

Universitetskanslersämbetets examenstillståndsprövningar

Mall för ansökan om tillstånd att utfärda yrkesexamen

Lärosäte: Lunds universitet
Examen: Läkarexamen

För instruktioner för ansökan se *Vägledning för ansökan om tillstånd att utfärda examen: Allmänna utgångspunkter och riktlinjer*, samt *bilaga 4* till vägledningen som specifikt gäller yrkesexamen. I *bilaga 4* framgår vilka särskilda bilagor och vilken tabell som ska inkluderas i ansökan. Samtliga vägledningsdokument finns tillgängliga på UKÄ:s webbplats, www.uka.se.

I ansökan anges genomgående vilken termin inom programmet som åsyftas med Tx, dvs T1, T2, T3 osv.
I bilagor används både termin och kursnamn enligt följande:

Termin	Kurs	hp
T1	T1a Kunskap och lärande	3 hp
T1	T1b Molekyl till vävnad	27 hp
T2	T2 Rörelse och nervsystemet	30 hp
T3	T3 Homeostas	30 hp
T4	T4 Patogenes	30 hp
T5	T5a Klinisk förberedelse	15 hp
T5	T5b Vetenskaplig teori och tillämpning	15 hp
T6	T6 Klinisk medicin 1	30 hp
T7	T7 Klinisk medicin 2	30 hp
T8	T8 Klinisk medicin 3	30 hp
T9	T9 Klinisk medicin 4	27 hp
T10	T10a Interprofessionell samverkan	3 hp
T9/T10	T10b Examensarbete	3 hp på T9 och 27 hp på T10
T11	T11 Breddnings- och fördjupningskurs <i>Denna kurs finns ej med i sammanställningar i bilagor</i>	2x7,5 hp
T11	T11 Individ, samhälle och hälsa 1	15 hp
T12	T12 Individ, samhälle och hälsa 2	30 hp

Följande bilagor bifogas ansökan:

1. Utbildningsplan med programförklaring
2. Kursplaner
3. Arbetsordning för läkarprogrammet
4. Matris examensmål / antal kursmål inom varje kurs med koppling till examensmålet
5. Matris EPA / antal kursmål inom varje kurs med koppling till examensmålet
6. Matris examensmål / examinationsformer per kurs med koppling till examensmålet
7. Lärartabell

Bedömningsområde: Förutsättningar

Yrkesexamen

Bedömningsgrunder:

Angiven examen är reglerad och ryms inom examensordningen.

Utbildningens innehåll inklusive eventuella inriktningar har rimlig omfattning och avgränsning i förhållande till yrkesexamen.

I ett rikstäckande perspektiv finns ett allmänt intresse av att examen får utfärdas.

Se anvisningar i bilaga 4 till Vägledning för ansökan om tillstånd att utfärda examen. Inkludera angiven bilaga (översikt över utbildningens struktur).

Examen

Denna ansökan gäller tillstånd att utfärda läkarexamen enligt den förändring av högskoleförordningen som trädde i kraft 2019-07-01. Det finns inga särskilda inriktningar.

Översikt av omfattning och innehåll (se bilaga 1 – utbildningsplanen - för illustration)

Läkarprogrammet omfattar 12 terminer. Översiktligt berör de första fyra terminerna humanbiologi samt patogenes och laboratoriediagnostik men även basala kliniska kunskaper och färdigheter. Den femte terminen omfattar mikrobiologi, global hälsa, förberedelse för kliniskt arbete samt 10 veckor vetenskaplig teori och tillämpning. T6-T9 är i huvudsak kliniskt inriktade, men med fortsatt basvetenskaplig anknytning av lärandet. Verksamhetsintegrerat lärande (VIL) sker inom sjukhusbaserad öppenvård och slutenvård samt i primärvård. VIL i öppna vårdformer och nära vård ska successivt utökas i omfattning. T6 inleds med en fyraveckors fast placering på en sjukhusavdelning för att lägga en stabil grund till generiskt läkararbete. Det självständiga vetenskapliga arbetet (examensarbetet) förläggs med 2 veckor i slutet av T9 och 18 veckor på T10. Under T10 ska studenten även under två veckor delta i fördjupat interprofessionellt lärande på klinisk utbildningsavdelning (KUA) tillsammans med studenter från andra vårdutbildningar. T11 och T12 innehåller två valbara femveckorskurser med goda möjligheter till internationellt utbyte. Övriga 30 veckor ägnas åt integrering och syntes samt omfattande VIL där studenten ska agera så självständigt som möjligt. Särskilt fokus läggs på allmänmedicin, akutmedicin och psykiatri inom nära vård.

Programmet genomsyras av ett studentaktiverande lärande med i huvudsak arbetsformer som PBL (problembaserat lärande) på de fyra första terminerna och case-baserade lärandemoment från T5 och uppåt. Dessa moment ska konkretisera kursplanernas mål och belysa kursernas centrala kunskapsinnehåll. PBL-arbetet möjliggör också träning mot väsentliga professionella kompetenser som lagarbete och ledarskap, ansvar för egen kunskapsutveckling samt ett kritiskt och analytiskt förhållningssätt och ska genom reflekterande inslag stödja studentens utveckling av självkänedom. Med case-diskussioner fortsätter träningen av professionella kompetenser med betoning på det medicinska beslutsfattandet. De ska också stimulera fortsatt djupinriktning av lärandet genom att relatera kliniska problem och frågeställningar till patogenetiska, psykosociala och andra mekanismer för uppkomst av ohälsa. Stor tyngd ges också åt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder i ett individ och samhällsperspektiv samt till de professionella ramarna där en teoretisk grund avseende etik, juridik och organisation getts under de tidiga terminerna.

Progression och vertikal integrering är centralt för programmet och ska säkerställas med en fast grupp för kursplansberedning där kursplaner utvecklas och bereds i sitt sammanhang samt progression av målen bevakas. För att underlätta implementering har vi infört en ny organisation där kursansvariga (en per termin) sitter tillsammans i två ledningsgrupper – en för grundnivån och en för klinisk nivå - och löpande diskuterar lärande av angränsande moment. Examinatorer (en för varje termin) samlas i en examinationskommitté där programövergripande principer för examination bereds och ett programperspektiv på examination arbetas fram (för mer information se bilaga 3 – arbetsordning för läkarprogrammet).

Examination av målen rörande färdigheter och förhållningssätt stärks och utökas jämfört med det nuvarande läkarprogrammet eftersom dessa domäner får betydligt större tyngdpunkt i den nya

examensordningen. Detta åstadkoms bland annat genom fler bedömningar inom VIL och skriftliga uppgifter med fokus på analys och självreflektion.

Det finns två större teman som löper genom programmet. Professionell utveckling, som innefattar områden som etik, juridik, likarätt, konsultation och ledarskap, samt vetenskapligt förhållningssätt (se nedan under vetenskaplig grund). Båda dessa teman ges utrymme motsvarande cirka 1,5 hp per termin. Det har utarbetats en särskild matris rörande kursmål över utbildningen för att säkerställa progression inom dessa områden.

Relation till vetenskaplig grund

I vårt nya läkarprogram läggs stor vikt vid det vetenskapliga förhållningssättet. Det kommer att finnas en skriftlig litteraturbaserad vetenskaplig uppgift inom i princip samtliga kurser med tydlig progression, från referat av en vetenskaplig artikel på T1 till analys av en avgränsad vetenskaplig frågeställning där relevant litteratur behöver identifieras självständigt. Det finns två kurser, 10 veckor på T5 samt det examensarbetet om 20 veckor på T9/T10 där studenten särskilt ska fördjupa sig i ett vetenskapligt projekt och skriva ett självständigt arbete.

Medicinska fakulteten vid Lunds universitet har en mycket omfattande forskningsverksamhet och många forskargrupper ligger i den internationella forskningsfronten. Lärare och forskare från dessa miljöer medverkar både i den reguljära undervisningen inom programmet och som handledare/bedömare av självständiga vetenskapliga arbeten. Detta möjliggör en tät kontakt för programmets studenter med forskningsverksamhet av hög internationell klass.

Skäl för att ge utbildningen och relation till samhällets behov

Statsbudgetens skrivningar rörande ALF-tilldelning reglerar vilka lärosäten som ska utbilda läkare och hur många studenter som ska finnas på programmen. Lunds universitet är det enda lärosäte i Södra sjukvårdsregionen som idag erbjuder läkarutbildning. För Lunds universitet är det angeläget att fortsätta erbjuda läkarutbildning för att bidra till att samhällets behov av läkare tillgodoses. Lunds universitet har också en mycket omfattande medicinsk forskningsverksamhet med många lärare och där flera forskningsmiljöer är internationellt framstående. Ett viktigt strategiskt mål för Medicinska fakulteten är en sammanflätning av forskning och utbildning. För fakulteten som helhet är det av stort intresse att fortsätta ge en läkarutbildning.

Det finns ett kontinuerligt behov av nyexaminerade läkare ur såväl ett internationellt som nationellt samt ett regionalt perspektiv. Det är ligger därför i samhällets intresse att Lunds universitet kan erbjuda läkarutbildning.

Startdatum och antagningsvolym

Utbildningen planeras ges från och med höstterminen 2021. Enligt statsbudgetens senaste skrivningar rörande ALF-tilldelning ska Lunds universitet ha i genomsnitt 120 studenter per termin. Våra analyser av nuvarande genomströmning medför att vi då bör ha 135-140 studenter på första terminen. Vår avsikt är därför att anta detta antal studenter. Antagning ska ske både inför höst- och vårtermin.

Bedömningsområde: Förutsättningar

Personal (Lärarkompetens och lärarkapacitet)

Bedömningsgrund:

Antalet lärare och deras sammantagna kompetens (vetenskapliga/konstnärliga/ professionsrelaterade och pedagogiska) är adekvat och står i proportion till utbildningens volym innehåll och genomförande på kort och lång sikt.

Se anvisningar i bilaga 4 till Vägledning för ansökan om tillstånd att utfärda examen. Inkludera angiven tabell.

Lärarkompetens – adekvat och tillräcklig för utbildningens volym

I bifogad tabell (bilaga 7) redovisas lärare och forskare med anställning vid fakulteten samt kliniskt anställda läkare som enligt läkarprogrammets budget/resursfördelning hade mer än 5% engagemang i läkarprogrammet under HT18-VT19.

Som framgår av tabellen finns det en bred bas av lärare (från lektorer och professorer) som deltar i läkarprogrammet minst 5% av sin arbetstid. Utöver dessa finns ett större antal lärare med mindre undervisningsandel och som därmed utgör en resurs till exempel för handledning av examensarbeten, utvecklingsarbete eller då det uppstår brist på lärarkapacitet. En stor del av undervisningen genomförs av sjukvårdsanställda läkare. För läkare som är särskilt aktiva (mer än 20%) inom programmet har vi som mål att inrätta adjungerad läraranställning. De flesta läkare som undervisar är disputerade och många är docenter. Vidare är ett flertal forskare med andra anställningsformer än lärare inom universitetet aktiva i programmet. I princip är samtliga av dessa disputerade och många är docenter.

Pedagogisk kompetens

Det finns specificerade krav på pedagogisk meritering för docentur och lärartjänster. För docentur krävs två veckors högskolepedagogisk utbildning och en universitetsanställd lärare ska ha minst fem veckors högskolepedagogisk utbildning. För lärare med ledningsuppdrag (t.ex. kursansvarig och examinator) har programmet tio veckors högskolepedagogisk utbildning som mål.

Vid fakulteten finns en särskild högskolepedagogisk enhet (MedCUL) som dels ska vara ett stöd för programmet vad gäller pedagogisk utveckling, dels ska bidra till lärarnas kompetensutveckling genom att ge högskolepedagogiska kurser med inriktning mot medicinsk pedagogik. Fakulteten har en kompetenstrappa för högskolepedagogisk kompetens: För de första två veckorna finns kursen "Perspektiv på lärande" med fokus på hur man baserat på det aktuella kunskapsläget och med användning av olika digitala resurser kan skapa goda förutsättningar för lärande i olika sammanhang såsom undervisning i stor eller liten grupp respektive handledning. Kursdeltagare tillämpar kunskaperna genom att utveckla/förbättra ett avgränsat undervisningsavsnitt baserat på aktuell litteratur med koppling till den egna undervisningen.

Därefter följer en treveckorskurs "Perspektiv på kurs" med fokus på analys av en hel kurs avseende kursmål, lärande, examination, utvärdering och utveckling. Detta görs i förhållande till aktuell litteratur och forskning inom området. Kursen är av särskild vikt för läkarprogrammet som har helterminkurser med integrering av många ämnesområden. Vidare finns en femveckorskurs "Perspektiv på program". Här ska kursdeltagaren ur ett programperspektiv och i relation till aktuell litteratur genomföra ett konkret utvecklingsprojekt för att stödja studenters lärande med hänsyn taget till programperspektiv. För att säkerställa att projektet kan omsättas i praktiken och leda till implementering görs arbetet generellt i samarbete med programledningen. Kurserna utgår från de nationella mål som sammanställts av SUHF. Studenterna möter dessutom ett stort antal handledare i kliniken. För att stärka handledningskompetensen har fakultetens högskolepedagogiska enhet tillsammans med läkarprogrammet och sjukvården (Region Skåne och Södra regionvårdsnämnden) utvecklat en kurs "Specialisering i klinisk handledning av läkarstudenter". Målet är att minst en läkare per verksamhet där det bedrivs läkarutbildning ska ha gått kursen. Dessa specialutbildade läkare kan sedan ha ett

övergripande ansvar för lärandemiljön och leda verksamhetens arbete med handledning samt stödja övriga läkare som genomgått kortare handledarutbildning.

För att ytterligare synliggöra och uppmuntra lärarnas vidareutveckling av pedagogisk kompetens och excellens har fakulteten inrättat en pedagogisk akademi. Lärare som kan uppvisa hög grad av pedagogisk skicklighet, bred erfarenhet inom utbildning och stort intresse för pedagogisk utveckling kan ansöka till den Pedagogiska akademien, och om en särskild nämnd bedömer att kriterierna är uppfyllda får man titeln ETP - Excellent Teaching Practitioner (Excellent lärare). Idag finns det nio aktiva lärare inom läkarprogrammet med denna titel.

Vetenskaplig kompetens

En mycket stor majoritet (83%) av de lärare, läkare och forskare som är engagerade i läkarprogrammet mer än 5% av en heltid är disputerad inom ämnesområde med anknytning till läkarprogrammet och har därmed grundläggande vetenskaplig kompetens. Flertalet (62%) är dessutom docent och/eller professor, vilket innebär att man visat prov på vetenskaplig självständighet. Detta understryker de höga krav på vetenskaplig kompetens som läkarprogrammet har möjlighet att ställa på sina lärare. Förutom lärarna listade i tabellen finns det ett flertal lärare som har undervisningsengagemang som understiger 5%. Dessa är ofta framstående forskare med stora externa anslag och är delaktiga i internationellt framgångsrika forskningsmiljöer. Många av våra lärare, forskare och läkare är också delaktiga i dessa miljöer vilket säkerställer en förankring i stark forskningsverksamhet hos dem som undervisar.

Professionsrelaterad kompetens

Det finns ett större antal lärare med förenad anställning, dvs universitetsanställda lärare som samtidigt har en läkaranställning inom sjukvården. Vidare har vi ett antal läkare som har adjungerad anställning som professor eller lektor. Dessa utgör en långsiktig lärarbas för programmet med såväl klinisk som vetenskaplig kompetens. I princip samtliga ledningsuppdrag från T5 och uppåt (utom för kurser rörande examensarbetet) innehas av lärare som också är läkare. Utbildningen bedrivs i tätt samarbete med sjukvården, fr a inom Region Skåne men även övriga regioner i Södra sjukvårdsregionen. Studenterna möter ett stort antal läkare som handledare och som ledare av olika lärandemoment.

