

Rapport 2013 fra Programsensor, Det Medicinsk-odontologiske fakultet under programudvalg for medicin: Profesjonsstudiet i medicin.

Programsensor:

Charlotte Ringsted

Professor and Director, Dept. of Anesthesia and The Wilson Centre

University of Toronto and The University Health Network

Toronto, Ontario, Canada

Denne rapport omfatter en evaluering af det fortsatte arbejde med planlægning af ny studieplan i hht. Strategi for uddannelsen 2010-2014. Evalueringen er foretaget på baggrund af programsensors møde i Bergen (11 Nov 2013), referater og vedlæg til møder i arbejdsgrupper, styregruppen, programudvalg, og fakultet.

PROCESSEN

I starten af 2013 forelå rapporter fra de to arbejdsgrupper. Arbejdsgruppe 1 (AG1) havde til opgave at arbejde med studiet makrostruktur, mens Arbejdsgruppe 3 (AG3) skulle udrede undervisnings- og læringsformer til brug for studiet. Rapporterne blev fremlagt for begge arbejdsgrupper og styregruppen på møder i januar og februar 2013. Formålet med disse møder var at begynde en koordinering af arbejdsgruppernes forslag og skitsere vejen videre frem.

Styregruppen fremhævede den overordnede udfordring i at sikre indholdet og bredden i uddannelsen inden for en tidsramme af 6 år: "Legeyrket er et praktisk fag, som kræver både kunnskap, praktiske ferdigheter, gode kommunikationsferdigheter og evne til vurdering og resonnement. Kandidaterne skal også udvikle gode holdninger, ha et bevisst forhold til etiske problemstillinger og ha god evne til empati. Samtidig skal vi utdanne kandidater til en akademisk grad, hvor kandidaterne skal ha kunnskap til kunnskapshåndtering og forskningsmetode på et visst nivå ... vi skal utdanne med tanke på alle grener av legeyrket - både allmennleger, sykehusspesialister, paraklinikere og forskere."

De væsentligste punkter, der skal arbejdes videre med blev skitseret:

AG1 blev bedt om at gå videre med se på problemer med curriculum overload, diverse strukturelle problemer i forhold til tidspunkt for studiestart, placering af valgfri studieperioder, muligheder for udveksling internationalt, placering af de parakliniske fag i første halvdel af studiet, samarbejde med kommunehelsetjensten og koordinering med odontologi. Derudover skulle AG1 se på beskrivelse af mål og struktur for en Bachelor-Master model af studiet. Det besluttedes, at der ikke skal være Bacheloropgave, men kun en Masteropgave. AG1 skal også se på vægtning af teori vs. praktisk/klinisk læring, specielt ønskes en liste af færdigheder (gerne national liste) og struktur for hvorledes træning i færdighedscentret skal foregå. Endelig ønskedes en tydeliggørelse af den akademisk søjle i studieplanen.

AG3 skulle spesielt fokusere på metoder og former for klinisk læring. Det anbefales at gå videre med afprøving af Team-baseret læring i to eller flere fagmiljøer. AG3 skal også give forslag til, hvordan de anbefalede vurderingsformer kan tilpasses/implementeres som semestereksamener. Styregruppen støtter forslag til to store OSCE eksamener som afslutning af hhv. Bachelor og Masteruddannelsen. Forslag til øvrige vurderingsformer skal tilpasses semestereksamener. Begge grupper har foreslået en mentorordning og dette skal der arbejdes videre med.

Styregruppens forslag til videre arbejde godkendes af fakultet.

Henover foråret 2013 arbejder grupperne videre. Grupperne arbejder med undergrupper, der foretager yderligere research og planlægning. AG3 udbygger således sin argumentation for de anbefalede lærings- og vurderingsformer, men essensen forbliver i princippet det samme. Undergruppen vedr. TBL-afprøving får skuffende lav tilbakemelding fra fagmiljøerne. Undergruppen vedr. færdigheder udarbejder en liste, som blev sent til høring i fagmiljøerne, dog med relative lav tilbakemelding fra disse. Henunder foråret afholdes også diverse informationsmøder for studenter og undervisningsmiljøerne.

AG3 skitserer nogle udfordringer i en løypemelding i Maj 2013. Der efterspørges en tættere dialog mellem studieledelse og fakultetes ansatte. Det anbefales at slå AG1 og AG3 sammen. Man finder, at det videre arbejde bliver afhængig af styringsstruktur for studieplansændringen samt beslutning om, hvilke af de anbefalede lærings- og vurderingsformer, der skal indgå i ændringen.

Forslag til ændring af projektorganisationen

I juni 2013 foretages en ændring af projektorganisationen. Der nedsættes en ny styregruppe og en projektgruppe. Styregruppen referer til fakultetsledelsen, som igen referer til fakultetsstyret. Projektgruppen erstatter de to tidligere arbejdsgrupper (AG1 og AG3) og skal koordinere det videre arbejde. Der nedsættes tre special-undergrupper: En for 1. studieår, med/odont, en for professionssøjlen og en for den akademiske søjle. Derudover oprettes arbejdsgrupper for hvert semester.

