/15 min.)

Sagsansvarlig:
Jesper Weber Skorstensgaard

Bilag
Ja

Sagsfremstilling

Nyheder indeholder punkter, der er af orienterende karakter, hvorfor disse ikke kræver en mundtlig overlevering. I nyheder kan uddannelsesudvalget orientere sig om hvad der sker i VIA lige nu.

Jesper vil også orientere om det strategiske arbejde i VIA lige nu.

Indstilling

Det indstilles, at Uddannelsesudvalget stiller eventuelle spørgsmål til nyhederne.

Referat

Sundhedsuddannelsernes nye dekan, Jesper præsenterer sig kort. Han kommer fra en stilling som chef på erhvervsuddannelse, og har været i VIA i 7 uger. Jesper fortæller kort om strategiarbejdet, VIA påbegynder. Den strategi, man har haft, har bestyrelsen været ret tilfredse med. Formen og takterne fra denne vil man derfor videreføre i den kommende strategi periode.

Reformen bliver også ret afgørende for strategiarbejdet. Det er tiltænkt at Uddannelsesudvalgene har en stemme ind i dette. Formændene for udvalgene og en repræsentant vil blive inviteret til at deltage den i sidste del af hele strategiprocesen den 7. oktober 2025. Her vil vi gerne invitere en deltager fra udvalget til at være repræsentant.

Bestyrelsen beslutter endeligt den nye strategi i december 2025. Man går efter en enkelt strategi, der er til at skabe resultater ud fra.

Punkt 5. Den nye EPX

(kl. 10.45-11.30/45 min.)

Sagsansvarlig:
Lars Erik Nielsen

Bilag
Ja

Sagsfremstilling

Repræsentant fra gymnasieskolerne Lars Erik præsenterer kort de foreløbige drøftelser af indhold og struktur på den nye EPX.

Er der i den forbindelse opmærksomheder på mulige samarbejder mellem EPX og Professionsuddannelserne?

Desuden refleksioner over hvad EPX-uddannelse måske kan betyde for vores kommende studerendes indgangsgrundlag til professionsuddannelserne?

Indstilling

Det indstilles, at Uddannelsesudvalget tager orienteringen til efterretning. Der er mulighed for spørgsmål og korte drøftelser.

Referat

Lars Erik holder et oplæg omkring uddannelsesreformen, og hvilke ændringer, der sker i ungdomsuddannelsesverdenen samt hvilken betydning, det kan få for professionsuddannelserne.

Aftalen flugter meget med det, regeringen tidligere har lagt ud. Der mangler selve indholdssiden – dvs. hvilke fag, og hvem, der skal lave dette arbejde.

Lars Erik præsenterer baggrunden for EPX-reformen, hvad den indeholder på nuværende tidspunkt, og hvilken betydning det kommer til at få – også for professionsuddannelserne.

Kommentarer fra udvalget.

- Ændringerne af karakterkravene drøftes
- Et af målene er et mere sammenhængende uddannelsessystem
- 10. klasse bliver gymnasieforberedende
- Professionsbachelor; vi vil gerne have de studerende, når de HAR været ude at rejse et par år og har været igennem en modningsproces/dannelsesrejse
- Udskyde valget om hvilket erhverv, man gerne vil uddanne sig hen imod
- Nye værkstedsfaciliteter
- EPX-studerende skal være i miljøer med andre unge, men det bliver forskelligt fra by til by

Punkt 6. Reform af sundhedsuddannelsernes bekendtgørelser (kl. 11.30-12.15/45 min.)

Sagsansvarlig:

Jesper Weber Skorstengaard

Lene Kirk

Marianne Krog Rasmussen

Bilag

Nej

Sagsfremstilling

Uddannelsen præsenterer det, vi ved lige nu ift. Uddannelsesreform på Professionshøjskolerne; dels i relation til indhold i reform og proces hen mod en godkendelse af nye bekendtgørelser og herefter udmøntning af studieordning.

Indstilling

Det indstilles, at Uddannelsesudvalget tager orienteringen til efterretning og kommer med inputs til præsentationen.

Referat

Jesper starter med et oplæg omkring reformen.

Der er et politisk ønske om en større sammenhæng i uddannelsesverdenen.