Långsiktigt säkerställande av lärarresurser

En viktig del i att tillgodose lärarresurserna för att bedriva ett läkarprogram är att säkerställa att det finns en bas av akademiskt kompetenta individer för framtida lärarerekrytering. Inom basvetenskaper görs detta genom den struktur som finns i forskningsmiljöerna där yngre forskare några år efter disputation bereds möjlighet att etablera självständiga forskningslinjer. För docentur krävs pedagogisk meritering och två veckors högskolepedagogisk utbildning vilket motiverar de yngre forskarna att delta i undervisningen. Det ges också god möjlighet för dem som är särskilt intresserade av utbildning att ägna sig åt det i större utsträckning. På den kliniska nivån används forskningsmedel via ALF bland annat för att ge halvtids-tjänstestrymme åt disputerade läkare för att meritera sig för docentur. Dessa söks i konkurrens för max 3 x 3 år. Med detta får fakulteten en bred bas för rekrytering till kliniska lärartjänster och undervisningsuppdrag.

För att säkerställa att det finns lärare inom samtliga relevanta ämnen gör fakultetsledningen årligen en översyn av tjänstesituationen tillsammans med prefekter, sjukvårdsrepresentanter och utbildningsansvariga. Det är särskilt angeläget för de kliniska ämnena. En långsiktig planering av framtida behov görs baserat på pensionsavgångar och utbildningens behov.

Att långsiktigt säkra tillgången på lärare med bred ämnesmässig kompetens och förmåga till ett övergripande programperspektiv, speciellt för uppdrag som examinator och ledningsuppdrag är en särskild utmaning. Detta löses inte självklart genom de forskningsmässiga och kliniska satsningar som redovisats här utan förutsätter särskilda satsningar på vissa lärartjänster och en långsiktig karriärutveckling för lärare som ska anförtros denna typ av uppdrag. Dessa bedömningar och satsningar görs i nära dialog mellan programledning och fakultetsledning.

Lärarnas kompetensutveckling

Samtliga lärare ges särskild tid för kompetensutveckling, 14% av deras undervisningstid (vilket beräknas som faktisk tid i sal plus förberedelsestid). Utöver detta har samtliga lärare finansiering för forskning i omfattningen 30-80% av heltid beroende på tjänstens inriktning.

Den enskilde läraren har i linje med forskningsfriheten stort eget ansvar för den ämnesbaserade kompetensutvecklingen. Förkovringen sker exempelvis genom egen forskning, ofta i samarbete med andra forskare inom miljön, och deltagande i lokal seminarieverksamhet samt internationella vetenskapliga konferenser. För lärare inom professionell utveckling och lärare inom primärvården, som ofta är utspridda inom sjukvården, görs dessutom riktade insatser med kontinuerlig vidareutbildning så att studenterna möter aktuell kunskap och en sammanhållen undervisning.

För den pedagogiska kompetensutvecklingen erbjuder fakultetens högskolepedagogiska enhet som beskrivits ovan kurser med perspektiv på lärande, kurs och slutligen program. Vid sidan av dessa ges även mer specialiserade kurser framför allt inriktade mot särskilda pedagogiska modeller (som PBL och case-metodik/flipped classroom). Kollegial kompetensutveckling stimuleras bland annat på kursnivå där det hålls möten med centrala lärare (t ex samtliga PBL-tutorer) 1-2 gånger per termin där mål, bedömning och pedagogisk inriktning diskuteras. Beträffande lärare med mer omfattande ledningsuppdrag stimuleras dessa bland annat till ett femveckorsprojekt inom kursen "Perspektiv på program" samt till deltagande i nationella och internationella nätverk och konferenser rörande medicinutbildningar. Vår högskolepedagogiska enhet (MedCUL) anordnar dessutom en gång per månad en "Teachers-connect-dag" för uppdatering av forskningsläget och kollegiala diskussioner.

Bedömningsområde: Förutsättningar

Utbildningsmiljön

Bedömningsgrunder:

Det finns en för utbildningen vetenskaplig/konstnärlig och professionsinriktad miljö och verksamheten bedrivs så att det finns ett nära samband mellan forskning och utbildning.

Se anvisningar i bilaga 4 till Vägledning för ansökan om tillstånd att utfärda examen.

Lärandemiljöer med forskningsanknytning under tidiga terminer

Läkarprogrammet vid Lunds universitet utnyttjar lärandemiljöer som alla utmärks av att vara starka forskningsmiljöer och av en geografisk samlokalisering av forskning och utbildning. Under de första terminerna på programmet är basen Biomedicinskt centrum i Lund (BMC). Här möter studenterna sina lärare i deras arbetsmiljö vilket skapar förutsättningar för utbildningens forskningsanknytning. Studenterna ges möjlighet att fördjupa sitt intresse i pågående forskningsprojekt. Tutorerna inom PBL (problembaserade lärandet) vilket utgör basen för studenternas lärande under de två första åren är forskningsaktiva inom medicin och kan bidra till att knyta de problem som studenterna diskuterar till aktuella forskningsfrågor. På BMC finns lokaler för studenternas arbete, tillgång till digitala källor och kursböcker av olika slag samt uppehållsrum och studierum. Studenterna tillbringar mycket tid här och ges möjligheter att arbeta tillsammans. BMC står inför en utbyggnad och ytterligare utveckling till Forum Medicum där medicinska fakultetens samtliga utbildningar samlas, vilket ytterligare förbättrar möjligheterna till interaktion mellan studenter vid de olika programmen. Motsvarande miljö finns vid Clinical Research Center, CRC i Malmö, för de studenter som har sin utbildning där, med samma förutsättningar för nära kontakt mellan forskning och utbildning som vid BMC.

Tidig patientkontakt

Under de första fem terminerna säkerställs en professionsinriktad miljö för studenterna genom patientkontakt och träning av basala kliniska färdigheter främst i primärvården. Samtliga enheter inom Region Skåne är upplåtna för detta ändamål. Studenterna möter patienter i olika situationer och reflekterar över deras situation, förväntningar, farhågor, behov och förutsättningar samt över samverkan mellan patient, läkare och övriga yrkeskategorier inom vården. Samtidigt tränar de konsultationsmetodik och kroppsundersökning med beaktande av patienternas integritet och begränsningar samt klinisk frågeställning. De har stöd från allmänläkare med handledarutbildning och studenternas erfarenheter avseende olika komponenter i det professionella förhållningssättet följs upp i seminarier samt under temat "professionell utveckling".

Professionsanknutna lärandemiljöer med aktiv forskning

Från T6 har studenterna sin bas vid sjukhusen i Lund, Malmö eller Helsingborg. Vid dessa sjukhus fördjupas träningen av den professionella läkarrollen samtidigt som studenterna möter de olika kliniska disciplinerna och tillägnar sig relevanta delar av deras kunskaps- och färdighetsbas. Studenterna har också tillgång till simuleringscentra för träning av specifika kliniska färdigheter, patientscenarier och team-samverkan. Längre sammanhängande perioder i VIL där studenterna får egna uppgifter och ingår som medlemmar i olika vårdteam kommer att finnas på varje klinisk termin. De kliniska handledarna har i en allt större omfattning adekvat handledarutbildning. Det nära sambandet mellan forskning och utbildning betonas genom den stora andel av läkarkåren vid sjukhusen som är forskarutbildade. Forskningsanknytningen betonas också under de teoretiska utbildningsmomenten. De kliniska noderna i Lund, Malmö och Helsingborg kompletteras av VIL även vid andra sjukhus i Södra sjukvårdsregionen. VIL vid dessa sjukhus organiseras enligt samma principer och följs upp av kursansvariga och examinatorer. Träningen av läkarrollen och interprofessionell samverkan fördjupas under två veckor på T10 vid särskilda Kliniska utbildningsavdelningar, samt i flera simuleringsövningar.

Under det sista året av studierna i det nya programmet kommer studenterna att fördjupa sin praktiska kliniska träning inom områdena akutmedicin och allmänmedicin, med särskild inriktning på kliniskt beslutsfattande, i nära samverkan med patient och närstående där det är möjligt. Andra områden som är

viktiga för läkarens dagliga arbete är rehabilitering, prevention och försäkringsmedicin och kunskap om sjukskrivningspraxis/processer vilket också ingår i studierna under de sista åren.

För att möta hälso-och sjukvårdens utveckling mot mer öppenvård pågår det en successiv utökning av VIL-moment inom öppen sjukhusanknuten vård och nära vård. Andra utvecklingslinjer är fler lärandeaktiviteter där studenterna tilldelas professionella roller och att studenterna ges möjlighet till uppföljning av patienter med långvariga sjukdomstillstånd över tid.

Ett forskande förhållningssätt

Läkarprogrammet vid Lunds universitet är forskningsanknutet bland annat genom den vetenskapliga kompetensen hos lärarna, omfattande forskningsaktivitet vid medicinska fakulteten med många forskargrupper i den internationella forskningsfronten men framför allt genom att studenterna tränas i att tillägna sig ett forskande förhållningssätt till sitt professionella yrkesliv som läkare. Det möjliggörs genom arbetsformer som PBL och case-metodik där studenterna tränas att använda problemlösande utforskande strategier samt av att vetenskapligt förhållningssätt är ett huvudspår för programmet innebärande att samtliga terminer innehåller bedömningar och lärandemoment inom detta tema. Exempel på detta är skriftliga litteraturbaserade vetenskapliga uppgifter på nästan varje termin med tydlig progression samt två kurser om 15+30 hp där studenterna särskilt ska fördjupa sig i ett vetenskapligt projekt och skriva självständiga arbeten. För studenter med särskilt stort forskningsintresse erbjuds en sommarforskarskola (15 hp) där studenten ges ett stipendium om åtta veckor och då deltar i ett forskningsprojekt. Sommaren 2019 utnyttjade cirka 60 läkarstudenter denna möjlighet.

Det forskande professionella förhållningssättet betonas även under de kliniskt inriktade kurserna och i samband med VIL. Vi säkerställer i lärandet och examinationerna forskningsbaserad klinisk kunskap med betoning av djupinriktning i lärandet avseende bakomliggande patofysiologiska, psykosociala och andra mekanismer och principer. Vi strävar också efter att i samverkan med sjukvårdshuvudmännen betona ett kritiskt förhållningssätt hos studenterna till egna och verksamheternas metoder och beslutsvägar.

Därigenom betonas den centrala professionella betydelsen av patientsäkerhet, resursutnyttjande, förbättring, utveckling och forskning samt av att avveckla icke-dokumenterade metoder, rutiner och behandlingar. Det förutsätter en fortsatt prioritering av utvecklingen mot längre sammanhållna VIL perioder med professionella uppgifter och ansvar för studenterna som medlemmar i vårdteamen. Det förutsätter också en fortsatt satsning på den handledarutbildning av de läkare som studenterna möter under VIL som utvecklats i nära samverkan med Region Skåne. Vi vill också nämna att hälften av de AT tjänster som tillsätts vid SUS är forskar AT. ALF medfinansierar också många ST tjänster vilket inneburit att många studenter som med sitt 30 hp examensarbete gått vidare till doktorandstudier under ST har kunnat få stöd av dessa finansieringar.

Bedömningsområde: Förutsättningar

Resurser

Bedömningsgrunder:

Det finns tillgång till en stabil och ändamålsenlig infrastruktur.

De tillgängliga resurserna utnyttjas effektivt för att hålla en hög kvalitet i verksamheten.

Se anvisningar i bilaga 4 till Vägledning för ansökan om tillstånd att utfärda examen.

Tillgång till infrastruktur

Utbildningen bedrivs i huvudsak vid fyra geografiska noder: BMC (Biomedicinskt centrum i Lund, de första fem terminerna), Skånes universitetssjukhus i Malmö (framför allt på CRC - Clinical Research Center, från T4/T5 och uppåt), Skånes universitetssjukhus i Lund (T6 och uppåt) samt Helsingborgs lasarett (T 6 och uppåt). På samtliga noder finns studentcentra med läsplatser, lunch/paus-faciliteter, fakultetsbibliotek och utbyggt trådlöst nätverk. Studievägledning finns också tillgänglig under fasta tider varje vecka på noderna. Universitetet kommer att bygga ut BMC till Forum Medicum med planerat färdigställande 2023. Vid Forum Medicum ska medicinska fakultetens samtliga utbildningar samlas och läkarstudenterna på de första terminerna kommer då att naturligt kunna interagera med studenter på exempelvis sjuksköterske-, fysioterapi-, arbetsterapi- och biomedicinprogrammen. Vid nodernas fakultetsbibliotek finns tillgång till ett större antal exemplar av den föreslagna kurslitteraturen och annan referenslitteratur. Studenterna har också tillgång till universitetets mycket omfattande prenumeration av vetenskapliga tidskrifter och andra digitala resurser.

De kliniska kurserna på T6-T9 genomförs i sin helhet, det vill säga både teoretiska lärandemoment och VIL, i Helsingborg, Lund respektive Malmö. Därutöver har vi tillgång till samtliga vårdcentraler i Skåne där studenterna deltar i VIL vid olika tillfällen under flera terminer. Lunds universitet har nu även inlett ett mer strukturerat samarbete med samtliga sjukhus i Skåne samt med Region Blekinge, Region Halland och Region Kronoberg. Ett antal studenter har då begränsade VIL-perioder vid dessa sjukhus. En sexårig legitimeringsgrundande läkarutbildning kräver tillgång till betydligt fler vårdinrättningar än de vi använder idag och vårt mål är därför att fördjupa dessa samarbeten.

Idag finns digitala lärandematerial - filmer med kortare föreläsningar, formativa quiz, bildbanker, instuderingshänvisningar till case mm - tillgängliga på läkarprogrammets lärplattform Moodle. Medicinska fakulteten har inhandlat ett Quality and Progress System (QPS) som digitalt ska hantera alla former av examination inkluderande kunskapsprov, inlämningsuppgifter, bedömningar under VIL, etc. Bedömningar ska taggas till kurs- och examensmål och andra ramverk vilket ska underlätta såväl för studenterna att följa sin progression som för programmet att utvärdera måluppfyllelse. Vi kommer även att successivt överföra lärandematerial till QPS, vilka då också kommer att taggas, och möjliggöra analys även av lärandemoment som stöder måluppfyllelse. Detta säkerställer en god och likvärdig tillgång till lärandematerial för såväl studenter som lärare.

En tydlig schemaläggning är viktig för såväl studenternas arbetsmiljö som för ett effektivt resursutnyttjande. Vi har under de senaste åren drivit ett projekt där studenter schemaläggs på individnivå i TimeEdit. Det gäller såväl teoretiska lärandemoment som olika kliniska placeringar, t ex avdelning, mottagning och operation. Såväl studenter som lärare kan få sitt individuella schema och schemaändringar i mobilen eller direkt in i sin kalender. Denna modell ger också möjlighet att analysera lokalutnyttjande samt att kvantifiera olika verksamheters deltagande i läkarprogrammet. Vi har byggt upp ett arbetsflöde för schemaläggning som samtliga kurser nu använder sig av.

Effektivt resursutnyttjande

Fördelning av resurser kan, om det utnyttjas rätt, vara ett värdefullt verktyg för att implementera programövergripande pedagogiska riktlinjer, driva kvalitetsarbetet och möjliggöra ett effektivt resursutnyttjande. Fakulteten har i sin arbetsordning gett programnämnden för läkarutbildning och därmed de pedagogiskt ansvariga lärarna, full befogenhet att fördela läkarprogrammets resurser. Det

gäller såväl statliga medel, efter det att universitets- och fakultetsgemensamma kostnader lyfts av, som ALF-medel där det finns en överenskommelse med Region Skåne rörande principer som ska styra fördelningen. Det blir därmed möjligt för program- och kursansvariga samt examinatorer att genom resursfördelning säkerställa implementering av den pedagogiska modellen och styra vilka lärandemoment och examinationsformer som används på kursen.

Ersättningen till institutioner baseras helt på lärarnas insatser och fördelas direkt ut till de kostnadsställen där lärarna lönekonteras i direkt proportion till hur mycket läraren deltagit. Det bidrar till transparens och är ett incitament att arbeta enligt de riktlinjer som lagts fast av program- och kursansvariga. ALF-tilldelning baseras dels på vilka VIL-moment studenterna har inom verksamheten, dels på läkarnas insatser vid olika lärandemoment som case-sessioner, färdighetsträningar, seminarier etc.

