

Rapport 2019 fra Programsensor, Det Medicinsk-odontologiske fakultet under programudvalg for medicin: Profesjonsstudiet i medicin

Programsensor:

Charlotte Ringsted

Professor and Director, Centre for Health Sciences Education

Vice-dean Education, Faculty of Health, Aarhus University

Aarhus, Denmark

Denne rapport er foretaget på baggrund af følgende dokumenter:

Referater fra PUM møder i 2019: 30. Jan; 27. Mar; 5. Juni; 18. Sept; 30. Okt; 4. Dec samt tilgængelige STUND- og Emnerapporter.

Rapport om elektive perioder, Vår 2019

Rapport om ordinære emner, Vår 2019

Programsensor deltog i seminar arrangeret af Pædagogisk Enhed i 28. Nov 2019. Emnet var organisering af praksisophold. Der var møde med Arbejdsudvalget under PUM d. 29. nov og efterfølgende møde med en bredere kreds med repræsentation fra fagmiljøer, studerende, og studieadministrationen.

Sensor rapporten indeholder beskrivelse og kommentering af perspektiver vedr. arbejdet med Implementering af Medicin 2015 projektet, specielt den kliniske del af studiet; MittUiB; Test og eksamen; Evaluering af undervisning; Elektive emner; og nogle Generelle betragtninger, specielt i relation til Nationale retningslinjer og test.

Implementering af Medicin 2015 projektet – specielt den kliniske del

Implementering af medicin 2015 projektet viser nu, ikke overraskende, udfordringer specielt i den kliniske del. Den grundlæggende tankegang med spiralcurriculum, integration af fag, og progression hen over studiet er svær at få implementeret helt ud i de kliniske fagmiljøer. Der ses derfor en tendens til regression mod traditionelle opfattelser og ønsker om genindførelse af tidligere fag, f.eks. propædeutik. Oplæring i kliniske færdigheder, ex. journaloptagelse og obj. undersøgelse, var tænkt integreret i den kliniske undervisning på flere semestre. Det er nu besluttet, at dette skal inkorporeres i MED 5.

Der er ingen tvivl om, at kliniske færdigheder (anamnese/klin. undersøgelse) i forbindelse med patientkonsultationen skal trænes igen og igen. Det er vigtigt at se det i sammenhæng med klinisk diagnostik og det kliniske ræsonnement for udformning af planen for patienten. Derfor er det nødvendigt med en vis viden om sygdomme for at målrette interview med specifikke fagligt relevante spørgsmål og for at målrette den kliniske undersøgelse til det specifikke problem, som patienten præsenterer. I gængs klinisk praksis foretages i dag hovedsageligt en fokuseret patientkonsultation frem for den lange journaloptagelse/generelle kliniske undersøgelse. Det foreslås at skal træne et 'helhedsbillede', hvor patientproblem, anamnese og klinisk undersøgelse hænger sammen med det

kliniske ræsonnement. Hvis man træner del-færdigheder er der risiko for, at de studerende ikke får en dybere forståelse af, hvorfor man f.eks. indhenter forskellige oplysninger, så som kendt allergi, problem med andre organsystemer, undersøger lymfeknuder, lunger og hjerte-kredsløb. Disse ting har betydning i forhold til planen for patienten i nogle tilfælde, men ikke i andre. Det forslås derfor, at man træner helheder – og laver en progression, hvor man starter med patienter med simple/enkle problemstillinger og hen over studiet øger kompleksiteten af problemstillinger.

En anden udfordring synes at ligge i alignment af det medicinskfaglige med f.eks. kommunikationsundervisning. Det er vigtigt, også her, at holde fagligheden i centrum, da det faglige perspektiv har stor betydning for både interviewstrategi og relationsopbygning. Det kræver formentlig, at også fagpersoner deltager i kommunikationsundervisningen, hvilket kan være en ressourcemæssig udfordring.

Det fremgik af mødet i Nov 2019 og flere rapporter, at der er behov for bedre koordinering af undervisning på langs af studiet. Det synes at være et godt forslag om 'peer-evaluering' af studieindhold inden for større emneområder med deltagelse af fagpersoner, der underviser i beslægtede emner. Det er tænkt at gennemføres hvert 2-3 år for hvert emne. Det bør sikres, at der udarbejdes standard for processen og for en rapport, som andre fagmiljøer, PUM og programsensor kan have glæde af.

