

Rapport 2021 fra Programsensor, Det Medicinsk-odontologiske fakultet under programudvalg for medicin: Profesjonsstudiet i medicin

Programsensor:

Charlotte Ringsted

Professor Emeritus, Tidligere Prodekan, Faculty of Health, Aarhus University, Denmark

Denne rapport er foretaget på baggrund af følgende dokumenter:

Mødemateriale og Referater fra PUM møder i 2021: 27. Jan; 10. Mar; 28. Apr; 2. Jun; 8. Sept; 3. Nov; 15. Dec.. Disse dokumenter er inklusive Programevaluering af medicinstudiet (5 år) fra PUM samt tilgængelige resultater fra Studiebarometret 2021.

Programsensor har grundet Covid 19 pandemien ikke deltaget i møder i Bergen i 2021, men har afholdt on-line møde med formanden for programudvalget.

Temaer og perspektiver berørt i denne rapport er: Kvalitetssikringsystemet; 5-års Programevaluering af medicinstudiet; Studenternes tilbagemeldinger og studiebarometret 2021; Kvalitetssikring af eksamener; og Generelle betragtninger.

Kvalitetssikringsystemet

UiBs kvalitetssystem for uddannelse indeholder treårige emneevalueringer og femårige programevalueringer. Fra 2021 indføres også en årlig egenvurdering fra emner. Egenvurderingen er en ganske kort beskrivelse af undervisningen, hvad der fungerede godt, hvad der ikke fungerede, og hvorledes der følges op på dette samt kommentering af eventuelle andre forhold af betydning for kvaliteten i emnet. UiB har lavet et skema til denne egenvurdering. PUM vedtager en detaljeret plan for praksis mht. udsendelse af skema og drøftelser på semesterstyremøder. Planen skal evalueres efter erfaring mht. den tidsmæssige placering af egenvurderingerne.

På programniveau fortsætter PUM med de årlige drøftelser af STUND rapporter og emneevalueringer.

5-års Programevalueringen af medicinstudiet

Der har været en god og inddragende proces for udarbejdelse af rapport for 5-års programevalueringen. Rapporten viser, at der er en stabil højt prioriteret søgning til medicin i Bergen og der er meget lavt frafald. Udbuddet af valgfrie emner i elektiv periode er tilfredsstillende højt gennem de seneste tre år, dog et lille fald i 2021. De studerende ønsker dog flere kliniske og praktiske emner – specielt i de første studieår, hvor studiet har en tendens til at blive for teoretisk og det kan være svært at se koblingen til klinisk praksis.

Rapporten beskriver fint, hvordan de studerende er engageret i studieplansarbejdet. Etablering af STUND og rapporter fra disse har været værdsat. Der savnes dog tilbagemelding om, hvorledes de studerendes synspunkter og evalueringer har haft betydning for ændringer og tiltag.

Rapporten har gode beskrivelser af studieplanen og oversigter over eksamensmetoder fordelt over semestrene.

I rapporten beskrives hvorledes man vil håndtere et øget optag, i hht. Grimstadrapporten. Forskellige tilgange har været diskuteret i PUM, og man er endt på at beslutte sig for en integreret model – beskrevet i 'Vestlandslægen'.

Rapporten redegør fint for tilretningen af læringsudbyttebeskrivelserne i hht NOKUTs vejledning og hvorledes læringsudbyttebeskrivelser nu revideres i hht. RETHOS. Overordnet dækker Med2015 kravene, så arbejdet handler mest om at kategorisere i hht. til rammen i RETHOS. På enkelte områder mangler der mål, f.eks. arbejde med tolk. I rapporten beskrives på meget fin måde det overordnede formål med læringsudbyttebeskrivelser. Der er god refleksion over udfordringen ved at koordinere et studium, hvor der er mange faglærere og mange fag og temaer. Det er jo medicinuddannelsens vilkår og derved adskiller dette studium sig fra andre lange videregående uddannelser. I efteråret 2021 blev der indført fagfælle vurdering af længdegående temaer for at sikre sammenhæng i indhold og undervisningsmetoder og tydelig progression gennem studiet. Effekten af dette initiativ kendes endnu ikke.