Dessa principer, ger programledningen och kursledningarna möjlighet att prioritera mellan olika lärandemoment och därmed driva kvalitetsarbete och den programövergripande pedagogiska inriktningen samt säkerställa att medel fördelas i direkt proportion till hur mycket en lärare, en institution eller en klinisk verksamhet deltar i läkarprogrammet.

Budgeten/resursfördelningen för läkarprogrammet fastställs av programnämnden i december året innan den ska gälla. För att inte låsa utvecklingsarbete och införande av nya lärandemoment under det efterföljande året sker det en kontinuerlig uppföljning och justering så att fördelningen stäms av med de aktiviteter som genomförs.

Ett fungerande administrativt stöd till programmet och dess kurser är centralt för såväl lärare som studenter. Vi har nyligen inrättat en studieadministrativ avdelning, med fyra geografiska noder (en vid varje utbildningscentrum – BMC Lund, CRC Malmö, SUS Lund och Helsingborg) där samtliga kursadministratörer är anställda. Det pågår nu ett arbete att skapa gemensamma administrativa processer och arbetssätt över kurserna. Detta ska effektivisera arbetet, göra så att studenterna känner igen arbetssättet över hela programmet och göra stödet till lärarna bättre och mindre sårbart. Denna nya organisation blir ett ytterligare stöd för omläggningen till ett sexårigt läkarprogram.

Bedömningsområde: Utformning, genomförande, resultat

Styrdokument (Utbildningsplan och kursplaner)

Bedömningsgrunder:

Det finns utbildningsplan och kursplaner för hela utbildningen.

Se anvisningar i bilaga 4 till Vägledning för ansökan om tillstånd att utfärda examen.

Styrdokument

Utbildningsplan (bilaga 1) och kursplaner (bilaga 2) bifogas.

Hur styrdokumenterna fastslås, förnyas och kvalitetssäkras

Vid medicinska fakulteten finns en grundutbildningsnämnd som på delegation från fakultetsstyrelsen hanterar frågor som rör utbildning på grund- och avancerad nivå. Under grundutbildningsnämnden finns fyra programnämnder som har delegerat ansvar för genomförande, kvalitet och ekonomi för ett antal utbildningsprogram. Läkarprogrammet sorterar under programnämnden för läkarutbildning.

Utbildningsplanen bereds och tillstyrks av programnämnden och fastställs därefter av fakultetens grundutbildningsnämnd.

Samtliga kursplaner bereds av en kursplansberedning och fastställs av programnämnden som också har fastställt styrdokument som reglerar kursplanberedningens arbete. Kursplansberedningen inrättades för att säkerställa att vi har progression i målen, att kursplanerna får samma principiella utformning och att vi täcker samtliga examensmål. Kursplansberedningen leds av programdirektören och består av studentrepresentanter, expertis inom medicinsk pedagogik samt programmets temaansvariga för professionell utveckling och vetenskapligt förhållningssätt. Till beredningen adjungeras kursansvarig och/eller examinator för den kurs vars kursplan man arbetar med samt motsvarande lärare från intilliggande kurser för att säkerställa progression samt kommunikation och medvetenhet över kursgränserna. Vi har ett systematiskt kvalitetsarbete med kursbokslut efter varje termin som bygger på kursvärderingar, examinationsresultat och lärarenkäter. På kursnivå analyseras resultaten från varefter utvecklingsinriktningar bestäms. Efter varje läsår sammanställs ett övergripande bokslut för programmet där programövergripande riktlinjer för kvalitetsarbetet pekas ut. Kursplaner är levande dokument som ska kunna modifieras då kvalitetsarbetet kräver det och en stående kursplansberedning garanterar därför att detta görs på ett effektivt sätt.

Bedömningsområde: Utformning, genomförande, resultat

Säkring av examensmål

Bedömningsgrund:

Genom utbildningens utformning genomförande och examination säkerställs att studenterna uppnått målen i examensordningen när examen utfärdas.

Se anvisningar i bilaga 4 till Vägledning för ansökan om tillstånd att utfärda examen.

Övergripande programperspektiv

Här beskrivs och analyseras hur programmet generellt arbetar med säkring av examensmålen. Därefter följer en genomgång av varje enskilt examensmål.

Säkerställande av måluppfyllelse - examensmålen

Medicinska fakulteten och läkarprogrammets ledning har på flera sätt under de senaste åren förberett läkarprogrammet för den nya utbildningen. Fakultetens grundutbildningsnämnd beslutar om utbildningsplan och budgetram. Alla andra beslut fattas av Programnämnden för läkarutbildning. Det innebär att programledningen har ett övergripande perspektiv på hela programmet och därmed kan genomföra de förändringar som krävs för att uppnå en tydlig koppling mellan mål, examinationsuppgifter och lärandeaktiviteter. På ett övergripande plan har vi en ledningsstruktur (för mer information se bilaga 3 – arbetsordning) med en kursansvarig och en examinator per terminskurs. De arbetar tillsammans i ledningsgrupper respektive examinationskommittén för att säkerställa ett programperspektiv på kurserna och lärandet.

Fakulteten har inhandlat ett QPS (Quality and Progress System), en mjukvara för bland annat digital examination och curriculum mapping, med vars hjälp vi på ett tydligt sätt kan koppla kursmålen mot examensmål. En sådan mappning bifogas denna ansökan (bilaga 4) och där visas hur många kursmål på varje kurs som länkar till ett specifikt examensmål. Vi mappar även varje examensmål och kursmål mot examinationsuppgifter. En mappning mellan examensmål och examinationsformer på varje kurs bifogas som bilaga 6. Samtliga kunskapsprov och bedömningar ska göras digitalt i QPS och med hjälp av taggningen till kursmål ska då såväl examinator/programledning som student kunna få en sammanställning av måluppfyllelse avseende både kursmål och examensmål.

Progression och koppling mellan mål, lärandeaktiviteter och examination

Ett centralt mål för programledningen är att säkerställa progressionen avseende examensmålen. Vad gäller den medicinska kunskapen inleds utbildningen med ett humanbiologiskt block, vilket följs av patogenes och sjukdomsmanifestation för att sedan avslutas med den kliniska, och även samhällsrelaterade, kunskapsnivån rörande hälsa och sjukdomar. För kunskaps- och färdighetsmål som exempelvis rör etik och vetenskap läggs det tidigt på programmet en teoretisk grund och det ges enklare skriftliga uppgifter. Dessa blir succesivt mer komplexa och tillämpade över programmet. Ytterligare exempel är konsultation och undersökningsteknik som tidigt på programmet fokuserar på teoretiska modeller och övningar med medstudenter och i simulerad miljö. På de första kliniska placeringarna får studenten öva med patienter och svårighetsgraden stiger när man sedan högre upp i programmet tar med närstående, har tolksamtal, övar på det svåra samtalet, tar med föräldrar inom barnmedicinen och träffar psykiskt sjuka patienter. Här tar vi också hjälp av det nationella samarbetet rörande Entrustable Professional Activities (EPA). En nationell arbetsgrupp har tagit fram ett förslag på sådana (bifogas i bilaga 1 inom programförklaringen). Planen är att de nationella EPA ska införas som ett appendix till utbildningsplanen som ett ytterligare förtydligande för studenter, handledare och allmänhet rörande vilka arbetsuppgifter en nylegitimerad läkare kan anförtros. Till varje kursplan ska det sedan (ännu inte genomfört) finnas ett appendix som tydliggör vilka delar av de olika EPA studenterna ska träna och få återkoppling på under kursen. Huruvida studenten uppnått detta bedöms sedan genom en sammanfattande syntes av dokumentation från praktiska examinationer och de bedömningsunderlag som samlats i kursportföljen. Vårt arbete med detta ska underlättas av QPS där bedömningarna har mappats mot kursens EPA. I och med att samtliga bedömningar av studenten registreras digitalt ger detta såväl den enskilda studenten som lärare möjlighet att följa studentens progression mot EPA. Som en första förberedelse har vi i QPS länkat kursmål mot EPA

(enkel matris bifogas som bilaga 5). För att ytterligare förbereda införandet av EPA kommer vi att under 2020 initiera piloter på de kliniska terminerna så att systemet kan vara i fullt bruk till HT21 då den första kullen startar på den nya utbildningen.

För säkerställande av koppling mellan mål, lärandeformer och examination har programnämnden bland annat fattat centrala principbeslut rörande vilka lärandeformer som ska finnas över programmet och hur examinationen ska genomföras på kurserna. Examinationsmetoderna är standardiserade genom hela programmet. De innefattar teoretiska kunskapsprov i single-best answer MCQ format och färdighetsprov i OSCE-eller DOPS format. Högre nivåer av professionellt och vetenskapligt förhållningssätt, förmåga att integrera och fördjupa samt att förklara komplexa skeenden dokumenteras i en kursportfölj som studenten själv ansvarar för. QPS kommer att ge oss möjligheter att dokumentera ett stort antal bedömningar, ge formativ återkoppling samt vid förutbestämda tillfällen fatta summativa beslut avseende studenternas professionella och vetenskapliga utveckling. På sikt kommer QPS att grafiskt kunna åskådliggöra studentens professionella och vetenskapliga utveckling inom olika domäner, baserat på de bedömningar som genomförts. Då förbättras möjligheterna till återkoppling ytterligare.

Främjande av studenternas lärande

Läkarprogrammet har studentaktiverande lärande som övergripande filosofi, med PBL på de fyra första terminerna och case-undervisning på resterande terminer som huvudsakliga lärandemoment. Som regel hålls sådana övningar varje vecka. Dessa förutsätter självständigt förarbete med kunskapsstoffet och ett aktivt deltagande av studenten under själva lärandemomentet. Detta tränar studenten i att ta ansvar för sin kunskapsutveckling och i diskussionerna främjas ett kritiskt förhållningssätt till kunskap och det medicinska beslutsfattandet. Dessutom tränar studenterna flera professionella roller i ett team genom PBL-arbetet.

Föreläsningar förekommer i begränsad omfattning som komplement. Vi erbjuder också studenterna olika former av lärandematerial som filmer med korta presentationer och quiz för att komplettera kurslitteraturen och skapa en variation av lärandematerial.

För målen som avser färdigheter och förmågor använder vi färdighetsträning med återkoppling, scenarioövningar av mer komplexa förlopp samt återkoppling av handledare och medstudenter under kliniska placeringar. Vi har ett pågående arbete med att kraftigt öka antalet tillfällen då studenter får feedback under VIL. Införandet av QPS kommer att ge studenterna möjlighet att själva följa sin progression av olika färdigheter och förmågor. Detta gör att de själva kan identifiera svagheter där det behövs extra träning. För att ytterligare främja lärande av analytiska färdigheter och förmågan att integrera kunskap från olika områden finns på varje termin skriftliga uppgifter där studenter får analysera och förhålla sig kritisk samt föreslå alternativa lösningar. Övningarna innefattar bland annat vetenskap, etik, patientsäkerhet och förbättringsarbete.

För att facilitera utveckling av värderingsförmåga och förhållningssätt skriver studenter bland annat reflektioner med olika teman vid flera tillfällen under utbildningen. Ofta efterföljs den skrivna reflektionen av ett samtal mellan student och lärare. Reflektionerna kopplas ofta till läkarrollen, patienters och närståendes upplevelse samt studentens personliga utveckling i relation till läkaryrket. Vi har också seminarier och olika uppgifter rörande frågor som mänskliga rättigheter, migration och hälsa, våld i nära relation samt globala perspektiv.

Säkerställande av examensmål

Nedan följer för varje examensmål kortare beskrivning av hur vi arbetar med lärande, säkerställande av måluppfyllelse samt progression.

1. visa såväl bred som fördjupad kunskap inom det medicinska området

Det finns totalt 192 kursmål fördelade på 14 kurser som berör detta examensmål. Av dessa utgör 137 kunskapsmål, 52 färdighetsmål och 3 mål för värderingsförmåga.

Lärandeformer

Flertalet kursmål pekar mot detta examensmål. Programmet har som filosofi studentaktiverande lärande med arbetsformer som PBL på T1-T4 och case-metodik på de högre terminerna. Dessa moment kompletteras med föreläsningar, seminarier och andra moment. Även i färdighetsträningar och under VIL återkommer ständigt diskussioner som stärker den medicinska kunskapen. Studenterna får särskilt fördjupad kunskap inom specifika områden genom de mindre omfattande skriftliga och/eller muntliga vetenskapliga uppgifter som finns på T1-T4 och T6-T9 samt mer omfattande självvalda vetenskapliga fördjupningar under en 10-veckors kurs på T5 och 30 hp examensarbetet på T10. Självvald breddning och/eller fördjupning erbjuds dessutom genom två femveckorskurser på T11 där studenter får en bred palett av kurser att välja mellan.

Säkerställande av målpuppfyllelse

På varje termin upp till T9 förekommer teoretiska kunskapsprov. De är av MCQ format och omfattar normalt 120 frågor per prov för att genom bred sampling säkerställa reliabilitet. Vi har en struktur för blueprinting och kvalitetssäkring av frågor. Inför T11 måste studenten redovisa sin breda kunskap i ett prov som innehåller frågor från alla tidigare terminer. Kontroll av bred och fördjupad kunskap ingår också som en komponent i övriga examinationsformer som de praktiska proven (OSCE och DOPS), kursportföljen (till exempel mini-CEX och skriftliga uppgifter) samt i examensarbetet.

Progression

De första tre terminerna domineras av breddprogression inom det humanbiologiska området med vissa inslag av patofysiologiska resonemang. Under termin fyra och fem tillkommer djupprogression med patofysiologiska och patogenetiska aspekter på humanbiologin. Djupprogressionen fortsätter med ett kliniskt perspektiv under terminerna 6-9 samtidigt som de kliniskt ämnesspecifika kunskaperna breddas. Under de sista två terminerna sker ytterligare djupprogression genom att kunskapen tillämpas i ett individ-, samhälls- och hälsoperspektiv med en ökande komplexitet i de uppgifter studenterna möter. Ytterligare individuell djupprogression säkerställs genom de successivt mer avancerade vetenskapliga uppgifter som genomförs under utbildningen samt genom två valbara breddnings- och fördjupningskurser i slutet av programmet.

2. visa kunskap om områdets vetenskapliga grund och insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete samt kunskap om sambandet mellan vetenskap och beprövad erfarenhet i yrkesutövningen

Det finns totalt 180 kursmål fördelade på 14 kurser som berör detta examensmål. Av dessa utgör 130 kunskapsmål, 49 färdighetsmål och 1 mål för värderingsförmåga.

Det vetenskapliga förhållningssättet utgör ett av läkarprogrammets huvudspår. Vi har etablerat specifika examinerande moment på alla terminer.

Lärandeformer

På T1-T4 är PBL den bärande pedagogiken och innebär ett forskningsliknande arbetssätt i problemlösande och kunskapsutvecklande avseende. Studenterna ges därmed en förståelse för den vetenskapliga grund som den medicinska kunskapen vilar på. Genom de successivt mer avancerade och självständiga vetenskapliga uppgifter som förekommer på de flesta terminer under programmet stärks studenterna ytterligare i ett forskningsbaserat förhållningssätt till sin kommande yrkesroll. Under de kliniska terminerna drivs lärandet av case-metodik där handläggning i enlighet med vetenskapligt baserade rekommendationer diskuteras och tydliggörs. Det finns obligatoriska moment under de kliniska terminerna som stegvis belyser och tränar studenternas förmåga att ta till sig evidensbaserat beslutsunderlag.

Säkerställande av måluppfyllelse

Delar av de teoretiska kunskapsproven efterfrågar den vetenskapliga grunden ("hur och varför") till det medicinska beslutsfattandet. Vid flera tillfällen under utbildningen redovisas i kursportföljen vetenskapliga skriftliga och muntliga uppgifter, där students insikt i aktuellt forsknings- och utvecklingsarbete tydliggörs. Särskild tyngd har det vetenskapliga arbetet på T5 och examensarbetet på T10. Insikten i evidensbaserad medicin bedöms med obligatoriska nätbaserade uppgifter och självtest. Studentens förståelse för kopplingen mellan vetenskap och yrkesutövning bedöms ytterligare genom aktivt deltagande i case-diskussioner där det medicinska beslutsfattandet står i fokus.

