



**Medicinerrådet**

## Referat for MR møde

*Afbud:* Niels, Mette V, Kamilla, Mai-britt, Mette Brouw, Katrine H.,  
*Tilstede:* Christian N, Daniel, Helene, Nikolaj, Caroline, Sif, Estrid, Katrine N.,  
Julie H., Julius, Ellen, Agnes, Rasmus, Abdul, Ardana,

**Dato og tid:**

07/11/2017 kl. 17-19

**Sted:**

Frokoststuen, Folkesundhed (bygn. 1260)

### 1. Valg af ordstyrer og referent

Referent: Line

Ordstyrer: Nicolaj

### 2. Godkendelse af referat og dagsorden

Referat og dagsorden fra sidst er godkent.

### 3. Besøg fra SMS v. Emil Holck og Kasper Glerup – **diskussion**

- Kåring af årets studenterforskningsvejleder til faglig dag?

#### **Oplæg:**

Emil og Kasper var ikke tilstede, så Nikolaj fremlagde det. De kan deltage ved næste møde. SMS har været til dialogmøde med dekanen. Herunder omhandlede det, at det kunne være sjovt at kåre den bedste studenterforskningsvejleder. Det synes dekanen og flere var en god ide for at hylde den gode vejleder.

Skal MR være end del af dette?

#### **Diskussion:**

Bachelor eller speciele eller ekstra kurikulær projekter. Hvis den skal være en del af faglig dag skal der også kåres vejleder for bachelor og speciele, da det kun er så få som laver denne forskningsopgave.

Hvad er deres kriterier for en god vejleder? Det kan være, hvis 7 melder den samme vejleder. Derved bliver det den, som har vejledet flest. Ingen videre plan for dette eller evalueringskriterier

Hvis denne kåring også laves for bachelor og specielle, så kan det være med på faglig dag, da det derved kommer ud til flere.

Det skal være nogle, som gjorde noget ekstraordinært eller ydet det ekstra. Især i forhold til at være blevet interesseret i forskning fremfor noget mere almindeligt.

Der er fundet penge til det. Men hører det til på faglig dag eller skal de have deres egen dag? En del af undervisningstemaet eller dag på fakultetet. Mindre organisationer vil eventuelt misbruge dette og derved skabe flere titler.

Det er irrelevant for faglig dag, hvis det ikke er for alle studerende, også dem som ikke skriver forskning.

#### 4. **Nationalt og lokalt samarbejde m. andre medicinerråd og FADL v. Ellen - orientering og diskussion**

- Hvordan kan MR og FADL samarbejde nationalt?
- Hvordan kan der samarbejdes med andre foreninger med interesse for uddannelse?

##### **Oplæg:**

Tutorer fra FADL fik besked om det ikke kunne være smart, at medicinstuderende fra hele landet snakker sammen om, hvad man laver.

Det giver mening, at FADL og MR tænker på hinanden når de laver ting. Her i forhold til workshop, hvor FADL kunne have været inddraget.

Hvordan kan man sikre nationalt samarbejde – gennem UFO. Ingen repræsentanter fra Aarhus til det nationale samarbejde. Udgifter til transport til møderne i København refunderes.

Der kan godt tales mere sammen med FADL. Hvordan kan man samarbejde organisationer på tværs.

Samarbejde mellem FADL og medicinerskabet. I forhold til fag på 1.semester om kompetencedag. Hvordan man kan anvende hinanden?

MR er medarrangør på en valgdebat, hvor FADL inviterede MR til at være med. Der er stadig mulighed for at stille spørgsmål med debatten.

##### **Diskussion:**

Hvor stor er arbejdsbyrden i UFO? Møde i København på en hel dag. Omkring 2-3 pr semester. Forskellige mødetyper – opstartsmøder og heldagsmøder. Måske 6 møder pr år. Der sendes mange bilag ud og en større dagsorden. Der kan prioriteres, hvad der er relevant for MR. Der kan være oplæg udefra, som er spændende. Man kan få noget ud af det.

Man kan også etablere et nationalt MR, men UFO eksisterer allerede. Således et nationalt MR udenom FADL. FADL har økonomiske interesser, så eventuelt et samarbejde udenom dem.

Man kan ligge op til et nationalt MR. En åben invitation til den, som måske vil tage denne op. Der er allerede en facebook-gruppe.

Kommer andre MR til UFO? Især København gør. Men Aalborg og Odense? MR findes begge steder. Størst i København og Aarhus, som er med. Aalborg er ved at opbygge og Odense er startet igen.

Man vil møde dem til disse møder. Herved lærer dem at kende og bedre mulighed for starte dette.