Vi skulle have haft en reform for et par uger siden, men den lader vente på sig. EPX-reformen landede meget som reformudspillet, og man forventer det samme her.

Intentionerne med reformen er at gøre det mere frit lokalt, men med ensartede overordnede rammer.

I forhold til indholdet i reformen for sundhedsuddannelserne er der tale om en buket tankegang, hvor man f.eks. tænker fysioterapeuterne sammen med ergoterapeuterne. Der er tale om merit på tværs af uddannelser, og en større fleksibilitet på uddannelserne uden at slække på kvaliteten.

Det vi ved er, at man vil afkorte 15 ECTS-point på vores uddannelser, man vil have fokus på fag og deres tydelighed, så studerende skal kunne få merit og skifte mellem uddannelser. Der er fokus på udprøvningsformer, simulation skal være en større del af udprøvningsen. Der skal være mere samarbejde med praksis, og mere praksisrettet undervisning.

Vi kan bruge dette som et 360 graders eftersyn – kan vi blive bedre til noget? Vi er ret godt i gang med ovennævnte allerede.

Der kommer til at være flere undervisningstimer på mindre hold og med mere fokus på vejledning og feedback, den inkluderende tankegang. Medarbejdere skal fortsat kunne videreuddanne sig, og ajourføre sig på videns delen.

Marianne supplerer med at nævne arbejdet med bandagistbekendtgørelsen som en inspiration til det kommende arbejde. Her er det en enkel bekendtgørelse, og slut kompetencerne er styrende for denne.

Man forestiller sig, at der kommer til at være tre niveauer. En bekendtgørelse – en studieordning – og så det pædagogiske skriv, vi skal have nede på uddannelsen.

Lene forsætter med et oplæg, og fortæller om tre områder, vi på nuværende tidspunkt er ret sikre på og har brug for at drøfte.

Differentieringen i uddannelsen.

Vi skal tilgodese vores studerende med høje faglige forudsætninger, og vi skal tilgodese vores studerende, der er udfordrede. Vi skal rumme dem, og vi skal holde på dem, der kommer ind med gode studiekompetencer og samtidig udfordre dem, så de fortsat synes studiet er spændende.

Der er også en diversitet ift. personlige forudsætninger – antallet af SPS-studerende er stigende. Vi er allerede gode til at støtte, hjælpe og vejlede dem, der har diagnoser og bliver bevilget SPS timer/værktøjer. I slutningen af uddannelsen er de hjulpet så godt på vej, at de ikke har brug for støtten mere/eller i væsentlig mindre grad.

Lene nævner en ændret ungdomskultur med mere sårbarhed, og en tendens til, at hele livet skal være glat. Det er sværere at håndtere de udfordringer, der kommer og der er en øget opmærksomhed på de sociale medier, hvor livet skal fremstå perfekt - perfektionskulturen. Der er en psykologisering, som flere forskere taler om. Man føler og mærker meget efter - det er min skyld, det her giver ikke mening for mig.

Der var derefter en drøftelse ved bordene; hvilke muligheder har man på uddannelsen, og i praksis for at imødekomme den øgede diversitet?

Opsamling:

- Ønske om øget samarbejde mellem uddannelse og praktikken, også når der er SPS – men også nogle specielle støtte foranstaltninger
- Intentioner om at binde praksis og uddannelse tæt sammen
- Deltidspraktik og deltidsstuderende – at kunne tage en uddannelse på deltid
- Skal alle kunne tage alle uddannelser? Man skal også være i stand til at kunne påtage et autorisationsansvar på en anden side af uddannelsen
- Opdraget politisk bliver, at vi skal levere uddannelse til de unge vi har
- Hvordan organiserer vi sundhedsvæsenet, så det er tilgængeligt for borgerne? Hvordan organiserer vi uddannelserne, så det er tilgængeligt for studerende?
- Mindre hold og selve rammesætningen
- Det at kunne lære udenad er ikke en kompetence ret mange har med sig.
- Tage mere hånd om den gruppe, der har det fagligt svært
- Have mere tid til at dvæle ved en undersøgelse, give mere supervision, mere dybdelæring – og ikke hele tiden være på vej til det næste
- Læringsmål og slutkompetencer for hvert semester – det kommer vi ikke til at se. Det bliver mere overordnet
- Vi kommer til at have mere fokus på grundkompetencer og kernefærdigheder

Frokost (kl. 12.15-12.45/30 min.)