Progression

I vår programledning har en lärare särskilt ansvar för det vetenskapliga förhållningssättet som utgör ett av programmets huvudspår. Läraren har utarbetat en matris avseende kursmålen som säkerställer progression över programmet. Samtliga mål är implementerade i utbildningen.

3. visa kunskap om grundläggande vetenskapliga metoder inom området och insikt i metodernas möjligheter och begränsningar

Det finns totalt 32 kursmål fördelade på 10 kurser som berör detta examensmål. Av dessa utgör 10 kunskapsmål och 22 färdighetsmål.

Lärandeformer

Den centrala lärandeformen för målet är strukturerad analys av vetenskapliga artiklar vilket studenterna gör på i princip varje termin där de ska genomföra successivt mer avancerade vetenskapliga uppgifter. Utöver detta finns ett flertal andra lärandemoment som stödjer måluppfyllelsen. Under de första terminerna introduceras studenterna till medicinska informationskällor samt grundläggande vetenskaplig metodik som kausalitet och hypotesprövning under interaktiva seminarier. Under seminarier och laborationer på T4-T5 tillämpas kunskaper om grundläggande vetenskaplig metodologi på diagnostiska tester samt på deras användning och begränsningar. Under T5 utnyttjas Cochrane Interactive Learning för att studenterna ska tillägna sig grundläggande principer för systematiska litteraturöversikter. Under T6-T8 ska studenterna tillämpa principerna då de ska formulera specifika kliniska frågeställningar med utgångspunkt i autentiska patientfall, genomföra systematiska litteratursökningar samt relevansbedöma, kvalitetsgranska och evidensgradera artiklarna med hjälp av mallar. Under T5 och T10 genomförs större arbeten där studenten under handledning skriver ett projektarbete i den vetenskapliga uppsatsens form. Under T11-12 används resultat från systematiska litteraturöversikter i det kliniska mötet med den enskilda patienten och i case-undervisningen.

Säkerställande av måluppfyllelse

I de teoretiska kunskapsproven ingår frågor om grundläggande vetenskaplig begreppsbyggnad och hypotesprövning samt rörande olika teknologier. I kursportföljerna ingår självtest rörande vetenskaplig metodologi på flera kurser. Förmågan att diskutera metodval i vetenskapliga studier, och insikt i metoders möjligheter och begränsningar, testas med skriftliga referat och muntliga genomgångar av vetenskapliga artiklar. Det finns ett särskilt avsnitt rörande evidensbaserad medicin på T5 där kunskaper om detta testas med nätbaserade självtest. Insikt i metoders möjligheter och begränsningar bedöms vidare genom laborationsrapport som skrivs efter en större experimentell laboration på T1 samt vid obligatoriska seminarier rörande laborativ diagnostik. Metoddelen i examensarbeten och oppositionen i samband med bedömning av examensarbeten testar kritiskt resonerande runt metodval.

Progression

I början av programmet introduceras studenterna till hur medicinsk kunskap genereras och den bakomliggande vetenskapliga metodiken. Genom analys av vetenskapliga artiklar övar studenterna sin förståelse av sambandet mellan frågeställning, val av metoder, metodernas begränsningar, resultat och tolkningen av dessa. Detta tillämpas sedan då studenterna får resonera kring det vetenskapliga underlaget för olika diagnostiska metoder på T4-T5. I projektarbetena på T5 och T10 fördjupas perspektivet då de använder metoder och diskuterar bland annat metodval. De kliniska

terminerna fokuserar på evidensbaserad medicin och hur det kan användas för beslutsfattande. Under T11-T12 tillämpas detta sedan i enskilda patientmöten och vid case-undervisning.

4. Visa kunskap om etiska principer och deras tillämpning inom hälso- och sjukvården samt inom forsknings- och utvecklingsarbete

Det finns totalt 44 kursmål fördelade på 13 kurser som berör detta examensmål. Av dessa utgör 11 kunskapsmål, 20 färdighetsmål och 13 mål för värderingsförmåga.

Lärandeformer

Under tidiga terminer läggs en teoretisk grund med föreläsningar, inläsningsmaterial och formativa självtest samt seminarier som belyser etiska principer och som ofta utgår från kliniska situationer. På kliniska terminer diskuteras tillämpningen i olika kliniska situationer under case-övningar. Det ges också seminarier med fokus på av studenter självupplevda situationer som presenterar etiska dilemman. Studenterna genomför etisk analys i grupp på T6 och T7 samt individuellt på T8. På T7 och T8 ingår även studentkollegial granskning av analysen, först i grupp och sedan individuellt. Frågeställningarna utgår från situationer som studenterna möter under respektive kurs, exempelvis behandlingsbegränsning, prioriteringsfrågor, organdonation och transplantation, patienters självbestämmande samt frågor rörande vård i livets början och vid livets slut. Urvalet av etiska situationer samt grundläggande analys görs av studenterna själva, medan läraren bidrar med struktur och återkoppling.

Forskningsetik introduceras på T4 som förberedelse för projektarbetena på T5 och T10. Här ska studenten sedan tillämpa forskningsetiska principer vid framtagande av projektplan och under arbetets genomförande.

Säkerställande av måluppfyllelse

De teoretiska kunskapsproven innehåller frågor rörande både medicinetiska och forskningsetiska principer. Vidare förekommer det nätbaserade tester av detta som dokumenteras i kursportföljen. Där redovisas också inlämningsuppgifter där studenten ska visa att hen kan identifiera medicinetiska frågeställningar eller beslutssituationer samt göra etisk analys efter vedertagna metoder. Dessa bedöms med muntlig eller skriftlig återkoppling. Integration av etiska principer i medicinskt beslutsfattande bedöms vid deltagande i case-diskussioner och särskilda seminarier samt vid medsittningar. På T12 ska studenten författa case med lärarhandledning där medicinetiska frågeställningar ingår naturligt. Tillämpning av forskningsetiska principer bedöms i synnerhet med de större vetenskapliga arbetena (T5 och T10) såväl i dess skriftliga form som vid efterföljande redovisning och opposition.

Progression

Under programmets inledande terminer ges framför allt en teoretisk grund även om vissa enklare tillämpade diskussioner förekommer. Måluppfyllelsen fördjupas på de kliniska terminerna där kliniska dilemman, prioriteringsbeslut på olika nivåer och samhällsutveckling i ett nationellt och globalt perspektiv analyseras med utgångspunkt från etiska principer. Även rörande forskningsetiken sker en progression från teori till tillämpning i projektarbetena på T5 och T10.

Kommentar

Vi har uppfattat att tyngden i detta mål ligger i tillämpningen av teoretiska kunskaper vilket har påverkat utformningen av såväl lärandemoment som bedömningar.

5. visa kunskap om, och förståelse för förhållanden i samhället som påverkar hälsan för individer och olika grupper ur ett nationellt och globalt perspektiv

Det finns totalt 27 kursmål fördelade på 10 kurser som berör detta examensmål. Av dessa utgör 20 kunskapsmål, 3 färdighetsmål och 4 mål för värderingsförmåga.

Lärandeformer

På T2-T3 belyses folkhälsoperspektiv och åldrandets effekter på olika organsystem i PBL fall och föreläsningar. Preventivt folkhälsoarbete exemplifieras med fall ägnade åt vaccinationers betydelse för folkhälsan. På T2 diskuteras flera case som belyser betydelsen av migranternas legala status för tillgång till hälso- sjukvård. Målet bearbetas ytterligare under PBL och föreläsningar på T4 då epidemiologiska aspekter (socioekonomi, miljö, mm) rörande sjukdomsuppkomst diskuteras. Under T5 finns ett särskilt moment fokuserat på global hälsa med i huvudsak seminarier där målet behandlas i ett globalt perspektiv rörande både individer och grupper. I case undervisningen på T6-T9 diskuteras hur olika samhällsfaktorer påverkar sannolikhet för olika diagnoser samt möjlighet till prevention eller behandling av olika sjukdomstillstånd hos individer eller grupper. Här förekommer även globala aspekter. På T9 finns en temadag med fokus på traumatiska upplevelser, migration och hälsa. På de sista terminerna läggs fokus dels på arbetsmiljöns betydelse men även på olika samhällsfaktorerens betydelse på individuell nivå. Detta görs framför allt under case-undervisningen. Målet berörs även frekvent under olika former av VIL på samtliga terminer där dessa aspekter kommer in i patientmötet.

Säkerställande av målluppfyllelse

De teoretiska kunskapsproven utgör basen för bedömning av målluppfyllelsen. I kursportföljer dokumenteras även självtest samt aktivt deltagande i seminarier som ofta föregås av instuderingsuppgifter, till exempel på T5 med fokus på global hälsa och antibiotikaresistens. På kliniska kurser är samhällsförhållandenas betydelse för sjukdomsbild även en självklar del av case-diskussioner.

Progression

Basvetenskapliga aspekter av målet belyses på T2-T4. På T5 fördjupas perspektivet med global hälsa. På de kliniska terminerna ökar komplexiteten där man förutsätts kunna använda kunskapen i kliniska situationer och i hälsofrämjande arbete. Insikten i samhällsfaktorerens betydelse för individens hälsa stärks och fördjupas ytterligare under praktisk tillämpning på T11-T12.

Kommentar

Vi bedömer att vårt arbete med målet behöver utvecklas. Vi inför nu (HT20) moment och bedömningar rörande global hälsa på T5 och har ett utvecklingsprojekt för införande av globalt perspektiv på sjukdomar och ett globalt förhållningssätt under T6-T9. Vi planerar också för införande av case utvecklade inom ramen för vårt internationella U21-samarbete. Dessa belyser hälsoaspekter relaterade till hållbarhetsmålen inom FNs agenda 2030 (SDG).

6. Visa kunskap om mäns våld mot kvinnor och våld i nära relationer

Det finns totalt 11 kursmål fördelade på 6 kurser som berör detta examensmål. Av dessa utgör 5 kunskapsmål och 6 färdighetsmål.

Lärandeformer

Under T6-T9 belyses målet i vissa case-övningar, föreläsningar och seminarier, speciellt inom ämnesområdena pediatrik, gynekologi, psykiatri, beroendelära och akutsjukvård. På T9 används ett nätbaserat undervisningspaket framtaget av Nationellt centrum för kvinnofrid.

Teoretisk kunskap om tecken på våld, dokumentation avseende detta samt juridiska aspekter undervisas i seminarieform och med skriftliga uppgifter på T11-T12.

Säkerställande av måluppfyllelse

Basal kunskap testas med frågor på teoretiska kunskapsprov under kliniska kurser. I kursportföljen på T9 finns dessutom ett särskilt inriktat nätbaserat test. Där finns också obligatoriska case med fokus på målet där det krävs aktivt deltagande. På de sista terminerna bedöms handläggningskunskap med fiktiv dokumentation i kursportfölj.

Progression

Det finns progression över de kliniska terminerna både med avseende på bredd och djup. Under T6 inleds denna med teoretiska principer för handläggning som sedan breddas till att omfatta uppföljning, identifiering av enskilda individer samt de juridiska och etiska aspekterna. På T11 och T12 tränas studenterna i att föreslå åtgärder utifrån lagstiftning samt att primärt bedöma, handlägga och dokumentera situationer där det föreligger misstanke om våld i nära relation.

Kommentar

För att ytterligare stärka måluppfyllelse har vi utsett en lärare med ansvar för ett utvecklingsarbete i syfte att ta fram fler lärandemoment och examinationsformer.

7. visa kunskap om hälso- och sjukvårdssystem i Sverige, inbegripet deras organisation och styrning, och kännedom om sådana system i andra länder, samt visa förståelse för strategier för likvärdig tillgång till hälso- och sjukvård

Det finns totalt 20 kursmål fördelade på 8 kurser som berör detta examensmål. Av dessa utgör 15 kunskapsmål, 2 färdighetsmål och 3 mål för värderingsförmåga.

Lärandeformer

Studenterna tillägnar sig kunskap om hälso- och sjukvårdens organisation, remissvägar, digitala kommunikationsvägar och hälsoekonomi i anslutning till handläggning av patientmöten under VIL och under case-undervisningen från T5 och uppåt. Under global hälsa på T5 ges ett internationellt perspektiv på sjukvårdssystem. I samband med patientsäkerhetsundervisning belyses sjukvårdens organisation under seminarier på T5 och i case rörande avvikelseanalyser på T6-T7 och det erbjuds e-föreläsningar på T11. Olika förutsättningar för tillgång till sjukvård med fokus på betydelsen av migranternas legala status belyses med case under T2. Strategi för likvärdig hälso- och sjukvård diskuteras också under case-undervisning på kliniska terminer. På T12 ges en temadag primärt i seminarieform med fokus på strategier för och styrning av hälso- och sjukvård, där även ett internationellt perspektiv inkluderas.

Säkerställande av måluppfyllelse

Måluppfyllelsen dokumenteras framför allt i kursportföljerna. Insikten i organisation bedöms genom förmåga att fungera i hälso- och sjukvård samt att remittera till och kommunicera med rätt vårdinstans på ett adekvat sätt. Studenten visar detta med egenförfattade journalanteckningar och remisser, deltagande i case-diskussioner, förmåga att delta konstruktivt under VIL-placeringar samt vid mini-CEX. På T11 ges ett självtest om sjukvårdens organisation. På T12 genomförs och redovisas ett självvalt förbättringsarbete vilket kräver insikt i sjukvårdens organisation. Kunskap om styrning och strategier för tillgång till likvärdig och ändamålsenlig vård bedöms genom aktivt deltagande vid seminarium och inlämningsuppgift på T12.

Progression

Progression sker från den initiala insikt som studenterna ges under programmets första VIL-placeringar till ett successivt mer avancerat sjukvårdsarbete där det krävs djupare insikt i sjukvårdens organisation. Kunskapen om sjukvårdssystemet breddas då studenten genomför VIL inom ett flertal olika verksamheter och nivåer inom hälso- och sjukvården.

8. visa kunskap om patientsäkerhet, kvalitet och prioriteringar i hälso- och sjukvården samt om metoder för att utvärdera medicinsk verksamhet

Det finns totalt 27 kursmål fördelade på 12 kurser som berör detta examensmål. Av dessa utgör 14 kunskapsmål, 11 färdighetsmål och 2 mål för värderingsförmåga.

Lärandeformer

Basala patientsäkerhetsfrågor som hygien, sekretess och hantering av vårdskador introduceras med föreläsningar och gruppövningar på tidiga terminer. Problematiken belyses bland annat vid seminarium på T5 om antibiotikaresistens ur ett lokalt patientsäkerhetsperspektiv men även ur ett globalt sådant. Här förekommer också seminarier om grundläggande patientsäkerhetsprinciper. Tillämpningen av principerna tränas sedan vid upprepade tillfällen under VIL. Patientsäkerhetsaspekter vid träning av invasiva ingrepp under scenarioövningar och VIL tillkommer. Studenterna arbetar också aktivt under seminarier med avvikelserapporter och analys av dessa. Under case-undervisning belyses såväl patientsäkerhetsaspekter som prioriteringar i samband med utvalda kliniska situationer. På T12 ska studenten under valbar klinisk placering identifiera en patientsäkerhetsrisk och föreslå ett förbättringsarbete. På denna termin görs också en övning baserad på nationella riktlinjer för prioritering.

Grundläggande vetenskapsmetodik, som är nödvändig för utvärdering, ges genom föreläsningar, seminarier och analyser av vetenskapliga artiklar under de första terminerna. På T5 används en e-lärandeplattform, skapad av Cochrane, där de viktigaste metoderna för utvärdering av klinisk behandling går igenom. På T6-T8 genomför studenterna individuellt enklare systematiska litteraturöversikter för att analysera en klinisk frågeställning ur ett vetenskapligt perspektiv. På T8 finns dessutom nätbaserad övning där kvalitetsregisterdata används för utvärdering av medicinsk verksamhet.