Mandat for styregruppen: Gruppen skal koordinere prosessen og gjennom kommunikasjon med fakultetsledelse og prosjektgruppe sikre at arbeidet har god progresjon og foregår innenfor prosjektets rammer. Gruppen skal representere fakultetet i prosessen, og skal sikre at arbeidet er i tråd med fakultetets gjeldende strategi og med vedtak gjort av Fakultetsstyret. Gruppen skal også påse at økonomiske og ressursmessige konsekvenser av forslaget til ny studieplan utredes forsvarlig.

Medlemmer af styregrupper:

- Dekan Nina Langeland (leder)
- Visedekan Arne Tjølsen (prosjektleder)
- Prodekan Robert Bjercknes
- Fakultetsdirektør
- Leder av studieseksjonen MOF
- Studentrepresentant Kaisa Haugland (kull 10A)
- Studentrepresentant Eivind Valestrand (kull 11A)

Mandat for projektgruppen: Prosjektgruppen skal utarbeide et forslag til ny medisinsk studieplan til fakultetsledelsen. I dette arbeidet skal gruppen gjennomføre formell høring av forslaget til ny studieplan som er utarbeidet av Arbeidsgruppe 1, og ha møter med instituttene ved fakultetet og med Helse Bergen. Forslaget skal utarbeides på bakgrunn av arbeidsgruppens forslag, styringsgruppens kommentarer, diskusjonene og høringssvarene, og skal gi grunnlag for det videre arbeidet med detaljplanlegging av de enkelte semestre. Gruppen skal også foreslå sammensetning av semestergrupper for det videre arbeidet med detaljplanleggingen, og koordinere planleggingsarbeidet frem mot implementering av studieplanen. Gruppen skal fungere frem til alle semestre er detaljplanlagt. Dette arbeidet planlegges ferdig i juni 2016, med mulighet for justering.

- Visedekan Arne Tjølsen (prosjektleder)
- Eva Gerds, Klinisk institutt 2
- Olav Tenstad, Institutt for biomedisin
- Ingvild F Sandøy, Institutt for global helse og samfunnsmedisin
- Gottfried Greve, Klinisk institutt 2
- Hans Flaatten, Klinisk institutt 1
- August Bakke, Helse Bergen
- Studentrepresentant Sindre August Horn (kull 10A)
- Studentrepresentant Mariel Troland (kull 09B)
- Kristin Walter (prosjektsekretær), studieseksjonen MOF

Udover projektorganisationen skitseres også en driftsorganisation. I driftsorganisationen findes Programudvalg for medicin, Programudvalg for odontologi og programudvalg for de to søjler - professionssøjlen og akademisk søjle. Programudvalg for medicin referer til fakultetsledelsen, som igen refererer til fakultetsstyret.

Programudvalg for medicin er ikke nyt - men har eksisteret samtidig med de to arbejdsgrupper, AG1 og AG3. Lederen af Programudvalg for Medicin (A Barheim) træder tilbage sommeren 2013, og den nye leder er A Tjølsen, som også er projektleder og prodekan for undervisning. Koordination mellem projektgruppe og programudvalg er vigtig, hvordan disse er delvis overlappende.

Der nedsættes arbejdsgrupper for de længdegående søjler: den akademiske søjle og professionssøjlen. Den akademiske søjle skal arbejde med læringsmål og vurdering af opnåelse af disse samt arbejde med koordinering af den akademiske søjle og teoridelen af uddannelsen i Forskerlinjen, - mellem masteropgave og krav til publikation. Derudover videre link til PhD-uddannelsen.

Professionssøjlen ska varetage de enkelte kursusoplæg i løbet af studiet og et længdegående oplæg med vejledninggrupper/tutorgrupper. Denne søjle vil bl.a. tage sig af Patientkontakt kurser.

Arbejdsgruppe for første studieår skal nedsættes og forslag forventes i okt. 2013. Semestergrupper skal nedsættes og disse skal udarbejde detaljplaner for de enkelte semestre. Arbejdet med de første semestre skal starte umiddelbart efter at studieplanen er vedtaget.

Ressourser

Projektet har en administrativ koordinator begrænset til ca. 3 år. Herefter vil opgaverne med projektet reduceres samtidig med forventning om øget behov for administrative opgaver i Færdighedslaboratoriet.

Der nævnes også behov for et driftsbudget for projektet, dog uden specifikation. Budgettet omfatter rejser til indhentning af kompetence, møder, krususafvikling, invitation af kompetence fra andre institutioner til kurser, oprettelse af nye undervisningstilbud (herunder engagement af studenter og udgifter ved brug af andre arenaer, så som sygehjem og lægekontorer), samt etablering af tutorordning.