Der er fin redegørelse for fysiske undervisningsfaciliteter og udfordringer, når antallet af studenter øges i fremtiden. Rapporten indeholder mange gode og konkrete bud på, hvordan udfordringer kan imødekommes og forbedringer kan iværksættes. Færdighedscentret har vist sig meget populært og det overvejes om noget af undervisningen her skal skema-sættes.

De digitale platforme har stort set været velfungerende. Der har været forbedringer i Mitt UiB og flere forskellige platforme er introduceret for at imødekomme udfordringerne ved on-line undervisning i coronatiden. Rapporten viser god refleksion over hvordan digitalisering af undervisning fremover kan bruges og tilrettes i hht. erfaringen.

Rapportens kommentar til undervisnings- og vurderingsformer beskrive meget vel det store udvalg af begge, som anvendes i medicinuddannelsen. Rapporten kommer ind på de studerendes efterlysning af mere aktiverende undervisningsformer og efterspørgsel af mere feedback. Der beskrives mange konkrete tiltag til forbedringer, bl.a. en formativ OSKE.

Medicinstudiet er en professionsuddannelse og ikke overraskende findes der stor faglig relevans i studiet.

De studerendes arbejdsomfang er passende – ca. 40 timer om ugen. Fra studiebarometret kan man se, at betalt arbejde er gået op under coronapandemien – formentlig har de studerende har konkrete opgaver i håndtering af test og vaccination.

Mht. kobling til forskning, beskriver rapporten, at der findes en forskerlinje for de studerende, som har interesse for medicinsk forskning parallelt med studierne. Man savner tal for, hvor mange studerende, som vælger dette.

Internationalisering er fint beskrevet. Der har i coronatiden været behov for at nedrosle denne del.

Afsnittet om klinisk praksis indeholder meget ærlig beskrivelse af udfordringer og dilemmaer – f.eks. ønsket om at dække så mange specialer som muligt og samtidig ønske om længerevarende sammenhængende forløb. Rapporten redegør for, hvorledes kliniktiden skal tilrettes RETHOS' krav om mere tid i almen medicin. Der er fokus på vejleder kvalifikation og krav til kurser.

Kvalitetssikring er fint redegjort for i rapporten. Der er mange gode forskaler til forbedring, specielt vedrørende konsekvens af STUND rapporter. Studenterinvolvering er ellers på et meget tilfredsstillende niveau.

Rapporten redegør fint for fagmiljøet i medicinuddannelsen, og hvorledes den består af både læger og ikke-læger. Der reflekteres over behov for tættere kontakt mellem disse to typer undervisere.

Kommentar

Ganske fin 5-års rapport, som viser, at uddannelsen ligger på stabilt niveau med god søgning og meget lille frafald. Problemet med skæv kønsfordeling på studiet nævnes. Rapporten indeholder gode pointer og refleksioner over afviklingen og udviklingen af uddannelsen, og mange tiltag er hen over 2021 blevet iværksat af PUM. Enhet for Læring har haft travlt i de seneste år, og der er flere tiltag på vej for at sikre kvalitetsudviklingen af undervisning og eksamen. Et øget optag af studenter kan give pladsproblemer. Man kan overveje om samundervisning med odontologi skal fortsætte.

Studenternes tilbagemeldinger og Studiebarometret 2021

I 5-årsevalueringen indgår interview med studenter. Studenternes synspunkter kommer godt frem i vedlægget til rapporten. Der er flere interessante forhold, bl.a. at der er en tendens til at de studerende i mindre grad bruger lærehåndbøger, men i højere grad digital litteratur. Dette kan skyldes mere integreret undervisning og kan føre til mere overfladisk læring. Der reflekteres over, hvorledes MCQ udprøvning og detaljefokus i undervisningen kan have en negativ effekt, og efterspørges mere fokus på læring af principper og en reflekterende og ræsonnerende tilgang til klinisk praksis. Der ønskes bedre klinisk oplæring og feedback på præstationer – f.eks. ved brug af Mini-CEX. Der efterspørges mere sammenhængende klinisk praksis, så de studerende kan blive en del af arbejdsfællesskabet.