Säkerställande av måluppfyllelse

Kunskapsinnehållet testas i teoretiska kunskapsprov. I kursportföljen dokumenteras nätbaserade självtest samt aktivt deltagande under diskussioner vid seminarier och case-undervisning. På T5 ska studenten även genomföra ett nätbaserat modulpaket inriktat mot evidensbaserad medicin med ett flertal tester (Cochrane). Under varje termin (T6-T9) bedöms och ges återkoppling på både skriftlig och muntlig redovisning av kliniska vetenskapliga uppgifter, vilket är en grund för patientsäkerhets- och utvärderingsarbete. Det förekommer seminarier med efterföljande redovisningar fokuserade på avvikelserapporter. Förmågan att använda information från kvalitetsregister för att värdera medicinsk verksamhet bedöms genom nätbaserade tester baserade på konkreta kvalitetsregisterdata. På T12 ska studenten redovisa ett förbättringsarbete avseende ett patientsäkerhetsproblem i skriftlig och muntlig form. Insikt om prioriteringar och kvalitet i vårdssituationen görs genom bedömning av deltagande i case-diskussioner och agerande vid patientmöten. Principiell insikt i prioritering bedöms genom deltagande vid fokuserade seminarier på T11-T12.

Progression

I början av programmet introduceras teoretiska grundbegrepp och studenterna får en grundläggande kunskap om vetenskaplig metodik. På kliniken tillämpas regelverk och principer för patientsäkerhetsarbete. Medicinsk utvärdering belyses under alla kliniska terminer med ökande komplexitet som en fortsättning på den tidigare introducerade vetenskapliga metodiken. På sista terminen tillämpar studenten kunskapen självständigt genom att identifiera en patientsäkerhetsrisk och föreslå hur den kan åtgärdas. Här görs också en mer komplex övning i medicinsk prioritering.

9. visa kunskap om relevanta författningar

Det finns totalt 44 kursmål fördelade på 13 kurser som berör detta examensmål. Av dessa utgör 14 kunskapsmål, 27 färdighetsmål och 3 mål för värderingsförmåga.

Lärandeformer

Under tidiga terminer introduceras det juridiska regelverket i föreläsningar, inläsningsmaterial och seminarier. Exempel på det som berörs är sekretess, offentlighetsprincip, hälso- och sjukvårdslagen, patientlagen, socialtjänstlagen, LPT, LVM samt regelverk runt dödsfall och organdonation. Under de kliniska terminerna berörs tillämpning i case-övningar, i det vardagliga sjukvårdsarbetet under VIL, i rättsmedicinska situationer samt vid intygsskrivning. Det finns dessutom dedikerade moment med fokus på rättsmedicin som löper under T11-T12 med ett flertal seminarier och case. Under simuleringsövningar får studenten träna särskilt svåra situationer som tillämpning av LPT.

Säkerställande av måluppfyllelse

De teoretiska kunskapsproven innehåller på flera kurser frågor som berör målet. Vid praktiska examinationer bedöms vid några tillfällen tillämpningen av kunskapen till exempel genom att dokumentera i journal och skriva vårdintyg. I kursportföljer samlas nätbaserade självtest, egenförfattade och avidentifierade intyg och journalanteckningar, samt aktivt deltagande i olika moment som seminarier och case-diskussioner där juridiska frågeställningar vävts in.

Progression

Under de första terminerna adderas grundläggande lagar och förordningar som utgör sjukvårdens allmänna juridiska ramar. Kunskapen fördjupas och tillämpas i olika kliniska och rättsmedicinska situationer under T6-T9. Under rättsmedicin på T11-T12 fördjupas kunskapen om relevanta lagar och förordningar ytterligare och tillämpning och dokumentation av mer komplexa situationer tränas.

10. visa fördjupad förmåga till professionellt bemötande av patienter och deras närstående med respekt för patienternas och deras närståendes integritet, behov, kunskaper och erfarenheter

Det finns totalt 56 kursmål fördelade på 12 kurser som berör detta examensmål. Av dessa utgör 7 kunskapsmål, 32 färdighetsmål och 17 mål för värderingsförmåga.

Professionellt förhållningssätt är ett huvudspår inom hela programmet och genomsyrar alla kurser.

Lärandeformer

Under T1-T4 tränas den professionella utvecklingen vid deltagande i PBL, under VIL samt genom olika rollspel och övningar i klinisk undersökningsmetodik. Det ges dessutom systematisk träning i konsultationsmetodik där bland annat studentens möten med såväl fiktiva som verkliga patienter spelas in, analyseras och återkopplas.

Under T6-T9 samt T11-12 används framför allt VIL och case-metodik som lärandeformer för att träna det professionella bemötandet. Det finns träningstillfällen såsom simulering för mer komplexa möten, till exempel det nödvändiga samtalet, tolksamtal och möte med människa i kris. Professionella skådespelare agerar patienter och närstående i flera av dessa fall och vi tar även in auktoriserade tolkar för tolksimulering tillsammans med skådespelare som inte har svenska som modersmål. Konsultationsmetodik och individuellt bemötande av patient och närstående tränas också genom medsittningar där studenterna får konkret återkoppling och får identifiera utvecklingsområden. Reflektion över sitt eget och andras förhållningssätt med stöd av förutbestämda kriterier genomförs vid ett flertal tillfällen på programmet.

Säkerställande av måluppfyllelse

Kunskapsbasen testas genom teoretiska kunskapsprov och obligatoriska självtest. Grunderna för en professionell interaktion med andra individer värderas vid PBL under de första fyra terminerna men också under handledning på VIL. Från T4 och uppåt bedöms bemötande i samband med färdighetsbedömningar genom DOPS och OSCE. I kursportföljen dokumenteras reflektioner, bedömning och återkoppling av inspelade patientsamtal, kollegiala evalueringar samt upprepade mini-CEX och medsittningar.

Progression

För att säkerställa progression av det professionella förhållningssättet byggs utbildningen upp från mer teoretiska ramar till tillämpning först via simulering och interaktion med medstudenter och senare till patientmöten. På de första kliniska placeringarna får studenten fortsatt träna patientmöten och svårighetsgraden stiger när man sedan högre upp i programmet tar med närstående, har tolksamtal, övar på det nödvändiga samtalet, tar med föräldrar inom barnmedicinen och träffar särskilt utsatta patienter inom gynekologin och psykiatrin. En progression i studenternas förmåga att reflektera över bemötande och patientens utsatthet synliggörs genom tidiga reflektioner kring den egna individen för att senare även innefatta reflektioner över medmänniskor och patienter i utsatta situationer.

11. visa förmåga att kritiskt och systematiskt integrera och använda kunskap samt analysera och värdera komplexa företeelser, frågeställningar och situationer

Det finns totalt 49 kursmål fördelade på 13 kurser som berör detta examensmål. Av dessa utgör 10 kunskapsmål, 37 färdighetsmål och 2 mål för värderingsförmåga.

Vi har delat upp vår sammanställning i två delar, den ena baserad på vetenskapligt förhållningssätt (A), den andra med utgångspunkt från den kliniska situationen (B). Tillsammans utgör dessa båda grunden för medicinskt beslutsfattande på vetenskaplig grund.

Lärandeformer

(A) På varje termin finns skriftliga och/eller muntliga vetenskapliga uppgifter som kräver kritisk läsning och analys av vetenskapliga artiklar. Målet tränas i synnerhet genom de större vetenskapliga arbeten studenterna skriver på T5 och T10 (examensarbetet).

(B) Det kritiska användandet av kunskap samt förmågan att värdera komplexa frågeställningar tränas vid PBL under T1-T4. På T5 och uppåt övergår träningen till case-baserade lärandemoment. Under VII ska studenten vid flertal tillfällen vid patientmöten systematiskt integrera information från många källor och med utgångspunkt från den enskilda patienten värdera situation för vidare handläggning. Studenten får även träna överrapportering vilket även det kräver integrering av kunskap och värdering av komplex frågeställning. Vid några tillfällen gör studenterna etiska analyser och på T12 ska de även i skriftlig form utifrån en avvikelse göra en analys och föreslå struktur och genomförande av ett förbättringsarbete. I scenarioövningar tränas studenterna att analysera nya situationer och snabbt ta ställning till ändrad handläggning, såsom vid anafylaxi efter antibiotikadosering, akut blödning eller sederig med andningsuppehåll efter behandling för till exempel epileptiskt anfall.

Säkerställande av måluppfyllelse

I de teoretiska kunskapsproven finns genomgående en stor andel frågor där flera olika informationskomponenter ska integreras för att man ska kunna svara på frågan. Under PBL på T1-T4 bedöms studentens förmåga att bidra till gruppens kritiska granskning och sammantagna analys av en frågeställning. Vid de praktiska proven (OSCE på T5, T6 och T8 samt DOPS på T9) föranleder en konkret utgångspunkt analys av situationen och därefter val och genomförande av åtgärd. I kursportföljen dokumenteras reflektioner där studenten fått värdera olika företeelser och situationer, upprepade medsittningar och mini-CEX där studentens förmåga bedöms samt aktivt deltagande i denna typ av diskussioner under case-undervisning. Från T1 till T9 bedöms vetenskapliga skriftliga uppgifter, under T5 och T10 de större självständiga arbetena, samt under T12 ett skriftligt redovisat förbättringsarbete som samtliga förutsätter förmåga att systematiskt analysera, integrera och använda kunskap.

Progression

Medicinsk kunskap, vetenskapligt förhållningssätt och klinisk kompetens integreras efterhand alltmer under programmets senare terminer så att studenten utvecklas i sin förmåga att använda bästa

tillgängliga evidens i rätt klinisk kontext och med hänsyn taget till den individuella patienten.
Avseende de vetenskapliga uppgifterna finns en successivt tilltagande komplexitet från ett enklare referat av en vetenskaplig artikel på T1 till att skriva ett examensarbete på T10.

12. visa förmåga att självständigt diagnostisera och inleda behandling av akuta livshotande tillstånd

Det finns totalt 34 kursmål fördelade på 9 kurser som berör detta examensmål. Av dessa utgör 12 kunskapsmål, 20 färdighetsmål och 2 mål för värderingsförmåga.

Lärandeformer

En medicinsk kunskapsbas, ett patofysiologiskt tänkande samt ett problemlösande och kritiskt förhållningssätt tränas under PBL på de tidiga terminerna. Det generella medicinska beslutsfattandet samt insikt i akuta kliniska situationer tränas sedan under case-undervisning på senare terminer. Det förekommer scenarioövningar med fokus på akuta tillstånd på T6 (HLR), T7 (sepsis, koma och stroke), T8 (trauma, fria luftvägar) och T9 (barn-HLR). Under dessa terminer deltar studenterna under VIL i ett stort antal pass på olika akutmottagningar där de då introduceras och blir alltmer bekanta med miljön på en akutmottagning och insatta i akuta situationer. På T12 finns ett femveckorsmoment med fokus på akut omhändertagande. Där belyses de viktigaste akuta livshotande tillstånden i såväl case som scenarioträning. Studenterna har sedan VIL med akutläkare på akutmottagning, på IVA och inom pre-hospital verksamhet.

Säkerställande av målpuppfyllelse

Den medicinska kunskapsbasen testas med teoretiska kunskapsprov på flera kurser. Summativ bedömning av särskilt kritiska färdigheter görs med de praktiska proven (OSCE) på T6 och T8. I kursportföljen dokumenteras bedömningar av studentens prestation vid simuleringar samt aktivt deltagande i case-diskussioner som grund för det medicinska beslutsfattandet. På T12 finns slutligen en scenario-baserad examination i simulerad miljö på mer självständig beslutsnivå där studenten ställs inför att hantera akut livshotande situation.

Progression

På tidiga terminer tillägnar sig studenten grundläggande basvetenskaplig kunskap som senare fördjupas i kliniskt tillämpbar kunskap. Självständighet i problemlösning tränas initialt i PBL-gruppen. De specifika kliniska situationerna möter studenten i case och simulerad miljö. Den senare blir alltmer avancerad och avslutas under T12 med ett flertal komplexa och autentiska akuta situationer. Den skarpa träningen inleds med mycket handledning under VIL på akutmottagningar under de första kliniska terminerna. Under T12 har självständigheten ökat och uppgifterna blivit alltmer avancerade då studenten handlägger patienter tillsammans med handledare med akutmedicinsk kompetens.

13. visa fördjupad förmåga att självständigt diagnostisera de vanligaste sjukdomstillstånden ur patofysiologiskt och psykosocialt samt andra relevanta perspektiv och i samverkan med patienten handlägga dessa

Det finns totalt 57 kursmål fördelade på 11 kurser som berör detta examensmål. Av dessa utgör 12 kunskapsmål, 43 färdighetsmål och 2 mål för värderingsförmåga.

Lärandeformer

En medicinsk kunskapsbas, ett patofysiologiskt tänkande samt ett problemlösande och kritiskt förhållningssätt tränas under PBL på de tidiga terminerna. Det medicinska beslutsfattandet tränas sedan under case-undervisning och VIL på senare terminer. Träning av konsultationsmetodik och undersökningsteknik inleds redan på tidiga terminer med dedikerade övningar i smågrupper med syfte att fånga upp anamnestiska uppgifter och kliniska tecken på sjukdom. På T4/T5 tillkommer tillämpning och tolkning av andra diagnostiska modaliteter, som laboratoriemedicin samt bild och funktion. Förmågan att i den skarpa kliniska situationen integrera den diagnostiska informationen tränas fortlöpande under VIL och i case-undervisning. Förmågan att i samverkan med patienten och närstående komma överens om en handlingsplan tränas återkommande i patientmöten under VIL. På T11 och T12 skapas förutsättning för longitudinell uppföljning av patienter genom att studenten genomför VIL på en och samma vårdcentral under dessa terminer.

Säkerställande av måluppfyllelse

Kunskapsbasen bedöms genom teoretiska kunskapsprov. Med de praktiska proven (DOPS och OSCE under T5-T9) testas såväl enkla som mer sammansatta färdigheter av betydelse för målet. I kursportföljen dokumenteras upprepade medsittningar och mini-CEX, ett aktivt deltagande i case-undervisning, deltagande i laborationer där insikter i diagnostiska metoders möjligheter och begränsningar värderas, samt bedömningar av simulerade övningar (t ex patientsamtal och komplexa scenarioövningar).

Progression

På tidiga terminer läggs den basvetenskapliga grunden för målet. Vidare tränas basal förmåga att genomföra somatisk och psykisk anamnes samt kroppsundersökning/bedömning. Från och med T5 tillämpar och utvecklar studenterna sina färdigheter i VIL med tilltagande komplexitet. Självständigheten ökar och kompetensen breddas under de kliniska terminerna och betydelsen av psykosociala och andra relevanta perspektiv tydliggörs.

14. visa förmåga att initiera och medverka i hälsoinriktat och sjukdomsförebyggande arbete för enskilda och grupper, samt att redogöra för hur sådant arbete bedrivs på samhällsnivå

Det finns totalt 25 kursmål fördelade på 10 kurser som berör detta examensmål. Av dessa utgör 15 kunskapsmål och 10 färdighetsmål.

Lärandeformer

Under de fyra första terminerna belyses målet i PBL-fallen då bland annat normala funktioner diskuteras och exemplifieras med folkhälsosjukdomar och det normala åldrandet. Genom PBL på T4 tillägnar sig studenterna kunskap om patogenes och riskfaktorer för sjukdomar. Det vetenskapliga underlaget för primärprevention ur ett folkhälsoperspektiv diskuteras och fördjupas i specifika kliniska situationer bland annat under case-undervisning på T6-T9. Sjukdomsförebyggande arbete till exempel avseende hygienrutiner och förebyggande av komplikationer tränas under VIL. Vaccination, screening, socioepidemiologiska faktorer, arbetsmiljöaspekter samt principer för folkhälsoarbete belyses i specifika seminarier på T5, T8, T11 och T12. På T6-T9 och T11-T12 tränas studenterna i motiverande samtal bland annat genom rollspelsövningar där man anlägger ett personcentrerat perspektiv.