I efteråret sendes den ny studieplan til høring i institutterne. Der ønskes især indspil vedr. samordning med odontologi i først studieår. samordning med farmasi, tydeliggørelse af undervisning i basalfagene, sikring af parakliniske fag egenart og identitet samtidig med sammenhæng med relevante, kliniske fag, samt indhold i temauger. Endelig ønskes indspil til hvordan en mere kontinuerlig vurdering og ikke kun semestereksamener, kan implementeres. Den samlede tilbagemelding fra høringerne er endnu ikke behandlet ved årets afslutning.

RESULTATER

Makrostruktur for medicinstudiet

Den overordnede makrostruktur for medicinstudiet bliver et 6-årigt professionsstudium med en Bachelor-Master struktur, 3 år til hver del. Der vil være tre langsgående søjler i studiet - en Fagsøjle, en Professionssøjle, og en Akademisk søjle. Fagsøjlen definerer det fag-specifikke indhold og udvikles gradvist fra normal funktion til organsvigt og sygdomsprocesser. Professionssøjlen definerer den professionelle udøvelse af medicin og udvikles gradvist fra observation og assistance til selvstændigt arbejde med patienter. Den akademiske søjle definerer den generelle, akademiske del af studiet og skal sætte undervisningen i de to andre søjler ind i en akademisk kontekst. I denne søjle ligger også læring af forskningsmetode, herunder bachelor- og masteropgaver. Præklinisk, paraklinisk og klinisk undervisning gøres mere integreret, dog med hovedvægten af præklinisk undervisning i 1-2. år, paraklinisk undervisning 2-4. år og klinisk undervisning 3-6. år.

Der mangler fortsat en systematisk discussion med institutterne, oprettelse af et formelt samarbejde med Programudvalg for odontologi mht. første studieår, samt diskussion med Helse Bergen.

Lærings- og vurderingsformer

Anbefalingerne fra AG3 er stort set uændrede i forhold til tidligere - omend på nogle områder uddybet mere. Forslaget vedr. læringsformer er kliniske smågrupper, færdighedstræning i laboratorium og Team-based Learning. Forslaget vedr. vurderingsformer er e-portfolio, progressionstest, OSCE og semestervurderinger. Arbejdet med undervisnings- og læringsformer fortsætter i Programudvalg for medicin, og der nedsættes undergrupper vedr. semestrene.

Organisation

En ny projektorganisation er etableret - i hht. ovenstående. Der er også foreslået etableret fælles uddannelsesråd mellem MOF-Bergen og Helse Bergen. Der bliver udnævnt dekan og prodekan for uddannelsen samt etableret visedekan for uddannelse frem til 2017.

EVALUERING OG VEJEN VIDERE FREM

Projektet er forløbet stort set efter planen - med en lille forsinkelse. Der foreligger velgennemarbejdede forslag til struktur, form og indhold. Der er foretaget ændring af projektorganisationen - og denne ser fornuftig ud i hht. det forestående arbejde. På disse områder har projektet forløbet fremragende.

En væsentlig udfordring har været kommunikationen i projektet - mellem de enkelte aktører. Kommunikationen opadtil i ledelsessystemet synes at være kommet på plads. Kommunikationen på tværs i projektet er styrket med etablering af projektgruppen og delvis overlap med programudvalget. Men det kniber fortsat med kommunikationen og interaktionen med studiemiljøerne og de, der skal udføre intentionerne i projektet. Vejen fra ide til handling er lang og kompleks. Projektets styrke har været omhyggelig research, iderige og realistiske forslag, mens høring og beslutningstagen har været en udfordring. Det har således vist sig vanskeligt at afprøve TBL undervisning og der foreligger endnu ikke en liste med færdigheder, som de studerende skal lære. Det er muligt, at tydeliggørelse af projekt- og driftsbudget for aktørerne i diverse grupper vil lette prioritering og beslutningstagen vedr. forslåede initiativer.

Der forestår et betydeligt arbejde i projektets forsøgs- og implementeringsfase. Der er foreslået oprettet en pædagogisk enhed, og et professorat i medicinsk pædagogik er under besættelse. Dette vil formentlig få stor betydning for vejen videre frem. Som foreslået af programudvalg - vil der fremover være behov for specifikke tiltag vedr. kvalificering af undervisningsmiljøerne til de nye undervisnings- og vurderingsformer, der tænkes taget i brug. Gradvis implementering i form af forsøgsordninger i mindre målestok er foreslået og tæt evaluering af disse vil bidrage med væsentlig information før udbredning i miljøerne. Bred inddragelse af aktører i miljøerne i form af deltagelse i projekter vil også gavne implementeringen.

Det foreslås at overveje detaljeret skitering af implementeringsstrategier - evt. med konsulentbistand. Der er specielt behov for styrkelse af kommunikationen omkring projektet og den ny studieplan ud i alle hjørner af organisationen.

Programsensor Jan 2014



Charlotte Ringsted