I studiebarometret ses et fald på næsten alle parametre i 2021 og 2020 i forhold til 2019 og 2018. Det skyldes formentlig effekten af Coronapandemien på afviklingen af uddannelsen. Det er dog lidt bekymrende, at Medicin i Bergen scorer lavere på næsten alle parametre end gennemsnittet af andre universiteter. Specielt lavt er tilbagemelding (2,3 vs 2,7). Undervisning scorer relativt lavt i 2021 (3,1 vs 3,5) i forhold til foregående år (3,4). Det er især aktivisering, der mangler, og formentlig er udvidelsen af stofmængden og forelæsningsstiden i on-line undervisning en medvirkende faktor til den lave scoring i år.

Organisering af programmet ligger også forholdsvist lavt (3,1 vs 3,4). I den højere ende af skalaen ligger tilknytning til arbejdsmarkedet (3,6 vs 4,0) og inspiration (3,8 vs 4,0).

Det er interessant, at helhedsvurderingen ligger relativt højt (3,9 vs 4,2). Den er dog faldet fra 4,3. Også højt ligger tilfredshed med valg af studiested.

Kommentar

PUM har taget hånd om den uhensigtsmæssige udvidelse af on-line forelæsninger og arbejder til stadighed med yderligere aktivering af studenter i undervisningen og med initiativer til tilbagemelding til studerende. Det er tankevækkende, at læringsudbytte beskrivelser på papiret scorer fint, men ikke har stor betydning for de studerendes valg af uddannelsessted og ikke har betydning for forberedelse til undervisning eller eksamen. Derimod efterspørger de studerende tydelige mål for de enkelte emner i undervisningen, således at de kan se, hvad de skal prioritere.

Kvalitetsudvikling af eksamener

I januar 2019 behandlede PUM forslag om etablering af en Fakultetsbaseret ressourcegruppe for eksamensafvikling i medicin (FREM), som refererer til PUM. FREM skal drive udviklingsarbejde, være et kompetenceorgan og også have opgaver knyttet direkte til vurderingsarbejdet i studiet, gennem evaluering, rådgivning og kontrol. FREM får 6 medlemmer: 1 medicinstudent; 1 underviser fra sygehusbaserede specialer, 1 fra almen- og samfundsmedicin, 1 fra basalfag/prakliniske fag og 1 fra Enhed for Læring. PUM vedtager i 2021 at etablere FREM, men at implementere gruppens opgaver gradvist, idet PUM sender en prioriteret bestilling til gruppen. Man vil løbende evaluere erfaringen med FREM og måske justere mandat og arbejdsform.

Kommentar

Ingen tvivl om, at kvalitetssikring af eksamener er uhyre vigtig. Man kan imidlertid have bekymringer mht funktionen af FREM – som det bla. blev fremført på PUM mødet tilbage i 2019. Blandt disse er det meget omfattende materiale der produceres til de mange forskellige eksamenstyper; tidsperspektivet f.eks. i forhold til indhentning af eksamensopgaver/-spørgsmål inden behandling i FREM; den modsat rettede funktion for FREM som rådgiver/kontrolinstans; overlap til sensorsystemet; sammensætning af FREM og medlemmernes kompetence og arbejdskapacitet; m.m. I udlandet, specielt Nordamerika og UK, har man typisk nogle få højt kvalificerede personer, med specifikt og særligt kendskab til test-former, der varetager funktionen med kvalitetssikring af eksamener. FREM fremstår i sin nuværende form mere 'demokratisk' sammensat – som det er typisk for den Skandinaviske tradition. Man skal overveje på hvilken måde man kan balancere en reel kompetenceopbygning på området samtidig med ivaretagelse af repræsentation af fag og funktioner i uddannelsessystemet. Det er derfor en god strategi, som foreslået af PUM, at starte gradvist op og gennem erfaringen finde den optimale form vedrørende sammensætning og funktion af FREM. I oplægget til FREM er fokus primært på forberedelse af eksamensformater. Men ligeså vigtig er måske den umiddelbare efterbehandling af testresultaterne før karaktergivning, f.eks. de psychometriske aspekter så som item-response analyser ved MCQ eksamener; pålideligheds analyser og 'standard-setting' for bestået/ikke-bestået ved OSKE eksamener. Personer med kompetence inden for psychometri er generelt en mangelvare i Skandinavien sammenlignet med