Punkt 7. Forsat drøftelse - Reform af sundhedsuddannelsernes bekendtgørelser og Sundhedsreformen

(kl. 12.45-13.45/60 min.)

Sagsansvarlig:
Jesper Weber Skorstengaard
Lene Kirk
Marianne Krog Rasmussen

Bilag

Nej

Sagsfremstilling

Uddannelsen præsenterer det, vi ved lige nu ift. Uddannelsesreform på Professionshøjskolerne; dels i relation til indhold i reform og proces hen mod en godkendelse af nye bekendtgørelser og herefter udmøntning af studieordning.

I forbindelse med sundhedsreformen er der ligeledes et øget fokus på social ulighed i sundhed; blandt andet ift.:

- *at prioritere indsatser og ressourcer til dem, der har det største behov.*
- *det stigende antal mennesker med kroniske sygdomme skal have bedre og mere sammenhængende tilbud, og behandlingen af borgere med både fysisk og psykisk sygdom skal hænge bedre sammen.*

Det vil derfor formentlig også fylde i tematikkerne på en ny uddannelsesreform. Til at udfolde dette emne, vil Gitte Valentin holde et kort oplæg om dette.

Herefter en videre drøftelse af indhold i en kommende ny fysioterapeut uddannelse – der vil formentlig også være andre emner med øget fokus; blandt andet digitale og teknologiske løsninger i sundhedsvæsenet, tværprofessionalitet med afsæt i en monoprofessionel dybdefaglighed

Indstilling

Det indstilles, at Uddannelsesudvalget indgår i drøftelser af ovenstående.

Referat

Gitte holder et oplæg omkring social ulighed i sundhed.

Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandards fra 2024 blev udarbejdet inden Sundhedsreformen kom, og man sidder og reviderer dem lige nu.

Definitionen af social ulighed i sundhed er de systematiske forskelle i sundhed mellem grupper i samfundet som følge af forskelle i social position; hvordan er ens risiko for at blive syg, konsekvenserne af sygdom?

Indenfor sundhedsvæsenet mener man, at social ulighed i sundhed opstår i samfundet. Men sundhedsvæsenet kan gøre en stor forskel for at mindske ulighederne. Der nævnes inverse care law – en slags omvendt Robin Hood, hvor dem, som har mest, også er dem, der får mest. Tilbud og aktiviteter skal tilpasses de borgere, der har nedsat sundhedskompetence. De, som har ressourcerne og en god indkomst, er dem der er bedst til at kræve deres ret og bruge sundhedsvæsenet.

Fremtidige fokusområder:

- **organisatorisk sundhedskompetence**; balancen mellem individets sundhedskompetence og krav/kriterier fra sundhedsvæsenet, 8 veje til sundhedskompetencer ([Læs mere her](#))
- **socialt differentierede indsatser**: udgangspunkt i den enkelte borgers sundhedskompetencer

Gitte fortæller om nogle projekter, som hun er involveret i og som arbejder med dette område.

Der blev igangsat et projekt for Sundhedsstyrelsen inden sundhedsreformen, som skal støtte op om kvalitetsstandarderne. Man ville ud og tale med kommunerne om deres rehabiliterende tilbud; hvordan kan man blive bedre til at arbejde med organisatoriske sundhedskompetencer? Hvordan kan man blive bedre til at hjælpe de svage borgere? Projektet består af tre dele, hvor Gitte er med i første del. Her identificeres hæmmende og fremmende faktorer.

Udover dette, nævner Gitte et strategisk forskningsprogram, som er lavet i samarbejde med klinikere rundt omkring, fra hospitaler og praktiserende.

Og så er der et arbejde i gang omkring socialt differentierede indsatser – den sociale ulighed er stigende. Sundhedsvæsenet fungerer godt for dem med ressourcer, men knap så godt til de særligt sårbare eller dem med multi sygdomme. Arbejdet med socialt differentierede indsatser vil skabe mere social retfærdighed. Men en udfordring er hvordan identificerer man en person, der er i en social sårbar position?

