

Institutrådsmøde KI

Tirsdag den 21. november 2017 kl. 14.00-15.00, lokale 402, WP 19/3

Deltagere: Anders Holsgaard Larsen, Anni Schmidt Petersen, Louise Weile, Torben Kruse, Niels Illum

Referent: Alex Linde og Dorinda Schnack

Afbud: Kirsten Ohm Kyvik, Michael Kemp, Søren Overgaard, Anette Bygum, Gitte Højlund Reinberg, Annettemette Munk Svensson, msteenhof, Marlene Korsholm, Thomas Lee Torp, Stine Dydensborg Sander

Dagsorden

Pkt. 1 KA Medicin v/ Studieleder Niels Illum

Studieleder Niels Illum fortæller om den nye kandidat i Medicin på SDU.

Meningen var at den nye kandidatuddannelse først skulle enrolles i forbindelse med det nye Supersygehus.

- 160 studerende pr. ½ år-
- Kvote 2 på Bachelor – 50%
- Frafald første år på Bacheloruddannelsen: 2-4%
- Optag til kandidat fra udenlandske universiteter: 28%

Ny studieordning for KA 2017

Pensum

- Medicinsk Kompendium
- Basal og Klinisk Farmakologi
- Kirurgi

Nye aktiviteter på kandidatuddannelsen I af II

- Fortsat Blokbygning
- Revision af Pensum
- Færre undervisningstimer –Podcasts
- Præcist ECTS regnskab – 30 pr. semester
- 1 uges læsefrihed før eksamen
- 5. semester profiler: Klinik, Paraklink, forskning, innovation og ledelse, international profil I og II
- Kandidatspicialerne reduceret til 15 ECTS, dog er specialet i under forskningsprofilen 30 ECTS

Nye aktiviteter på kandidat uddannelsen II af II

- Team based learning bygger på hollandsk model, 2 – 4 forløb pr. blok
- Mødepligt – få konsultationer og møder i auditoriet fra professorer og overlæger
- Entrustable professional activities (Association of American Colleges) i alt 26 dobbelt forløb
- Konkrete patienter deltager – plads til forandringer
- Erstatte K14 for en stor del
- Ultralyd indgår i den objektive undersøgelse hvor det er særligt egnet for situationen
- Vi går væk fra katedral undervisning som i stedet erstattes af klinisk praksis og aktivitetsbaseret undervisning.

Eksamen

- Intern indenfor vedtagne grænser
- MCQ
- Essay
- CAT (Evidens for klinisk valg)
- Portefølje
- OSCE (Færdighedstræning, Mor-barn blok, Embedseksamen)

Mentor og Stress

- Mentorfunktion bygges i første omgang op omkring eksamensresultater
- Samtaler med studerende med spredende resultater og lave resultater
- Stress og mindfulness og Coaching

Measure person – map – item

- Resultat af karakterer, laves kvalitative beregninger for at undersøge ændringer

Udfordringer

- 30-40% af kunne være dygtigere til at varetage selvstændige funktioner som nyuddannede læger. Dette er også et problem i andre lande.
- Dette søges bedret med TBL, EPA, Mentor kvalitetssikrede ophold.
- Samarbejde med FAM enhederne
- 3 år til studiet men 4 år er mulige – de anvendes bevidst
- Om at nå sine drømme og samtidig være bevidst om sin opgave for andre

Spørgsmål

- Der stilles spørgsmål til flere kompetencer på uddannelsen på Medicin? Målet er blevet bredere og overliggeren er blevet lavere. Dvs. at der bruges mere tid på de basale sygdomme og mindre tid på de specialiserede. Nyuddannede læger har meget grundviden men lav klinisk erfaring og viden.
- Der stilles spørgsmål til om den 4 årige uddannelsen gør dem mere modnet end dem på en 3årig uddannelse. – her svares der at der ikke er tal på det endnu, men hvis der er mere klinisk ophold på den 4 årige uddannelse, bliver de mere rustede til det kliniske.

Studiejob er et gode for at få erfaring til det kliniske.

- Der stilles spørgsmål til om der stilles samme vurdering til 15 og 30 ECTS. Her svares der at der ikke er nogen normer men at dem som har forsket og lavet specialer til 30 ECTS, vægtes højere.

Niels Illum slutter af med at han regner med at når sygehuset flyttes ud til CAMPUS, vil de studerende hurtigere blive tilknyttet og involveret i patientsager.