Endelig har temaet om færdighedslæring været på dagsordenen flere gange. PUM har planlagt at arbejde med dette og i første omgang få et overblik over, hvad der trænes i – der sendes skema ud til fagmiljøerne. Der er overvejelser om mere struktureret færdighedstræning, evt. i færdighedslaboratoriet med brug af studenterundervisere. Denne model er kendt fra medicinstudiet i København, hvor de har gode erfaringer med dette. Der vil dog være nogle ressourcemæssige udfordringer. Den norske nationale liste for færdigheder og kliniske procedurer er meget lang. Det er spørgsmålet om man kan reducere den og/eller fremhæve de vigtigste procedurer. Det kan være en fordel at uddele ansvar for forskellige procedurer til fagområder, så ikke alle skal se på det hele.

MittUiB

Af referater og diverse rapporter fremgår det, at der udfordringer mht. materialer i MittUiB – bl.a. ensartethed i materialerne fra kursus til kursus og problemer med opdatering af materialerne, specielt forelæsningsnotaterne. I marts 2019 behandlede arbejdsudvalget (AU) udfordringen med standard for emnesiderne i MittUiB. Følgende blev foreslået: "I første omgang går vi for et minimum: det skal ligge en oversigt over fagene i emnet på den første siden. Disse skal linke til hovedsiden for faget med informasjon om undervisningen og videre linker til det som blir undervist (innholdssider, filer, oppgaver eller tester)." Der skal være en 'udviklingsressource'. "Filene fra forrige semester blir kopiert inn der og bør oppdateres før studentene får tilgang. De studerende skal derfor ikke have adgang.

Udfordringen med MittUiB er velkendt fra andre universiteter. Det er svært at styre og strukturere disse IT understøttede ressourcer. Der er dog nævnt flere gode eksempler i STUND rapporterne, og de kan bruges til efterfølgelse. Hemmeligheden ligger nok i at begrænse omfanget af materialer, der lægges op, og i at standardisere siderne, som foreslået af AU. Det bliver muligvis lettere at begrænse omfanget af

materialer, når de nye digitale litteraturlister (Legento) kommer i brug i høsten. Der er brug for, at underviserne, evt med støtte fra pædagogisk enhed, bliver bedre til at formulere klare mål og forventet læring, og orientering til de studerende om, hvad der undervises i, og hvad der skal læses selv. Der er i medicinstudiet generelt (også på andre universiteter) en tendens til, at der laves 'kompendier' og 'noter', som læses frem for litteratur og lærebøger. Denne tendens er uheldig, da det ikke fordrer udvikling af de studerendes evne til at 'lære at lære' og lære at trække det væsentlige frem fra litteraturen, men snarere risikerer at føre til overfladisk læring uden dybere forståelse.

Test og eksamen

Der har været diskussion i PUM – efter et velgennemarbejdet forslag fra MFU – om at ændre graderingssystemet fra A-F til bestået/ikke-bestået. PUM besluttede, at fastholde A-F graderingen, da evidensen indtil nu vedr. fordele ved bestået/ikke-bestået ikke er solid. Samtidig opfordrer PUM til bedre/mere feedback på præstationer, specielt inden for de enkelte fagområder, da semestereksamerne ikke giver de studerende oplysning om præstation i de enkelte områder.

OSKE eksamen har også være diskuteret i 2019. De studerende efterlyser mere feedback på deres præstationer. Problemet med continuationseksamen ved OSKE på MED12 er drøftet, og det blev besluttet, at hvis man dumper ved OSKE skal den tages om i følgende semester sammen med den skriftlige eksamen. God argumentation vedr. tid til oplæring, da dette er færdigheder og derfor formentlig ikke noget, der kan 'læses' op på kort tid. En anden god grund er ressourcer til afholdelse af en OSKE – ganske betragteligt i forhold til både eksaminatorer, stationer, og sensorer – når der kun er meget få, der har brug for ekstraeksamen.

De studerende efterspørger mere feedback på præstation til eksamen. Ingen tvivl om, at eksamen er meget styrende for læring. Men, man skal også huske på, at læring og oplæring skal foregå undervejs, mens eksamen er en 'stikprøve' og en slags kvalitetskontrol på læringsudbyttet. Feedback er vigtig undervejs og forskellige metoder, evt. formativ evaluering, er nødvendig for, at de studerende kan se om de er på rette vej, i det rette tempo. Der skal ordentligvis være en god argumentation for en karaktergivning ved eksamen, men feedback som redskab til læring hører til før eksamen. Det er muligt, at både studerende og undervisere skal være mere klare på, at eksamen er en kvalitetskontrol.