Derfor har man udarbejdet Det Sociale Indeks. Det består af 5 spørgsmål, som er et redskab til nemt og hurtigt få rejst et rødt flag. Spørgsmålene går på sprogbarriere, social støtte, følelsesmæssig støtte, økonomi samt skolegang.

Gitte slutter af med at komme med en litteratur anbefaling: "Ulighedens drejebog – sådan virker social ulighed i sundhed" af Kristian Larsen og Morten Sodemann ([Find bogen her](#)).

Spørgsmål fra udvalget.

- Hvorfor er vi endt her? Er det pga. manglende redskaber til at identificere dem med nedsatte sundhedskompetencer?
- Diffust og ukonkret, og svært som fysioterapeut – hvordan skal jeg kunne gøre noget ved ulighed i sundhed? Det skal gøres meget konkret. Man kunne begynde at indsamle information systematisk ift. om vi er blevet bedre til at give alle et godt udbytte?
- Vi er blevet så højt specialiserede, og skal nærmest selv have en sundhedsfaglig uddannelse for at kunne finde rundt i sundhedsvæsenet

Drøftelse ved bordene; hvordan klæder vi vores studerende på til mødet med den her sociale ulighed i løbet af deres studietid? Hvordan hjælper vi dem til at være i det?

Opsamling:

- Udnytte de muligheder, der er for at få patienterne i tale
- Optage en anamnese, hvor man måske kan have fokus på nogle af de her afdækningsspørgsmål/ screeningsspørgsmål. Og derefter diskutere det i gruppen
- Klæde den kliniske underviser godt nok på til at kunne håndtere det – ikke kun ved at skærme den studerende
- Organisationen Social Sundhed. Kan dette kobles på VIA? Vil meget gerne ind på uddannelsesinstitutionerne, hermed en opfordring hertil. Møde den sårbare borger, høre deres livshistorie, se hvor de bor, følges med dem. Hvis man er tilknyttet Social Sundhed som brobygger, er der oplæring, samtaler mm. Man er ikke overladt til sig selv
- Konkret på VIA – ved hver case, kunne underviseren spørge "hvad ville i så gøre, hvis Gerda var socialt sårbar"?
- Hvordan tager man den store opgave ind som uddannelse?
- Hvordan får vi et sprog på det her, som er mere løsende og handlingsorienteret?
- En udvikling, som i høj grad er i gang på hospitalerne – synes ikke det er konfliktfyldt. Det er ledelsen, der siger, at vi skal gøre tingene anderledes og at vi skal differentiere. Hele ortopæd i region midt er i gang med en transformation – hvad er det, vi skal holde op med at gøre?
- Det nødvendige og tilstrækkelige til en given population
- Det digitale spor kommer til at fylde rigtig meget; indenfor en sårbarhedsgruppe, er der differentieret på om de kan klare sig med en app, en virtuel konsultation? Hvem skal så ind fysisk? Man er slet ikke i mål, men snuden er i sporet. Det kræver et flip i mindsettet hos sundhedspersonalet, som i generationer har været vant til at den bedste behandling er den, hvor patienten sidder overfor en
- Digitalisering – hvem er det, der får mest ud af det? Den ressourcestærke eller den, der ikke kan overskue at komme ud af hjemmet? For nogle år siden, måtte dem der kunne klare det selv, ordne det derhjemme. Måske får den sårbare gruppe lettere trænet, hvis de netop ikke skal ind i et fremmed miljø.

Til DF Fagkongres var der et spor omkring psykiatri og ulighed i sundhed. Der var en fortælling fra AUH om en fysioterapeut, som begyndte at køre ud sammen med andre på hjemmebesøg. Hun så mange flere af de her sårbare borgere og hun kunne se ind i sammenhængen derhjemme hvordan de skulle træne, lave øvelser og følge op. Måske er det bedre, at de ikke er i de avancerede træningslokaler – men i de trygge rammer hjemme?

- Psykiatrien – det håndholdte virker
- Kommunerne er også begyndt med brobygning. Det er meget håndholdt, hvor borgerne følges til genoptræning osv. De kommer ikke selv afsted. Måske kan vores studerende hjælpe her?
- De studerende er også nysgerrige på det
- Det skal være en naturlig del af uddannelsen at møde de sårbare borgere

Pause (kl. 13.45-13.55/10 min.)