Säkerställande av måluppfyllelse

Kunskapsbasen testas med de teoretiska kunskapsproven. Vid praktiska prov (DOPS och OSCE) prövas måluppfyllelsen framför allt för individnivån. I kursportföljen dokumenteras aktivt deltagande i seminarier rörande vaccinationer, global hälsa, antibiotikaresistens och screening. Dessutom dokumenteras aktiva diskussioner om primär- och sekundärprevention vid case-undervisning samt bedömningar av medsittningar och mini-CEX. För att säkerställa detta införs samtal om livsstilsråd som bedömningskriterium i våra formulär. I den nya utbildningen kommer vi att i slutet av programmet införa skriftliga uppgifter där studenter får analysera och reflektera över hur hälsofrämjande arbete kan bedrivas på grupp- och samhällsnivå, med utgångspunkt från livsstilsförändringar.

Progression

Detta mål ges en basvetenskaplig grund under T1-T4. På T5 och uppåt främjas förståelsen för hälsofrämjande arbete på grupp- och samhällsnivå. På T6 och uppåt byggs baskunskapen på med klinisk kunskap för specifika situationer. Förmågan att tillämpa kunskapen i ett hälsofrämjande arbete på individnivå tränas under patientmöten från och med T6. Detta utvecklas ytterligare under T11-T12 då studenterna med ökad självständighet under handledning möter patienter i nära vård.

Kommentar

För att ytterligare stärka måluppfyllelse har vi utsett en lärare med ansvar för ett utvecklingsarbete i syfte att ta fram fler lärandemoment och bedömningar.

15. visa förmåga att muntligt och skriftligt kommunicera åtgärder och behandlingsresultat med berörda parter och dokumentera dessa i enlighet med relevanta författningar

Det finns totalt 46 kursmål fördelade på 10 kurser som berör detta examensmål. Av dessa utgör 6 kunskapsmål, 39 färdighetsmål och 1 mål för värderingsförmåga.

Lärandeformer

Träning i förmågan att kommunicera med patienter inleds redan under de första terminerna. Studenten ges vid föreläsningar och seminarier teoretisk kunskap om patientsamtalets delar. Kommunikationen tränas genom videoinspelningar och rollspel där studenter bedöms, tillsammans analyserar samtalen och ger varandra feedback. Remittering till och tolkning av remissvar från diagnostiska specialiteter övas från T4 vid seminarier. Patientlagen och hälso- och sjukvårdslagen introduceras i föreläsning och gruppövningar. På T5 ges studenterna basal genomgång av journalskrivning utifrån fiktiva patientmöten på video och får skriva egna journalanteckningar där återkoppling ges. T6 inleds med en längre sammanhållen VIL-placering på medicinavdelning. Här ges initial träning i rapportering till kollegor samt såväl muntlig som skriftlig kommunikation med andra vårdinstanser och personalkategorier. Studenten får också en omfattande mängdträning i journaldokumentering. Vid VIL på de högre terminerna fortsätter träningen och omfattar då allt fler kliniska situationer och kommunikationen med patienter breddas till att innefatta svårare situationer samt att involvera närstående, till exempel under barnmedicinsk placering eller vård av svårt sjuka patienter under allmänmedicin. Det finns särskild scenarioövning för det nödvändiga samtalet. På T10 under Interprofessionell samverkan fördjupas träningen i kommunikation mellan personalkategorier genom att studenter från olika professionsutbildningar leder en vårdavdelning (KUA) och har gemensam scenarioövning. På T9, T11 och T12 tränas studenter med seminarier och under case-övningar i att dokumentera vid misstanke om brott och vid tvångsvård samt att skriva olika former av intyg riktade till exempelvis Försäkringskassan.

Säkerställande av måluppfyllelse

Kunskapen om författningar testas med obligatoriska självtest och i något kunskapsprov. I praktiska prov (OSCE och DOPS) testas förmågan att dokumentera i journal och att kommunicera skriftligt, till exempel med remisser. Den huvudsakliga examinationsformen för målet är dock kursportföljen. Förmågan att dokumentera i journal, skriva remisser samt utfärda intyg bedöms här med avidentifierade inlämningsuppgifter. Kommunikation med patienter bedöms med självreflektion, inspelade videosamtal, mini-CEX och medsittningar samt genom bedömning av deltagande i scenarioövningar. Den muntliga kommunikationen med kollegor och andra personalkategorier bedöms med 360 graders evaluering, självreflektion samt bedömning av interprofessionell scenarioövning. Förmågan att delta i och leda exempelvis rondarbete och vårdplanering bedöms med direktobservation.

Progression

Teoretisk kunskap om relevanta författningar rörande dokumentation introduceras tidigt och sedan sker en tillämpning med träning i och bedömning av journaldokumentation för att mot slutet innefatta kritiska och komplexa uppgifter som dokumentation vid misstanke om brott och

utfärdande av särskilda intyg. På samma sätt ges tidigt teoretisk insikt i kommunikation med patienter som sedan övergår i träning av basal konsultationsmetodik. Komplexiteten ökar under VII och innefattar även svåra samtal i en simulerad miljö då allvarliga besked kommuniceras. Rapportering till och kommunikation med annan vårdpersonal blir mer komplex och studenten får successivt mer ledande roller högre upp i programmet.

16. Visa fördjupad förmåga att bidra till lärande i olika grupper, samt genomföra handledande uppgifter.

Det finns totalt 25 kursmål fördelade på 12 kurser som berör detta examensmål. Av dessa utgör 4 kunskapsmål, 18 färdighetsmål och 3 mål för värderingsförmåga.

Lärandeformer

Under de fyra första terminerna är PBL den bärande lärandeformen. Initialt får studenten då insikt i hur man som gruppmedlem kan bidra till ett konstruktivt klimat som främjar ett gemensamt lärande. Studenterna ger varandra regelbunden återkoppling och ska vid ett flertal tillfällen reflektera över sitt bidrag till gruppen. På tredje och fjärde terminen flyttas bedömningsfokus till att leda gruppen och därmed att ge ytterligare ansvar att främja en grupps problemlösande och lärande. Under dessa terminer ges också en inblick i handledning såtillvida att studenterna ger varandra återkoppling i patientsamtalssituation.

På de kliniska terminerna flyttas träningen till den kliniska miljön. Studenterna ska sammanfatta och förklara vetenskapliga sammanställningar för medstudenter och kollegor. Vidare ges delvis handledande uppgifter som att studenten ska kunna förklara hygienrutiner för vårdpersonal samt leda och planera avgränsat arbete på en avdelning. Här ingår teamsamverkan och överrapportering till medstudenter och olika yrkeskategorier samt studenter från andra vårdrelaterade program vilket ställer höga krav på självinsikt, professionellt förhållningssätt och pedagogisk förmåga.

Under de avslutande terminerna fördjupas förmågan att handleda då studenter tillsammans med andra personalkategorier får leda och planera arbete rörande exempelvis patientsäkerhet. De ska här även ta fram lärandematerial genom att skriva case med lärarinstruktioner.

Säkerställande av målluppfyllelse

Detta mål lämpar sig inte för bedömning med kunskapsprov. Under PBL på de första terminerna observerar och bedömer tutorn studenternas bidrag till gruppen och återkoppling till varandra. Under tredje och fjärde terminen flyttas fokus till studentens ledning av gruppen. Det sker också enskilda student-tutorsamtal baserat på skriftliga underlag som student och tutor tagit fram var för sig. Detta utgör bedömningsunderlag för ett provmoment i kursplanen. Målet bedöms även med flera komponenter inom kursportföljerna. På T1 skriver studenten en självreflektion rörande sitt arbete i grupp som sedan diskuteras med erfaren lärare. På de kliniska terminerna bedöms målluppfyllelsen bland annat under längre kliniska placeringar då det ska ingå kollegiala utvärderingar och flera mindre observationer av handledare samt vid muntlig och skriftlig redovisning av vetenskaplig uppgift och efterföljande diskussion. Under KUA på T10 bedöms inom handledning och återkoppling förmågan till teamsamverkan som innehåller ett stort mått av förmåga att bidra till lärande i olika grupper. Under de avslutande terminerna bedöms målet under redovisningar, genom observationer av olika professionella aktiviteter samt genom de case med lärarinstruktioner studenten sammanställt.

Progression

Rollen som konstruktiv medlem i en PBL-grupp utvecklas till att leda en sådan grupp. Detta flyttas sedan över i den professionella miljön där uppgifternas komplexitet ökar genom terminerna.

Kommentar

Målet rörande lärande och handledning knyter tätt an till mål om ledarskap och medarbetarskap. I vårt fall tränas och examineras dessa ofta sammantaget. Detta är i linje med yrkesrollen där man går in och ut i olika positioner. Vi bedömer att vi behöver utveckla ytterligare inslag där studenter tränas i handledande förmåga.

17. visa förmåga till ledarskap och interprofessionellt samarbete såväl inom hälso- och sjukvården som med professioner inom andra delar av samhället

Det finns totalt 39 kursmål fördelade på 12 kurser som berör detta examensmål. Av dessa utgör 8 kunskapsmål, 22 färdighetsmål och 9 mål för värderingsförmåga.

Lärandeformer

PBL utgör starten på både ledarskaps- och samverkansträning. Under PBL tränas studenterna bland annat i att ge återkoppling som verktyg för grupputveckling. Betydelsen av detta för professionsperspektivet tydliggörs i seminarieform.

Ledarskap tränas dessutom redan första terminen genom praktiska övningar. Under simuleringsövningar på de kliniska terminerna får studenterna sedan praktiskt träna och observera ledarskap i akuta larmsituationer med strukturerat omhändertagande. Parallellt med detta ges en teoretisk bas med föreläsningar och seminarier vid några tillfällen under programmet. En patientsäkerhetsövning på T4 med inspelad vårdssituation som gått fel tydliggör vikten av professionellt ledarskap. Under VII i slutenvård tränas förmågan att leda dagligt sjukvårdsarbete.

Samverkan introduceras under de första terminerna då studenterna vid auskultation och annan undervisningssituation möter andra vårdprofessioner. De får bland annat reflektera kring den blivande egna yrkesrollen samt dess relation till andra professioner skriftligt och muntligt efter auskultation på äldreboende respektive rehabiliteringsklinik. På de kliniska kurserna tränas under VII interprofessionell samverkan och vårdplanering med professioner inom andra delar av samhället. Initialt görs detta under T6 med en lång sammanhållen placering på slutenvårdsavdelning med tyngdpunkt på generiskt läkararbete i samverkan med annan vårdpersonal. Särskild träning i interprofessionell samverkan ges på T10 under kursen med detta namn som genomförs på klinisk utbildningsavdelning (KUA) tillsammans med studenter från andra vårdutbildningar. Studenterna reflekterar då också skriftligt kring sin roll i teamet. På den kursen finns dessutom en gemensam simuleringsövning med fokus på teamsamverkan. Även i andra simuleringsövningar, till exempel under T12 där fokus läggs på akuta tillstånd, tränas samverkan. På T11 ges utbildningsdag i samverkan där studenterna diskuterar case med helhetsperspektiv på patienten tillsammans med studenter från andra professionsutbildningar.

Säkerställande av målluppfyllelse

Detta mål lämpar sig inte för bedömning med kunskapsprov. Inom PBL examineras förmågan till ledarskap och medarbetarskap på ett strukturerat sätt genom ett bedömningsformulär där skattning görs av både student och lärare vilket följs upp med reflektionssamtal. Målet examineras i övrigt med bedömningar samlade i kursportföljen. Detta inkluderar kollegial evaluering vid längre sammanhållna kliniska placeringar som ska innefatta direktobservationer av ledning av sjukvårdsarbete och medverkan vid samordnad vårdplanering. Återkoppling och bedömning ges vid simuleringsövningar och av särskild vikt är en interprofessionell övning på T10. På denna termin finns också inlämningsuppgifter med reflektion efter KUA. Skriftlig gruppredovisning efter ledarskapsövning under slutet av utbildningen med e-lärande examinerar studentens förmåga att identifiera kommunikationsbrister som kan leda till patientskada.

Progression

Progression sker framför allt genom en successiv utveckling från samverkan i en mindre grupp under PBL-arbetet för att sedan gå över i en klinisk kontext i samverkan med andra vårdprofessioner. På motsvarande sätt utvecklas studentens ledarskapsförmåga från initiala övningar och ledning av ett PBL-möte till sådant arbete i klinisk miljö med tilltagande självständighet under programmet.

18. visa förmåga att initiera, medverka i och genomföra förbättringsarbete samt visa sådan färdighet som fordras för att delta i forsknings- och utvecklingsarbete

Det finns totalt 28 kursmål fördelade på 8 kurser som berör detta examensmål. Av dessa utgör 3 kunskapsmål och 25 färdighetsmål.

Det vetenskapliga förhållningssättet som är en grundförutsättning för målet är ett centralt spår i programmet. I begreppet förbättringsarbete fokuserar vi på åtgärder som främjar patientsäkerhet och kvalitet i vården.

Lärandeformer

Det vetenskapliga förhållningssättet samt insikt i hur forskningsarbete bedrivs och redovisas tränas redan från första terminen genom återkommande inslag av skriftliga och muntliga uppgifter där studenten ska sammanfatta och analysera vetenskapliga artiklar och frågeställningar. Ett kritiskt förhållningssätt tränas även under PBL och vid case-diskussioner på de kliniska terminerna. Lärandet av grundläggande vetenskaplig metodik faciliteras genom föreläsningar och seminarier upp till T5 då det dessutom ges ett nätbaserat utbildningspaket om evidensbaserad medicin (Cochrane). Förmågan att bedriva forsknings- och utvecklingsarbete tränas i sin helhet genom ett längre självvalt projektarbete på T5 och examensarbetet på T10. Metodiken för förbättringsarbete och hantering av avvikelserapporter introduceras från T4 och uppåt och på de första kliniska terminerna hålls övningar där autentiska avvikelserapporter analyseras och bakomliggande orsaker diskuteras för att ta fram åtgärdsförslag. Förmågan tillämpas genom att studenterna under sin fem veckor långa valfria kliniska placering på T12 ska identifiera ett problem som kan få konsekvenser för patientsäkerheten och utifrån detta ge förslag på ett konkret förbättringsarbete.

Säkerställande av måluppfyllelse

Kunskapsbasen rörande etiska principer, statistiska och andra vetenskapliga metoder och ett evidensbaserat arbetssätt testas med teoretiskt kunskapsprov och obligatoriskt digitalt självtest på T5. I kursportföljen redovisas avvikelserapporter studenten sammanställt och analyserat med utgångspunkt från simulerade eller autentiska situationer, skriftliga vetenskapliga uppgifter som framför allt under de kliniska terminerna T6-T9 pekar mot målet, samt ett skriftligt förbättringsarbete som görs under T12. För ett flertal av dessa uppgifter bedöms dessutom muntlig redovisning av arbetet. På T5 och T10 görs större sammanhängande självständiga vetenskapliga arbeten som redovisas skriftligt och muntligt med opposition av medstudenter och lärare.

Progression

Färdigheten och förmågan utvecklas från en teoretisk grund bestående av exempelvis kunskap om evidensbaserad medicin och avvikelserapporter i sjukvården till att praktiskt genomföra såväl eget projektarbete som förbättringsarbete med utgångspunkt från egna observationer och egen analys. Träningen och tillämpningen av det vetenskapliga och det kritiska förhållningssättet som är en grundförutsättning för målet, blir också successivt mer komplex genom programmet.

19. visa fördjupad förmåga att på vetenskaplig grund diskutera nya fakta, företeelser och frågeställningar inom det medicinska området med olika grupper samt att kritiskt granska, bedöma och använda relevant information

Det finns totalt 32 kursmål fördelade på 12 kurser som berör detta examensmål. Av dessa utgör 2 kunskapsmål och 30 färdighetsmål.