Åben invitation til at gribe denne mulighed. Der er mulighed for at tage kontakt til dem. Man kan altid bare møde op til UFO-mødet, ikke forpligtet.

## 5. Trivselskonference v. Caroline – orientering

### Oplæg:

Spændende oplæg. Det er ikke okay, at så mange er stressede. Hvorfor bliver de unge stressede? Læsning eller undervisning? Nyt tiltag med 3 områder, som gør en stresset. Mulighed for målrettet indsats mod dette.

### Diskussion:

Inspireret af Medicinerskabet, som kun er i Aarhus. At det var frivillige studerende, som får støtte fra fakultet. De kører en mentorordning, som er en del af fakultet.

Var der en plan fremadrettet? Ingen konklusion, men flere oplægsholdere. 1 - Hvor studieordning blev ændret lige inden eksamen og derfor følte de studerende ikke, at den var gyldig. 2 - En fra Esbjerg om, hvordan man kan fange stress i opløbet.

Var Aarhus repræsenteret på 'voksen niveau'? Nej ikke fra AU på dette niveau. Måske skulle de have valgt en fra administrationen, når det også vedrører AU.

Snakker man om forskel på uddannelse? Kun mellem fakulteterne, ikke forskel herimellem uddannelserne.

Gennem studienævnet kan vi sige noget, hvad skal være med i undersøgelse? Studiemiljø er den store 3 årige undersøgelse for hele universitetet, som ikke kan påvirkes. 10 spørgsmål, som er bestemt på forhånd. Der kan kun ske en påvirkning af evalueringsundersøgelser.

Måske gennem FADL og UFO.

Fokus på fremdriftsreformens betydning.

## 6. Amee v. Caroline og Christian - orientering

### Oplæg og diskussion:

AMEE helsinki – om uddannelse.

Åbningsceremoni.

Billeder fra turen.

AMEE har preworkshops, som dog koster penge. Men det giver en forståelse af, hvordan det fungerer. MR København og Odense havde deltaget i disse, hvor der var gode og dårlige, af forskellige kvalitet, hvilket også kunne ses på konference.

Der var dårlig planlægning på konferencen. Det startede ud med workshops og derefter flere arrangementer, som dog løb samtidig.

Der var et skævt indslag om den neurologiske undersøgelse med en inspirerende tilgang.

AMEE havde flere udstillinger. Mulighed for personligt møde med forskellige forskere. Hvad laver de forskellige lande og kan det bruges. Også i forhold til private virksomheder, som gjorde det til lidt en salgsmesse.

Der var varieret kvalitet forskellige steder. Et aspekt af, at det er fra forskellige lande med forskellige kvaliteter afhængigt af kontekst.

#### Kernepunkter

Fokus på kernepensum i samtlige fag, men ingen klar definition af dette. Dem der underviste, var uddannet i at undervise. De kan være dygtige forskere eller klinikkere, men ikke super gode undevisere.

Patientinddragelse i undervisning – Det ses kun i klinik, men ikke i undervisning. Hvordan kan patientens perspektiv inddrages i studieordningen. Evt. En forelæsning om det og hvordan møder patienten sundhedsvæsenet?

I forhold til USA – social awareness ved de lave sociale klasser

Oxford – inddragelse af patienter ved eksamensevaluering, patienten er med til at evaluere en studerende. Eksamen som feedback frem for karakter og en kombination af patient og anden fagperson(læge).

Hvordan engagerer man studerende i deres uddannelse og studie. En fransk undersøgelse, hvor de studerende skal inddrages i deres undervisning. De havde ikke samme frivillig organisation som her, men studerende søger i forhold til undervisning med professor, og studerende blev trænet i at undervise andre studerende. Unge læger og studerende som undervisere kan give mere praktisk træning.

Samarbejde mellem faggrupper på jobbet med simulation

Præ-klinisk simulation, som skal læres inden man kommer ud i klinik

Man skal have lært, hvordan det gøres teoretisk før, at man kan gøre det praksis. Det gøres allerede i Region Hovedstaden.

God trivsel for de studerende er vigtigt. Internationalt er medicinstuderende stresset. Lavere niveau af fysisk aktivitet – i forhold burn-out. Der var ikke en løsning på det. Det undervurderes sidst på studiet og det overvurderes først på studiet. Fra studiet skulle det være mere acceptabelt og tale om og det skal anerkendes. Der skal være mulighed for at søge kontakt, hvis man oplever dette. Hvems ansvar er det – de studerende eller universitetet?

Der er 3D undervisning, som bruges på Aalborg. Især i forhold til Makro-undervisning. Det giver nemmere adgang til anatomisk viden og der spares ressourcer fremfor brug af Atlas. Der er flere programmer tilgængelig, men de mangler at blive kvalificeret.