Punkt 8. Nyt fra uddannelsen

(kl. 13.55-14.15/20 min.)

Sagsansvarlig:
Uddannelseslederne

Bilag

Nej

Sagsfremstilling

På mødet vil uddannelseslederne give en status ift. hvad der sker på uddannelsen

- Kort præsentation af emner fra de seneste bachelorprojekter
- Undervisernes deltagelse i VIA's uddannelsesakademi kompetenceudviklingsforløb
- Omlægning af 6. semesters del 1 prøve
- Status på kvote 2 ansøgninger

Indstilling

Det indstilles, at Uddannelsesudvalget tager orienteringen til efterretning.

Referat

Marianne fortæller om de seneste emner i bachelorprojekter, og hvilke tendenser, der er.

De studerende er ude og anvende noget metode med konkrete praksis-problemstillinger, selvom det at skrive en bachelor er en akademisk øvelse

Marianne fortæller kort om kvote 2 optaget, og at det er rigtig dejligt at se, at vi har mange 1. prioritets ansøgere, og dermed forhåbentlig også mange motiverede studerende. Halvdelen af vores studerende optages gennem kvote 2, den anden halvdel kvote 1.

Der nævnes også udviklingen ift. kunstig intelligens. Både i Holstebro og Århus har vi været i gang med at omlægge vores 6. semester prøve, og det løber så af stablen om lidt. Prøven er omlagt fra kun at have været en skriftlig til også at indeholde en mundtlig afprøvning nu. Det er en opgave, der handler om kritisk læsning og det at kunne forhold sig kritisk til en fysioterapeutisk intervention.

I forhold til kompetenceudviklingsforløb har vi på VIA Uddannelsesakademi nogle lektorer med på forskellige emner. Bl.a. kunstig intelligens, hvor de lærer at prompte og anvendelse i undervisningen. Nogle er afsted med fokus på første års didaktik – vejen fra elev til studerende, studiet, gruppearbejde og at øve sig med hinanden. Andre arbejder med case baseret undervisning.

Og en enkelt underviser er afsted på "redesign af undervisningsmateriale", altså fra PowerPoint til noget andet. En underviser var afsted sidste år i forhold til peer feedback. Først var hun på et kursusforløb og

havde efterfølgende søgt en stipendiat. Hun fik tildelt 200 timer til at indsamle viden og præsentere hvad de studerende oplever – og hvad underviserne oplever.

Til slut nævnes, at uddannelsen i Århus i samarbejde med AUH prøver sig med medarbejderudveksling – hvor Ulla skal arbejde på AUH i tre måneder, og på uddannelsen får man så en klinisk underviser, som skal undervise mv. i samme periode.

Punkt 9. Nyt fra de studerende

(kl. 14.15-14.25/10 min.)

Sagsansvarlig:
De studerende

Bilag
Nej

Sagsfremstilling

På mødet vil de studerende give en status i forhold til, hvad der sker på uddannelsen.

Indstilling

Det indstilles, at Uddannelsesudvalget tager orienteringen til efterretning.

Referat

Tobias fra Århus fortæller, at der ikke sker så meget 5. Semester har været ramt af syge undervisere og derfor mindre undervisning. I egne klasser er der et rigtig godt sammenhold, men ikke så meget på tværs af semestre.

Camilla og Freja fra Holstebro fortæller, at det går stille og roligt. Freja er formand for DSR, og prøver noget nyt. Der er set en tendens til, at de nye studerende ikke har lyst til at drikke alkohol – så nu er fys festen tænkt lidt anderledes. Vi starter med noget fodbold, rundbold, volley osv. Og dyster semestrene imellem. Og så er der fest om aftenen for dem, der har lyst.

Punkt 10. Evaluering af Kvalitet i praktik

(kl. 14.25-14.45/20 min.)

Sagsansvarlig:
Lene Kirk
Marianne Krog Rasmussen

Bilag
Ja

Sagsfremstilling

Konceptet "Kvalitet i praktik" er i 2024 blevet evalueret på tværs af sundhedsuddannelserne. Uddannelseslederne orienterer om rapporten for Fysioterapeutuddannelsen og om den videre proces, hvor eventuelle justeringer af konceptet og prøvehandling skal drøftes og implementeres.