Evaluering af undervisning

Der kommer til PUM to typer evalueringsrapporter – STUND rapporter og Emnerapporter. De første indeholder en del konkrete beskrivelser af ros og ris og forslag til forbedringer. Dette er en fordel, og det er også en fordel, at de er relateret til de forskellige fag frem for et helt semester. Emnerapporterne er i nogle tilfælde korte og baseret på kvantitative data, mens andre inddrager information fra STUND rapporter i emnerapporten. Det kunne være en fordel at standardisere dette en smule – som også foreslået af PUM, så semesterstyrer, PUM, programsensor m.fl. kun skal se én rapport. Et væsentlig problem med flere typer evalueringssystemer er risiko for lav svar pct. Dette ses f.eks. ved emnerapport for MED12, hvor kun 18 ud af 81 besvarede evalueringsskemaet. PUM har vedtaget at følge STUND opfordring til løbende evaluering og vil afprøve det på initiativ fra de studerende.

Undervisningsevalueringerne viser generel stor tilfredshed med enkelte undtagelser. PUM følger fint op på evalueringer, der er gode procedurer for dette. Evalueringerne viser gode eksempler på ting, der fungerer godt, f.eks. MED8, hvor skriftlig eksamen ligger forud for praksisperioden. Dette synes at være en god ide for alle parter – studerende og praksis. Mange gode eksempler på undervisningsformer, der fungerer, og undervisere, der er tydelige vedr. læringsmål. TBL og CBL er især værdsat af de studerende, dog efterspørges mere diskussion ved TBL undervisning og mindre 'afstemning'.

Det skal fremhæves, at retorikken i STUND rapporterne er meget sober, og at der god vægtning mellem ros og forslag til forbedringer. Det skal også fremhæves, at flere Emnerapporter indeholder god refleksion over evalueringerne og konkrete forslag til forbedringer eller yderligere diskussion.

Elektive emner

Der foreligger en flot rapport om de elektive kurser. Der ses en fremgang vedr. studenternes tilbagemeldinger. Rapporten indeholder gode overvejelser vedr. emner egnet til elektive kurser, logistiske udfordringer og overvejelser om emner, som måske skal integreres i fællesundervisningen, f.eks. færdighedstræning. Der ses godt samarbejde med UiO mht. koordinering af elektive perioder og mulighed for hospitering.

Det bemærkes, at der findes et elektivt kursus om AI og computational competence. Det er godt, da dette tema er højaktuelt på verdensplan og vil få stor betydning for lægers fremtidige virke samt udviklingen af sundhedsydelse specifikt og generelt. Udfordringen er validering af både input og output og en dybere forståelse af hvad AI kan bidrage med og hvor man skal være kritisk reflekterende bliver nødvendigt for enhver læge i fremtiden. Man skal derfor overveje, hvorvidt dette emne skal på dagsordenen i den ordinære uddannelse og i så fald hvordan.

Generelt

Generelt går det godt med det Medicin 2015 projektet og planerne. Der er udfordringer i forhold til implementering helt ud i de kliniske fagmiljøer. Der er fortsat brug for en pædagogisk indsats, og det er måske tid til at se på en mere langsigtet plan for dette, da der kontinuerligt vil komme nye undervisere til.

Planer om tilbagevendende peer-evaluering af fag på langs af studiet kan blive et væsentligt bidrag til kvalitetssikringsprocessen. Der vil i nær fremtid blive udarbejdet retningslinjer herfor.

Der er fortsat udfordring med mange 'udvalg' og risiko for overlappende kommissorier. PUM er opmærksom på dette og søger kontinuerligt at justere og koordinere.

Der vil i fremtiden være behov for småjusteringer af studieplaner, når nye nationale initiativer bliver sat i værk, f.eks. RETHOS (2021) og nationale test. RETHOS rammeværket lægger sig op ad 7 roller formuleret i Canada. De nationale læringsmål og kompetencebeskrivelser er velformulerede og tydelige, og vil være en hjælp for medicinstudiet. Studieplanen i Bergen synes, at dække dette i stor udstrækning og der vil derfor kun være behov for småjusteringer. Mht. de nationale test arbejder UiB allerede godt med tolkning af resultater og håndtering af, hvordan de studerende forberedes bedst til dette fremadrettet.

Der bliver også i fremtiden en udfordring i forhold til de nationale overvejelser om at optage flere studerende på medicinstudiet på landsplan – således også på UiB. Større hold kan få betydning for valg af undervisningsformer og muligheder samt logistik mht. til udplacering. PUM synes opmærksom på disse fremtidige udfordringer.

I arbejdet med udvikling og kvalitetssikring af studiet er de studerende inddraget i relativt stor udstrækning. UiB medicinstudiet kan være stolte af dette. Måske skal man overveje at søge AMEE's Aspire to excellence award vedr. student engagement, se <https://amee.org/awards-prizes/aspire-award>

De bedste hilsener

Programsensor Jan 2020



Charlotte Ringsted