Lärandeformer

Läkarprogrammets bärande pedagogiska modell, det vill säga studentaktiverande arbetsformer med PBL och case, ger en god grund för uppfyllelse av detta mål. Träningen inleds under de första terminernas PBL-sessioner där studenterna på vetenskaplig grund såväl ska diskutera företeelser som granska och använda relevant information. Arbetsättet främjar värdering av informationskällor. Träningen fortsätter sedan med de kliniska terminernas case-övningar. Förmågan tränas också i den kliniska miljön under VIL i samband med patientmöten och annat sjukvårdsarbete där studenterna interagerar med patienter och olika yrkeskategorier. Här förekommer även seminarier där studenterna aktivt diskuterar till exempel etiska frågeställningar och patientsäkerhetsproblematik. Särskilt fokus på målet läggs vid de vetenskapliga uppgifter som förekommer på de flesta terminer. Här får studenterna träning att granska, bedöma och använda information samt även träning i diskussion då uppgiften alltid redovisas skriftligt men även på många terminer muntligt. Detta görs i synnerhet i samband med studentopposition och redovisning av större vetenskapliga arbeten på T5 och T10. På T10 sker såväl skriftlig som muntlig redovisning och opposition på engelska. På både T5 och T10 ingår att studenten ska skriva en populärvetenskaplig sammanfattning på svenska.

Säkerställande av måluppfyllelse

I samband med PBL-övningarna ska studenten dels skriva reflektion över sitt bidrag till gruppens arbete, dels skatta detta bidrag med hjälp av särskilt formulär. Detta stäms sedan av med tutorn som gör motsvarande skattning. I kursportföljen dokumenteras case-deltagande samt insatser under VIL där målet bedöms. Detta innefattar till exempel medsittning vid patientmöten samt evaluering och återkoppling vid kollegiala diskussioner. Skriftliga vetenskapliga uppgifter sammanställs av studenten och granskas och ges återkoppling på av lärare vid flera tillfällen under programmet. Lärare ger också återkoppling på och bedömer såväl studentens opposition som redovisning av vetenskapligt arbete, samt den populärvetenskapliga delen av dessa.

Progression

De vetenskapliga uppgifter som genomförs under programmet blir mer komplexa och avancerade under programmet. Detta innebär att man successivt måste granska fler källor och förutsätter också allt djupare analys och värdering.

20. visa förmåga att använda digitala verktyg inom såväl hälso- och sjukvården som inom forsknings- och utvecklingsarbete

Det finns totalt 40 kursmål fördelade på 14 kurser som berör detta examensmål. Av dessa utgör 2 kunskapsmål och 38 färdighetsmål.

Lärandeformer

E-hälsa är ett prioriterat utvecklingsområde inom hälso- och sjukvården. Digitala verktyg introduceras fortlöpande och studenterna möter dem i samband med VIL som hjälpmedel för att utbyta information samt uppnå och bibehålla hälsa hos individer och i samhället.

Förmågan att använda digitala verktyg inom forsknings- och utvecklingsarbete bearbetas genom färdighetsträning inom programmets tema "vetenskapligt förhållningssätt". Användandet av digital informationsökning tränas från T1 med övningar i litteratursökning och studenterna tillämpar sedan detta i de vetenskapliga uppgifter som förekommer på i princip varje termin. Användningen av digitala verktyg i vetenskapligt arbete och för dataanalys tränas ytterligare under de större projektarbetena på T5 och T10, där studenten ska sammanställa både texter och visuell information.

Under T5-T9 och T11-T12 förekommer arbetsuppgifter fokuserade på patientnära digital dokumentation såsom journalföring, intygsskrivande och utformning av remisser. I samband med VIL inom öppen vård kommer studenterna i successivt ökande omfattning över tid att möta och tränas i att använda och dokumentera digitala distanskontakter, det vill säga vårdkontakter där hälso- och sjukvårdspersonal och patient är rumsligt åtskilda. Sådana distanskontakter kan avse överföring av enbart ljud, ljud och bild eller text, synkront eller asynkront i tid. Distanskontakt innefattar även digital monitorering av långvariga sjukdomstillstånd, tolkning av diagnostisk information och artificiell intelligens som beslutsstöd. Studenterna tränas också att använda digitala beslutsstöd i de enskilda patientmötena under VIL.

Utöver träning under det dagliga hälso- och sjukvårdsarbetet ska studenten förberedas genom att i simulerade situationer träna konsultationsteknik i distanskontakter, med stöd av i förhand inhämtad digital information från patienten.

Säkerställande av måluppfyllelse

I de praktiska proven (DOPS och OSCE) kommer vi att utöka bedömningarna av hur studenten söker information och hanterar digitala vård- och kommunikationssystem samt beslutstöd vid patientmötet. I kursportföljen dokumenteras redan idag studentens förmåga att söka vetenskaplig information och att använda digitala analysverktyg genom självtest samt genom de vetenskapliga arbeten som görs under nästan samtliga terminer. I portföljen dokumenteras också sjukvårdens godkännande för att få arbeta i vårdens digitala dokumentationssystem. Vi förutser också att digitala beslutsstöd blir en naturlig del av patientmötet där studentens förmåga att hantera detta kommer att bedömas med medsittningar och mini-CEX. Likaså förutser vi att förmågan att kommunicera med patienter, andra vårdinstanser, och myndigheter via digitala kanaler – när sådana kommunikationskanaler är väletablerade i sjukvården - kommer att bedömas med direktobservationer och skriftliga inlämningsuppgifter.

Progression

Progressionen omfattar både breddning och fördjupning genom att använda ett ökat antal digitala källor under utbildningen. Senare i utbildningen ställs ökade krav på att kunna hantera, sammanställa och presentera information från olika digitala källor.

Kommentar

Vi följer teknikutvecklingen och sjukvårdens användning av digitala patientkontakter. Vi tar senare ställning till exakt var i programmet ytterligare kursmål avseende detta ska placeras.

21. visa förmåga till självreflektion och empati samt till ett professionellt förhållningssätt

Det finns totalt 46 kursmål fördelade på 13 kurser som berör detta examensmål. Av dessa utgör 4 kunskapsmål, 15 färdighetsmål och 27 mål för värderingsförmåga.

Professionellt förhållningssätt som är ett centralt spår i programmet inbegriper bemötande av patienter och närstående, hantering av yrkesrollen, förhållningssätt i relation till samhället och olika myndigheter, juridiska och etiska aspekter samt självkännedom. Det tränas sällan i sin helhet utan istället tränas komponenterna integrerat i olika sammanhang vilket också speglas i vår mappning av examensmålet.

Lärandeformer

Självreflektion är en komplex förmåga som tränas redan från programstart i samband med PBL. Efter varje PBL-övning ger gruppmedlemmarna varandra återkoppling för att stärka gruppens konstruktiva arbete. Studenten får dessutom skatta sitt eget bidrag till gruppen med särskilt formulär samt skriftligt reflektera över detta och sina starka och svaga sidor. Under senare terminer ska studenten vid upprepade tillfällen skriftligt reflektera över olika aspekter av yrkesrollen och identifiera utvecklingsområden. Efter dessa får man antingen muntlig eller skriftlig återkoppling av lärare. Självreflektion tränas också i samband med konsultationsmetodik då studentsamtal med patienten spelas in. Studenten får sedan återkoppling av medstudenter och lärare samt får reflektera över sin professionella förmåga. Ytterligare träning ges under VIL med regelbunden återkoppling av lärare i professionella situationer.

Studenters förmåga till empati uttrycks i möten med framför allt patienter och närstående men även med kollegor och övrig personal, medstudenter, lärare och administrativ personal. Under programmets tidigare terminer tränas uttrycket för ett empatiskt och personcentrerat förhållningssätt genom övningar i konsultationsmetodik. Studenten genomför där samtal med patienter och behöver då aktivt inhämta patientens tankar, farhågor och förväntningar i början av konsultationen och sedan ge emotionellt gensvar till patienten genom så kallade kvitton (verbal och icke-verbal återkoppling på det som patienten berättar). Studenterna spelar in patientsamtal på vårdcentral och analyserar dessa i grupp samt får återkoppling från medstudenter och handledare vid upprepade tillfällen under programmet. Vi har en temadag om medicinsk psykologi med föreläsningar och gruppövningar där vi tar upp begrepp såsom sjukdom och sjukdomsupplevelse samt stress och copingstrategier. Momentet MHFA (mental health first aid) har införts på termin 2, vilket bidrar till att studenterna ska kunna fånga upp och agera på psykisk ohälsa hos andra, främst medstudenter. Under de kliniska terminerna ska studenterna anpassa sin samtalsmetodik till patientens personliga förutsättningar och problemets natur. Särskilt svåra samtalsituationer med behov av emotionellt bemötande tränas i konkreta scenarier ofta med hjälp av skådespelare. Exempel på sådana situationer är tolksamtal, det svåra samtalet om allvarlig sjukdom, besked om plötsligt dödsfall och samtal med patient i akut kris. Träning i basal bedömning av psykiskt status och förmåga att anpassa samtalet till patientens stämningsläge ingår redan på tidiga terminer och fördjupas under de kliniska terminerna.

För att ytterligare säkerställa träning i självreflektion, empati och övriga komponenter i det professionella förhållningssättet inför vi längre sammanhängande VIL-moment vid olika tillfällen under programmet.

Säkerställande av måluppfyllelse

Under PBL examineras förmågan till självreflektion genom att studenten skattar sitt agerande i gruppen med särskilt formulär, vilket stäms av mot tutors skattning. I praktiska examinationer (DOPS och OSCE) är studentens professionella förhållningssätt och empatiska förmåga genomgående delkomponenter som bedöms. I kursportföljerna samlas skriftliga självreflektioner med olika teman under många kurser. De följs upp och bedöms antingen genom ett strukturerat samtal med lärare eller med skriftlig återkoppling. Studenten bedöms även vid reflektion över inspelade situationer där studenten tränat läkarrollen. I medsittningar och mini-CEX bedöms såväl empatisk förmåga som professionellt förhållningssätt.

Progression

Progression tillgodoses genom successivt mer avancerade uppgifter över programmet. Dokumentationen av dessa i portföljen ska visa en fördjupning av självreflektion och empati över tid men även en ökande bredd. Progressionen tydliggörs dessutom genom att studenterna avseende vissa förmågor blickar tillbaka på tidigare terminers reflektioner och återkoppling runt dessa.

22. visa förmåga till ett hälsofrämjande förhållningsätt med helhetssyn på patienten utifrån ett vetenskapligt synsätt och med särskilt beaktande av etiska principer och de mänskliga rättigheterna

Det finns totalt 50 kursmål fördelade på 12 kurser som berör detta examensmål. Av dessa utgör 15 kunskapsmål, 16 färdighetsmål och 19 mål för värderingsförmåga.

Lärandeformer

En teoretisk grund ges i början av programmet. På T1 finns en introducerande workshop rörande stigmatisering av grupper och likabehandling. Studenter auskulterar på äldreboende och får reflektera över autonomi och delaktighet. På T2 diskuteras det ytterligare genom seminarier och föreläsning runt grundläggande etik, mänskliga rättigheter, diskriminering och likabehandling. Den personliga integriteten belyses med hjälp av litteraturseminarium i samband med obduktionsdemonstrationer på T4. Under T4-T5 tillämpas förhållningsättet i mer avancerade konsultationsmetodikövningar och medsittningar där även patientens unika förutsättningar kommer in. Under case-undervisningen på T6-T9 tränas studenten i att i en klinisk situation göra evidensbaserade och etiska värderingar i samband med medicinskt beslutsfattande. För att särskilt understryka det hälsofrämjande förhållningsättet ska helhetssynen på patienten främja fokus på bästa möjliga hälsa i den givna situationen. Till exempel ingår både förmåga att ge råd om livsstilsförändringar och att ge initial behandling som bedömning vid varje mini-CEX. Studenten tränas också i att samtala med patienter via tolk. I scenarioövningar under T8 tränas studenterna i att samtala och reflektera runt svår sjukdom samt plötsliga dödsfall och hur detta kan förmedlas på ett professionellt sätt. På T9 finns en temadag runt trauma och tortyr där ett flertal aspekter av mänskliga rättigheter belyses. På T8 och T11-T12 sker ytterligare tillämpning i case-undervisning och VIL rörande dels värderingar vid livshotande tillstånd och dels helhetsvärderingar av patienter i primärvården.

Säkerställande av måluppfyllelse

Vissa teoretiska grundbegrepp för målet testas i kunskapsprov. Det hälsofrämjande förhållningsättet ingår som delkomponent i bedömning av ett antal OSCE-stationer. Förståelse för begreppen rörande mänskliga rättigheter och etiska principer bedöms även i kursportföljen genom aktivt deltagande i diskussioner vid seminarier samt obligatoriska självtest. Förhållningsättet bedöms under tidiga terminer dels genom videoinspelning och reflektion runt en konsultation dels genom deltagande i rollspel där man ger varandra återkoppling. Under simuleringar på kliniska terminer bedöms studenterna och får återkoppling. Vid patientmöten under programmet bedöms det hälsofrämjande förhållningsättet som komponent av mini-CEX och medsittningar vid ett antal tillfällen varje termin. Förhållningsättet bedöms även med kollegial evaluering. Det förekommer skriftliga etiska analyser vid flera tillfällen och vid vissa av dessa ger studenterna varandra feedback. Studenterna skriver under programmet reflektioner rörande examensmålet och får då återkoppling av lärare.

Progression

En förutsättning för förhållningsättet är de teoretiska begrepp som introduceras på tidiga terminer med successivt ökad komplexitet. Praktisk träning förekommer sedan bland annat under

konsultationsmetodik och rollspel under T3-T5. Förmågan att samtidigt värdera evidensbaserat och etiskt fördjupas under case-undervisning och patientmöten på de senare terminerna. Det hälsofrämjande förhållningssättet utvecklas med utgångspunkt från den teoretiska grunden avseende riskfaktorer för ohälsa såväl i case som i patientmöten under VII. Fördjupad insikt i ett etiskt förhållningssätt, likabehandling och de mänskliga rättigheterna ges under T8 och T9. Komplexiteten i livets slutskede belyses allt djupare under T8 och T12. Under de sista terminerna förutsätts studenten tillämpa förhållningssättet i patientmöten i primärvården.

Kommentarer

Programledningen är väl medveten om komplexiteten i att i dagens sjukvård modifiera utgångspunkten vid patientmötet till ett mer hälsofrämjande förhållningssätt. Därför kommer detta mål att ägnas särskild uppmärksamhet vid implementeringen av den sexåriga utbildningen.

23. visa förmåga att identifiera sitt behov av att fortlöpande utveckla sin kompetens och att ta ansvar för detta

Det finns totalt 20 kursmål fördelade på 15 kurser som berör detta examensmål. Av dessa utgör 2 kunskapsmål, 3 färdighetsmål och 15 mål för värderingsförmåga.

Lärandeformer

Självstyrt studentaktiverande lärande är programmets grundfilosofi. Studenterna ska fortlöpande identifiera egna kunskaps- och färdighetsbrister samt självständigt initiera utveckling av dessa. Grunden läggs genom PBL där studenten mellan PBL-sessioner har eget ansvar att bedöma sitt kunskapsbehov för att nå gruppens studiemål och ges sedan möjlighet att stämma av dessa med övriga gruppmedlemmar. Programmet ska erbjuda studenten möjlighet att löpande under kursen skapa egna test och därmed stämma av sin målluppfyllelse. Inför T11 ska studenten göra ett kunskapsprov baserat på alla tidigare terminer och utifrån resultatet på detta formulera en utvecklingsplan för att täcka sina kunskapsluckor. I samband med återkopplingar vid patientmöten uppmanas studenten att själv kort formulera sitt behov av kompetensutveckling. Genom regelbundet återkommande vetenskapliga uppgifter, i synnerhet de större projektarbetena på T5 och T10, tränas förmågan till eget ansvar för inhämtning och analys av kunskap.

Säkerställande av målluppfyllelse

Under PBL bedöms studentens bidrag till gruppens arbete vilket indirekt förutsätter att studenten tagit ansvar för sitt eget lärande mellan PBL-tillfällena. I kursportföljen samlas reflektioner om olika teman där det i många fall också ingår reflektion och plan för att stärka svagare sidor hos sig själv och stärka sin kompetens. Efter återkoppling vid exempelvis medsittning ska studenten själv formulera vad hen vill utveckla vilket dokumenteras i portföljen. På T11 ges ett kunskapsprov som täcker samtliga tidigare kurser. Här får studenten information om svaga områden och ska till kursportföljen sammanställa en plan för sin egen kompetensutveckling baserat på sitt resultat. I portföljen dokumenteras också aktivt deltagande vid case-diskussioner vilket förutsätter att studenten tagit ansvar för sitt eget inhämtande av kunskap. Det egna ansvaret är också centralt för flera större skriftliga uppgifter som examensarbetet (T10), förbättringsarbete (T12) samt författande av case med lärarinstruktioner (T12).