f.eks. Nordamerika. Man kunne overveje at tilknytte psychometrisk konsulent fra et andet universitet, f.eks. Stefan Schaubert fra Centre for Educational Measurement at the University of Oslo.

Studenterne ønsker bestået/ikke-bestået bedømmelse i stedet for A-F karakterskala. Der nedsættes en arbejdsgruppe, der ser på mulighederne og erfaringer fra andre universiteter i Norge. Der planlægges et seminar.

Generelle kommentarer

Der er utrolig mange udefrakommende nye rammer, regler, retningslinjer, og procedurer, som Med2015 har måttet tilpasse sig over de seneste år. Det er imponerende som PUM og hele organisationen omkring Med2015, inklusive studenterne, har arbejdet for denne tilpasning, eks. RHETOS, NOKUT, eksterne evalueringssystemer, m.m, og kommet i mål med revisioner af bl.a. læringsmål, procedurer for evaluering og plan for øget optag af studerende.

Der er imidlertid anledning til refleksion over det betimelige i den stadig mere omfattende detaljestyring af højere uddannelser, som vi ser generelt i bl.a. Europa og Nordamerika. Med2015 har været et meget omfattende projekt – grundigt forarbejde, velgennemtænkt projektorganisation og implementering, overgang til drift samt løbende tilretning i hht. erfaring og tilbagemeldinger fra fagmiljøer, studerende og administration. De seneste års justeringer i hht eksterne krav har i store træk ikke ændret ved form og indhold af Med2015, men måske fjernet fokus og ressourcer fra det egentlige arbejde med den kontinuerlige afvikling og udvikling af programmet. Det kunne være ønskeligt, om man evt. på nationalt plan kunne diskutere de udfordringer, som specielt lange videregående uddannelser har med at tilpasse sig hurtigt skiftende eksterne retningslinjer samtidig med forventning om iværksættelse af innovative tiltag, så som Med2015 projektet.

En mere overordnet, generel ramme for uddannelserne med rum for fleksibilitet kunne bidrage til udvikling af lokale ideer og særpræg i hht faglige styrker samt geografiske og demografiske muligheder og udfordringer. Norge er i det perspektiv meget stort og mangefacetteret og rummer derfor mange unikke muligheder. Man kunne sætte mere fokus på det specielle Vestlands perspektiv i medicinuddannelsen – f.eks. den specielle multietniske/-kulturelle demografi med mange tilrejsende, bl.a. på grund af olieindustrien; emner inden for off-shore og maritim medicin inkl dykkermedicin og petroleumsmedicin; telemedicin samt fjeldmedicin og akutmedicin/ redningstjeneste i region Helse Vest. Nogle af disse emner ligger i valgfag, som er meget populære. Man kunne overveje at inkorporere dele af disse emner i kernecurriculum.

Fem-års evalueringen viser en meget stabil medicinuddannelse – vel søgt og med meget lavt frafald. Den kliniske oplæring og udprøvning er stadig en udfordring, som kun bliver større med øget optag i årene fremover. De studerende ønsker mere feedback, mere aktiverende undervisning, bedre sammenhæng i studiet og klare mål for, hvad de skal lære hvornår. Der er iværksat mange gode forslag og konkrete initiativer til forbedringer, og der arbejdes kontinuerligt med kvalificering af underviserne.

Der er grund til at være tilfreds med årets aktiviteter og resultater. Men resultaterne viser også, at der er behov for at arbejde videre med de tiltag, som allerede er iværksat for at øge kvaliteten i uddannelsen.

De bedste hilsener

Programsensor Mar 2022



Charlotte Ringsted