Arbejdsgruppens indstillinger er blevet drøftet og taget til efterretning i Møde i Samarbejdsforum for VIA Sundhedsuddannelser og VIA Sygeplejerskeuddannelsen, hvilket bl.a. betyder:

- At konceptet "Kvalitet i praktik" fastholdes som et fælles koncept for de fire uddannelser (sygeplejerske, bioanalytikeruddannelsen, ergoterapeut, fysioterapeut)
- At de fire uddannelser fortsat har mulighed for en individuel udmøntning af konceptet

- At ansvaret for det videre arbejde med evalueringsrapporten, og de anbefalinger der fremgår heraf, påhviler de enkelte uddannelser

Uddannelsen har fået til opgave at de enkelte uddannelser planlægger en proces for, hvordan der skal arbejdes videre med evalueringens resultater og den enkelte uddannelse skal sikre, at rapporten drøftes i de relevante mødefora med praksis. Der kan evt. nedsættes arbejdsgrupper med repræsentanter fra både VIA og praktikstederne, mhp. at vurdere hvad evalueringen giver anledning til af justeringer eller udviklingsområder, ligesom der kan planlægges prøvehandlinger mv. for at prøve nye tiltag af.

Frem mod næste møde i Samarbejdsforum i juni 2025 er det planen, at uddannelserne udarbejder forslag til uddannelses tilpassede koncepter.

Indstilling

Det indstilles, at Uddannelsesudvalget tager orienteringen til efterretning. Der er mulighed for at udvalget kommer med inputs og spørgsmål til evalueringen.

Referat

Lene gennemgår kort rapporten med enkelte nedslag.

Overordnet vurdering af konceptet med evalueringen:

- Kvalitetsudvikling og kvalitetssikring
- Sikre gode vilkår for studerendes læring
- Understøtte sammenhænge mellem teoretisk og klinisk uddannelse

Godkendelsesdokumentet

- Grundlag for drøftelser og refleksion i praksis

Kvalitetsvurdering

- Fungerer som en screening og er et godt udgangspunkt for drøftelse
- Give de studerende en tilbagemelding på deres vurderinger
- Fremmer den tætte kontakt mellem studievejleder, praktikkoordinator og klinisk underviser

Mødefora

- Generelt høj deltagelse
- Relevante emner, og mulighed for sparring og videndeling

Punkt 11. Planlægning af næste møde (kl. 14.45-14.55/10 min.)

Sagsansvarlig:
Alle

Bilag

Nej

Sagsfremstilling

Deltagerne har mulighed for at komme med input til næste møde i Uddannelsesudvalget for Fysioterapeutuddannelsen.

Indstilling

Det indstilles, at Uddannelsesudvalget kommer med punkter og input til den næste dagsorden.

Referat

Det foreslås, at der afholdes et ekstraordinært online møde vedr. strategiarbejdet, hvis formanden ønsker det. Formanden får mulighed for at blive klædt på til mødet den 7. oktober.

Derudover afholdes der møde i november. Der findes en dato, som kommer med ud sammen med referatet.

Punkter til næste møde:

- Uddannelsesreform (foreslået af Marianne)
- Digital rehabilitering (foreslået af Lene)
- Sundhedsreformen (foreslået af Morten, evt. i samarbejde med Birgit) – integration mellem psykiatri og somatik. Hvad kommer det til at betyde i behandlingen?
- Evaluering af arbejdet i uddannelsesudvalget i den nuværende periode og overvejelser om den kommende periode (fra årshjulet)
- Diversitet og mangfoldighed med fokus på nye studenterprofiler (materiale fra Direktionsstaben)
- Mødeform: afveksling i form af Walk and talk lagt ind når det er et dagsmøde (forslået af Gitte); kunne det tænkes ind, at et af punkterne kunne tages som en Walk and talk?

Punkt 12. Eventuelt
(kl. 14.55-15.00/5 min.)

Sagsansvarlig:
Alle

Referat

Farvel og tak til Camilla fra Holstebro, som er med for sidste gang i dag.

Ellers intet til eventuelt.