Progression

Tidigt i programmet får studenterna stöd i att identifiera kunskapsbehov och träning för att med olika angreppssätt utveckla sin kompetens. På de kliniska terminerna fördjupas förmågan då studenten själv ska identifiera styrkor och svagheter i sina professionella färdigheter och i sitt förhållningssätt samt ta ansvar för att dessa utvecklas. I slutet av utbildningen visar studenten sin förmåga att ta ansvar för användning och tillämpning av sin kompetensutveckling exempelvis i examensarbetet på T10 och förbättringsarbetet på T12.

Bedömningsområde: Utformning, genomförande och resultat

Jämställdhet

Bedömningsgrund:

Ett jämställdhetsperspektiv kommer att beaktas i utbildningens innehåll och utformning.

Se anvisningar i bilaga 4 till Vägledning för ansökan om tillstånd att utfärda examen.

Då läkarutbildningen är en professionsutbildning spelar jämställd vård och patientbemötande en framträdande roll. Under hela programmet förekommer moment under ämnet likarätt, som ligger under tema professionell utveckling. På T1 finns ett moment inom ämnet, vilket innefattar föreläsningar och workshops som handlar om "Att möta och bemöta: identifiera och hantera fördomar och normer i patientmötet". T2 innehåller föreläsningar, självttest (quiz) och case-seminarium rörande mänskliga rättigheter i ett migrationsperspektiv. På T4 tas socioepidemiologiska faktorer upp som orsak till sjukdom utöver genetik och miljö. Hälsoskillnader mellan kvinnor och män integreras också i de kurser där det är relevant. Detsamma gäller skillnader i sjukdomspanorama mellan olika länder och skillnader i hälsa mellan olika socioekonomiska grupper. Likarättsperspektivet integreras övergripande i formuleringen av PBL-fall och case för att undvika stereotyper och ett okritiskt normperspektiv.

En annan viktig aspekt av jämställdhet knyter an till våld i nära relationer. För att säkerställa måluppfyllelsen för detta examensmål har programmet anlitat en rättspsykiater med specifik kompetens inom området för att ytterligare utveckla lärandemoment och examinationer.

Läkarprogrammet har sedan länge en jämn könsfördelning bland studenterna det vill säga det ligger inom spannet 40/60. Detsamma gäller för kursansvariga och examinatorer. Utbildningsorganisationen har tagit fram en "Handläggningsordning vid diskriminering, trakasserier och kränkande särbehandling" som speciellt riktar sig till studenter. Fakulteten har också en aktiv arbetsgrupp för jämställdhet och likabehandling som nyligen har utarbetat en handlingsplan för fakultetens arbete med arbetsmiljö, likabehandling och jämställdhet. Arbetsgruppen anordnar en seminarieserie med teman kopplade till diskrimineringsgrunderna, bland annat om transpersoners möten med vården.

Läkarprogrammet strävar efter att det ska gå att kombinera studier med föräldraskap och andra familjesituationer. Vid VIL-placeringar tas det hänsyn till detta, till exempel att man kan få förtur till VIL-placeringar på hemorten.

Bedömningsområde: Arbetsliv och samverkan

Bedömningsgrunder:

Utbildningen är användbar och förbereder studenter för ett föränderligt arbetsliv. Relevant samverkan sker med det omgivande samhället.

Se anvisningar i bilaga 4 till Vägledning för ansökan om tillstånd att utfärda examen.

Utbildningens användbarhet som förberedelse för arbetslivet

Läkarens yrkeslivslånga lärande har tre faser – grundutbildning, vidareutbildning till specialist och fortbildning som specialistkompetent läkare. Varje fas har sitt särskilda ansvar, förutsättningar och tidsperspektiv. Till detta kan komma lärande i roller där läkaren också har uppdrag avseende forskning, utbildning och ledarskap/chefskap. I vår planering av en ny grundutbildning som leder till behörighet som läkare har vi prioriterat ett yrkeslivslångt tidsperspektiv. Den huvudsakliga inriktningen är professionellt och vetenskapligt förhållningssätt, djupinriktning av lärandet med förståelse för människans funktion vid hälsa samt i samband med sjukdomsprocesser och olika typer av stress, samt principer för diagnostik och behandling. Utbildningens kunskapsinnehåll är forskningsbaserat och studenterna tränas fortlöpande till ett kritiskt förhållningssätt till kunskap och vetenskaplig dokumentation. Metodik för att fatta och ompröva medicinska beslut i samverkan med patient och närstående, samverkan med andra vårdprofessioner och patientsäkerhet är särskilt viktiga aspekter av den professionella kompetensen. Vidare är ett kritiskt förhållningssätt till den egna kompetensen med beredskap och metodik för kontinuerlig omprövning, förändring och förbättring nödvändigt hos den blivande läkaren för att under lång tid kunna verka i ett föränderligt yrkesliv. Samtidigt måste grundutbildningen i ett kortare tidsperspektiv säkerställa att studenterna når de mål avseende kunskaper, färdigheter och professionellt förhållningssätt som är förutsättningen för behörighet som läkare och för att kunna bredda och fördjupa sin kompetens under ett helt yrkesliv.

Utbildningens kvalitetssäkring

Läkarprogrammet vid Lunds universitet utvecklas fortlöpande med avseende på kvalitet och relevans för samhällets olika behov. Kvaliteten utvärderas internt genom bokslut på kurs- (efter varje termin) och programnivå (efter varje läsår) samt genom länkning av examensmål, kursmål, lärandeaktiviteter och examinationsuppgifter. Bokslutet innebär slutsatser baserade på examinationsresultat samt studenternas och lärarnas utvärderingar. Utifrån slutsatserna beslutas om prioriterade förändringar. Länkningen säkerställs genom digital mappning i QPS av mål, lärandeaktiviteter och examinationsuppgifter för att dels förvissa att studenterna ges förutsättningar att nå målen och att samtliga mål examineras och dels för att se hur förbättringsarbetet bör inriktas. Redan nu är mål och examinationsuppgifter mappade. Visualisering av denna kartläggning ska vara tillgänglig för studenter och lärare för att underlätta att progressionen följs.

Utbildningens relevans i relation till yrkeslivets krav idag och i framtiden säkras genom omvärldskontakter och omvärldsanalys. Nära och fortlöpande samverkan med hälso- och sjukvården i Region Skåne samt i Södra sjukvårdsregionen vid planering och utveckling av läkarutbildningen är av särskild betydelse. Vi genomför också gemensamt med sjukvården handledarutbildningar med kontinuerlig uppföljning och utveckling. I planeringen ingår fortlöpande kontakter med sjukhus- och verksamhetsledning av betydelse för undervisningen, vilket också blir ett forum för information till programmet från klinisk verksamhet. Färdigställandet av Forum Medicum stärker möjligheter till samverkan med övriga vårdutbildningar vid Medicinska fakulteten vilket ökar våra förutsättningar att utveckla studenternas förmåga till teamsamverkan. Träning av teamsamverkan är särskilt betonad i samband med tjänstgöring vid kliniska utbildningsavdelningar (KUA). Skånes universitetssjukhus avser i sin nya förvaltningsstruktur starta KUA även i Landskrona, utöver de befintliga i Lund och Malmö. Internationell litteratur som belyser den framtida globala läkarrollen, och utvecklingen av svensk hälso- och sjukvård med tyngdpunkt på hälsofrämjande nära vård styr vårt utvecklingsarbete, liksom den nya examensordningens betoning av hälsofrämjande, vetenskaplighet, samverkan och medicinskt beslutsfattande. Samhällsutvecklingen avseende exempelvis klimat, miljö och migration innebär nya möjligheter och utmaningar som påverkar

utformningen av läkarutbildningen. Analyser av rapporter från IVO, Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten, samt patientsäkerhetsdata, ohälsotal i samhället och aktuell medicinsk forskning är andra källor som ger upphov till omprövning av läkarprogrammets innehåll och upplägg. Vi genomför för närvarande inga alumnuundersökningar. Enkätundersökningar från Läkarförbundet och uppgifter från UKÄ visar dock att våra tidigare studenter är väletablerade inom sin profession.

Samverkan med det omgivande samhället

Ett hälsofrämjande samhälle förutsätter bred samverkan mellan många olika aktörer. Hälso- och sjukvården liksom kommunal vård och omsorg är självklara aktörer liksom det medicinska forskarsamhället. God hälsa förutsätter också att medicinska ohälsosfaktorer undanröjs, en god miljö, att klimathot minskar, säker arbetsmiljö, förutsättningar för arbete och god social miljö. Den framtida läkaren får en allt större betydelse som medicinskt sakkunnig i ett hälsofrämjande samhällsnätverk av olika aktörer. Det innebär att läkaren måste tränas i att samverka med andra samhällsaktörer.

Läkarprogrammet vid Lunds universitet betonar betydelsen av sådan samverkan och en utvidgad läkarroll. Vi har fördelen av att vara ett "komplett" universitet med mycket goda möjligheter till samverkan med andra kunskaps- och forskningsområden inom de övriga sju fakulteterna. Vi har också en nära samverkan med andra utbildningar inom hälso- och sjukvård vid såväl Lunds som Malmö universitet. Representanter för Region Skåne medverkar i läkarutbildningens nämnder och kommittéer och på motsvarande sätt är medicinska fakulteten representerad i Region Skånes olika relevanta organ. Genom flera av våra medarbetare har vi nära samverkan med nationella och internationella professionella organisationer, och representanter för yrkesliv och omvärld medverkar i vår programnämnd. Företrädare för patientorganisationer deltar i vissa undervisningsmoment och vi hoppas på att bygga ut det samarbetet. Vi avser att förstärka utbildningens inriktning på samverkan med patienter och närstående samt på deras behov och förväntningar avseende vården. Patient- och brukarsamverkan är också ett viktigt utvecklingsområde för hälso- och sjukvården i södra Sverige.

I dagens och morgondagens hälso- och sjukvård är artificiell intelligens och maskininlärning (machine learning) en alltmer integrerad del avseende såväl diagnostik som beslutsstöd och dokumentation. Vi tar därför successivt in moment som berör detta i våra kurser som en förberedelse för studenterna. Det sker en mycket snabb utveckling inom digitalisering och IT, vilket innefattar såväl dokumentation som beslutsstöd, systematisk uppföljning och utvärdering av åtgärder och arbetssätt. Vidare sker en snabb utveckling avseende interaktion med patienter och närstående genom asynkrona tekniker, krypterade videolänkar osv. Region Skåne blir den första universitetssjukvårdsregionen som får ett heltäckande digitalt system och i denna process är läkarstudenterna kontinuerligt involverade. Vi skapar därmed förutsättningar för studenterna att uppnå målet i Examensbeskrivningen som rör "förmåga att använda digitala verktyg inom såväl hälso- och sjukvården som forsknings- och utvecklingsarbete".

Bedömningsområde: Studentperspektiv

Bedömningsgrund:

Utbildningen verkar för att studenterna ska ta en aktiv roll i arbetet med att utveckla utbildningens innehåll och genomförande.

Se anvisningar i bilaga 4 till Vägledning för ansökan om tillstånd att utfärda examen.

System för att säkra studentinflytande och dokumentering av detta

I samtliga beslutande organ som berör läkarprogrammet (exempelvis Fakultetsstyrelsen, Grundutbildningsnämnden, Programnämnden för läkarutbildning, Husstyrelser, Lärarförslagsnämnden samt Läkarprogrammets studiesociala och internationella kommitté) finns 2-4 studentrepresentanter. Likaså finns det studentrepresentanter i Läkarprogrammets examinationskommitté samt ledningsgrupperna för grundnivån och för den avancerade nivån. Detta är fastslaget i fakultetens respektive läkarprogrammets arbetsordning (bilaga 3). Vidare erbjuds studenter representation i samtliga arbetsgrupper som tillsätts av exempelvis Grundutbildningsnämnden och Programnämnden för läkarutbildningen (t ex arbets- och beredningsgrupper för ny utbildningsplan, studiesocialt regelverk, kursplaner). I samtliga beslutande organ protokollförs sammanträden och i ledningsgrupperna förs minnesanteckningar.

På kursnivå väljer studenterna två kursombud per kurs. Dessa samlas i Medicinska utbildningsrådet under studentkåren och möts två gånger per termin. På varje kurs hålls terminsråd, där kursens kvalitet diskuteras, med ansvariga lärare och kursombuden samt eventuellt ytterligare studenter. Det ska föras minnesanteckningar vid dessa. Kursombuden kan också inom kårens utbildningsråd föra upp synpunkter till de studenter som sitter i beslutande organ och har regelbunden kontakt med programledningen.

Utfall av kursvärderingar och sammanställning av eventuella åtgärder och återkoppling till studenterna

Det finns en gemensam kursvärdering som används för samtliga kurser på programmet. Den sammanställs på programnivå. Två terminers resultat redovisas i anslutning till varandra vilket gör att man kan jämföra mellan kurser och över tid. Kursvärderingar, eventuella student- och lärarsynpunkter under kursen, examinationsresultat samt en lärarenkät används för att sammanställa ett kursbokslut. Där redovisas planerade åtgärder och studenterna ska medverka i framtagande av och godkänna kursbokslutet. Samtliga kursvärderingar och kursbokslut publiceras på programmet lärplattform (<https://moodle.med.lu.se/course/view.php?id=1345>). Efter publicering får samtliga studenter på programmet ett mail om att de är publicerade och alla studenter på programmet har tillgång till samtliga kursvärderingar och kursbokslut. På flera kurser redovisas dessutom vid terminsstart moment som utvecklats inför den kommande kursen. En gång per år sammanställs ett programbokslut som fastställs av Programnämnden. I detta redovisas huvudsakliga programövergripande utvecklingslinjer.

Arbete för att studenterna ska ta en aktiv roll och i dialog med lärarna utveckla utbildningens samtliga delar

Som beskrivits ovan har vi i arbetsordningarna fastställt studentrepresentation i samtliga relevanta grupperingar. För att studenterna ska ta en aktiv roll i arbetet finns beredningsmöten till de viktigaste beslutsorganen där studenter deltar och bereder beslutsförslag. Detta gör att studenterna får tid att förankra sina åsikter i sitt utbildningsråd. Detta görs också systematiskt vilket gör att studentrepresentanter kan framföra väl förankrade synpunkter. Från ledningshåll arbetar vi för ett klimat som uppmuntrar studenter att framföra sina åsikter och delta i våra beslutande organ och ledningsgrupper. Programledningen besöker Medicinska utbildningsrådet (samtliga kursombud) en gång per termin för en dialog om kvaliteten på kurserna och programmet. Vi har arbetsmiljöskyddsronde en gång per termin med studenternas skyddsombud där åtgärdsplan tas fram och revideras. Vid denna utarbetas även fram en plan för det systematiska förebyggande arbetet mot diskriminering. Fakultetsledningen har dessutom infört årliga kvalitetsdialoger med utbildningsprogrammen med studentrepresentation där särskilda teman diskuteras med dekaner, fakultetens kvalitetsutskott, programansvariga och studenter.

För de kliniska kurserna har vi också infört årliga utvecklingsmöten på kursnivå mellan programledning och kursledningen dit kursombuden bjuds in. Här diskuteras kursboksluten, examinationsresultat, kursvärderingar, eventuella trakasserier, arbetsmiljö mm. Studenternas deltagande och synpunkter är här mycket viktiga. Vi planerar att utvidga detta system till att gälla samtliga kurser.

Kursansvariga uppmanas att ha en aktiv dialog med kursombuden. På de tidiga terminerna där kursen är mer samlad har kursansvarig regelbundna veckogenomgångar med studenterna på kursen där kvaliteten på veckans moment diskuteras. Samtliga kurser har terminsråd minst en gång per termin där kursombuden har dialog med kursledningen.