Referat fra møte med Helse Bergen 23.06.16

Til stede: Unni Buanes, Eli Høie, Harald Walderhaug, Hans Rene Bjørsvik, Birthe Gjerdevik, Per Morten Knappskog (Senter for medisinsk genetikk og molekylærmedisin), Bjørg Almås (FoU-leder hormonlaboratoriet), Anne Grete Sælen Thue (Laboratorium for klinisk biokjemi)?

Presentasjon ved Harald Walderhaug og Hans René Bjørsvik.

**Diskusjoner**

**Oppbygging av programmet**

Kandidatene bør ha egenskapen til å sette seg inn i ting, gjør at en kan jobbe med flere ting. Tror ikke helsevesenet vil kunne ansette alle.

Hadde vært fint om bioingeniører kunne bygge på med master i dette programmet. I økende grad og på enkelte områder har de behov for mer kunnskap.

Savner:

* Biologi. Ulempe at de ikke kan noe om det. Hva skal det inneholde: Humanbiologi, mikrobiologi. Forståelse av sykdommer. Bør være highlights fra ulike emner.
* Mener det er viktig med analytisk kjemi i programmene. Massespektroskopi, kromatografi.
* Tverrfaglig kommunikasjon. – burde vært undervisning i det?
* Medisin for ikke-medisinere
* Genetikk. Et felt som vil komme framover er genetikk og storskala analyser av dette. Noen må automatisere dette. Der vil det være behov for kompetanse i framtiden.
* Analyse av store datamengder er veldig viktig.
* Prosjekteledelse. ( Evt. Eksperter i team – vanskelig å finne gode prosjekt).

Skreddersydd behandling er på vei inn.

Har ansatt realister, men må jobbe med å sette dem inn i sykehussystemet. Har ansatt bioinformatikere, men de skjønner ikke sykehussystemet. Ønsker: Dyktige folk på fagfeltet som også forstår systemet. Få realister til å skjønne helsesystemet

Kandidater med denne graden kunne hatt stillinger midt mellom forskerstillinger og drift av laboratorier (bioingeniører).

Sivilingeniørkandidatene kan være dyktig på å koordinere og kommunisere med faggrupper som er eksperter på spesifikke områder. F.eks. bildebehandling matematikk.

Muligens ikke fokusere på PET som eget tema, men som et eksempel på hva en kan jobbe med.

**Praksis**

Praksis – ønsker å være med å tilrettelegge for det.

Mange ansatte i Helse Bergen vil synes det er spennende å komme og holde forelesninger.

Har samarbeid med HiB slik at alle bioingeniørstudenter har et par uker praksis.

**Behov for arbeidskraft**

2-3 personer i løpet av de neste årene. Instrumentering.

Første kull vil trolig få jobb, men de neste årene vil det kanskje ikke være like stort behov.

Helseteknologi er vidt, og nedslagsfeltet kan være større enn kun helsesektoren.

Programmet bør være så bredt at en kan brukes til mye forskjellig.

En utfordring å finne nok relevante oppgaver til masteroppgave. Seksjon for medisinsk fysikk har hatt noen masterstudenter. Andre avdelinger har heller ikke kapasitet til mange.

Bør dekanen presentere idéene til ledelsen ved Helse Bergen?