

## Bilag: Kliniske uddannelsespladser

I bekendtgørelsen til professionsbachelor i bioanalytisk diagnostik stilles der en række krav til kvalitet og de kliniske uddannelsespladser. Kravene alene gør dog ikke, at der sikres kvalitet, hvorfor dette bilag også indeholder nogle anbefalinger og refleksioner omkring forskellige typer af kliniske uddannelsespladser og opmærksomhedspunkter her.

I bilaget vil der være en kort gennemgang af:

- Krav til kliniske uddannelsespladser ifølge bekendtgørelsen
- Anbefalingerne vedr. områder, der kan foregå på færdigheds- eller simulationslaboratorium, fra uddannelsesrevisionens monofaglige grupper
- Refleksioner over forskellige typer af kliniske uddannelsespladser

### Krav til kliniske uddannelsespladser ifølge bekendtgørelsen

Uddannelsesinstitutionen har ansvaret for uddannelsen i sin helhed.

Uddannelsesinstitutionen og organisationen, der stiller klinisk uddannelsesplads til rådighed, samarbejder på alle niveauer for at sikre sammenhæng mellem undervisningen på uddannelsesinstitution og klinisk uddannelse. Der skal være indgået en skriftlig forpligtende aftale, der er udarbejdet i fællesskab.

- Det kliniske uddannelsessted skal udgøre et ledelsesmæssigt afgrænset område.
- Der skal være tilknyttet kliniske undervisere, der er bioanalytikere og har pædagogiske kvalifikationer lig 1/6 diplom.
- Der skal foregå relevant bioanalytisk arbejde i autentisk kontekst.
- Kliniske uddannelsespladser kan finde sted på statslige, regionale, kommunale og private institutioner.
- Udvalgte elementer af den kliniske uddannelse kan i begrænset omfang foregå på færdigheds- eller simulationslaboratorium.

### Anbefalinger vedr. områder, der kan foregå på færdigheds- eller simulationslaboratorium

- Grundlæggende laboratoriefærdigheder
- Sikker og korrekt laboratorieadfærd
- Eksperimentelt laboratoriearbejde
- Blodprøvetagning og funktionsundersøgelser
- Situationsbestemt kommunikation

### Refleksioner over forskellige typer af kliniske uddannelsespladser

For nogle sundhedsfaglige professioner er der indført refusionstaxameter for studerende, der skal have kliniske uddannelsespladser (pengene følger den studerende). Refusionstaxameter kan understøtte et bedre samarbejde mellem

professionshøjskole og kliniske uddannelsessteder både i og uden for regionen. Afdelinger og enheder vil have et tydeligere økonomisk incitament til at være klinisk uddannelsessted, og professionshøjskolen vil have flere håndtag i dialogen med de kliniske uddannelsessteder om at levere de aftalte mål for kvalitet og indhold. DSR og dbio har flere gange forsøgt at rejse denne problemstilling for de to professioner, men det er ikke lykket.

I forbindelse med drøftelse af kliniske uddannelsespladser skal man derfor være opmærksom på, at regionen har en uddannelsesforpligtelse (de får DUT-midler for dette), mens der ikke er tænkt økonomi ind i forhold til kliniske uddannelsespladser andre steder for bioanalytikere. Erfaringer inden for bioanalytikerprofessionen har dog vist, at det alligevel er muligt at etablere kliniske uddannelsespladser andre steder.

Nedenstående anbefalinger og refleksioner er udarbejdet med afsæt i drøftelser i dbio's Fagligt Udvalg og dbio's uddannelsesforum i 2017. Fagligt Udvalg og dbio's uddannelsesforum har ikke haft mulighed for at forholde sig til universiteterne og udlandet som klinisk uddannelsessted, hvorfor disse ikke er nævnt i dette papir.

Anbefalingerne og refleksionerne skal ses som nogle opmærksomhedspunkter ud af sikkert mange flere, hvorfor de alle slutter af med en tom dot - til egen videre refleksion og arbejde.

#### *Laboratorier/parakliniske afdelinger på sygehusene*

- Regionen er forpligtet til at oprette et passende antal kliniske uddannelsespladser.
- Studerende møder 'real life', både fagligt men også i forhold til arbejdspladskultur og professionsidentitet. Det har specielt betydning, når der ikke er så mange bioanalytikerundervisere på bioanalytikeruddannelserne på professionshøjskolerne.
- Studerende kan komme på store afdelinger med kliniske undervisere, der har uddannelse og erfaring i klinisk undervisning.
- Studerende kan komme på små afdelinger med bioanalytikere, men uden klinisk underviser. Studerende kan da knyttes op på en klinisk underviser på en af de store afdelinger.
- OBS på uddannelseskulturen på alle typer af afdelinger, så der sikres en kultur, hvor afdelingen i sin helhed tager ansvar for studerende. Nogle afdelinger kan operere med kliniske vejledere.
- 

#### *Færdigheds- og simulationslaboratorium*

- Det er muligt at benytte færdigheds- og simulationslaboratorium.
- Den monofaglige følgegruppe har i forbindelse med uddannelsesrevisionen listet nogle områder op, hvor de tænker, det vil være meningsfyldt – se ovenstående afsnit.
- Vær OBS på, at det kun må benyttes i et vist omfang.
- Fungerer måske bedst i begyndelsen af uddannelsen.
- Fordel hvis det fysisk placeres tæt på praksis, og hvis man ikke skal pakke for meget op og ned, når man bruger det.
- Der bør/skal være tilknyttet klinisk underviser.
-

### *Almen praksis*

- Det er 'real life' med patientkontakt og tværfagligt samarbejde.
- Mangler der bioanalytikerfaglighed? Og hvordan kan den da sikres?
- Er der et bestemt tidspunkt i uddannelsesforløbet, hvor det giver bedst mening med klinisk uddannelsesplads i almen praksis i forhold til, hvad de kan tilbyde fagligt?
- Hvordan kvalitetssikres uddannelsen i almen praksis?
- Hvilke og hvordan knyttes kliniske underviser til almen praksis?
- 

### *Kommune*

- Det er nyt land, men kunne være ...
- Pt. kan det ske via regionale bioanalytikere tilknyttet kommunerne.
- Fagligt kunne det omhandle kvalitetssikring, POCT, blodprøvetagning, hygiejne, svartolkning, lægemiddeldispensering, undervisning af personale og patienter.
- Er der et bestemt tidspunkt i uddannelsesforløbet, hvor det giver bedst mening med klinisk uddannelsesplads i kommunerne i forhold til, hvad de kan tilbyde fagligt?
- Hvordan kvalitetssikres uddannelsen i kommunerne?
- Hvilke og hvordan knyttes kliniske underviser til kommunerne?
- 

### *Private*

- Medicinalindustrien, fertilitetsklinikker ...
- Over 20% af bioanalytikerne er ansat i det private.
- Udfordrer det den sundhedsfaglige profil, hvis en stor del af den kliniske uddannelse foregår i det private jf. krav om 120 ECTS inden for det sundhedsfaglige område?
- Er det bedst, at det foregår i slutningen af uddannelsen, hvor "bioanalytiker-dna'et" er mere på plads?
- Vil det private overhovedet have dem før til sidst, hvor de kan "levere"?
- Hvordan kvalitetssikres uddannelsen i det private?
- Hvilke og hvordan knyttes kliniske undervisere til det private?