Der kommer flere forslag/ønskser til AU.

Inddragelse af patienter i studiet - arbejdsgruppe. Der er et bedre forløb på KU med tidlig klinik. Mulig for videocase for at få længde på forløbet, men med hvilken patient eller en gruppe? Der er prøvet at gøre det, men det er ikke lykket. Der er besøg i hjemmeplejen. For at få det til AU, så skal man finde et sted, hvor det allerede fungerer og få det implementeret på den måde. Det giver mulighed for at følge behandlingsforløbet, hvor man kan koble et fremtidigt møde op med et tidligere møde. Hjemmeplejen er fremadrettet. Er tanken tænkt til enden? Der kan sættes fokus på dette. Tidligere konferencer har vist, at det kan fungerer, men der skal vises en model, som fungerer.

Fokus på kernepensum på alle semestre. Der skal laves reelle pensumlister over, hvad du skal lave. Især på kandidaten er pensum flyvsk. Pensum skal snævreres ind. Læring for lærings skyld eller læring for at kunne det, fordi det skal bruges når man kommer ud. Den mere specifikke viden skal ud, så læring omhandler det, som man skal bruge, og så blot vide det specifikke er der.

Studerende eller yngre læger, hvor der er passion for at undervise i sit eget fag, men det bliver måske for specifikt. Det er en god ide med ældre lærere, som har en stor effekt. Måske er yngre læger godt i forhold til klinik, men hvis man skal lære det bedre og mere i dybde, så er ældre lærere bedre.

Hvordan skal undervisning prioriteres? De skal vide, hvad de skal undervise i eller hvad studerende skal lære. Undervisere er ikke uddannet til at undervise. Har de interessen for at undervise? De er ikke uddannet til det eller honoreres ikke for det. Det betaler sig at være god til at forske, men ikke til at undervise. Man kan ikke sige enten eller, måske med en professor og en studerende sammen. Kan det komme med i studieordning? Undervisningsformer står ikke i studieordningen. Det ligger i implementeringen. Hvor skal man konkret gå hen med sit undervisningsforslag? Det kan ske gennem evalueringer og det skal komme fra flere steder. Det skal også være en del af kulturen på studiet.

Der er fokus på det fra ledelsens side i forhold til ansættelse af adjunkt eller professor, hvor der er fokus på undervisningskompetence. Mere nu end for 10 år siden. Er der nogle undtagelser og er der nogle kriterier, som skal de leve op til? Hvordan kan man opkvalificere de undervisere, som er her nu. Er dygtige forskere også dygtige undervisere? Der skal være fokus på at fastholde kompetencer, som gode undervisere har. Det kan evt. ske ved evaluering efter forelæsninger og MUS-samtaler en gang om året. Såfremt man ikke lever op til kompetencer forskningsmæssigt og undervisning – er der nok alligevel ikke

ledelseskompetence til at fyre denne person. På Health er der ikke nok ledelsfokus på at løse denne konflikt.

Balancegang mellem det vigtigste, som skal sættes op. Kernepointer skal opsummeres. Ikke det ene eller andet, men balancegang. Det skal sættes i en boks, hvad skal man kunne.

Folk kan være dårlige til at undervise, men underviser i det de skal. Svært at gøre noget ved når man ikke har penge til det og det ikke kan ændres. Hvis de underviser i noget, som de ikke skal, hvilket opleves tit. Der er behov for pensumbeskrivelser, hvor der nu er målbeskrivelser. Man lærer også af at læse selv, så man selv skal prioritere sin viden. Skal en facilitator hjælpe med at prioritere, hvad der er vigtigt? Hvorfor gik det fra pensum til målbeskrivelser? Skrives der således mere på pensumbeskrivelser, hvis det er tilbage til pensumbeskrivelser? Vil det komme med til eksamen? Kan der laves en pensumliste, da faget udvikler sig og kan der sættes et endeligt facit?

Hvad gik galt med fysiologi, handlede det om forventningsafstemning?

På kandidat er der præcise beskrivelse af, hvad man skal kunne. Du kan ikke finde en bog, som har det fulde pensum. Hvordan finder man ud af, hvad der er relevant som studerende. Problemet er, hvad underviseren synes, at det kan handle om. De får givet en overskrift af kursuslederen. Er ikke bevidst om, hvad der skal undervises i.

Hvordan fungerer det i Odense, Aarhus og København? I Odense er der mere fokus på at uddele pensum, så de får opgivet et sidetal, så skal den studerende selv finde ud af, hvad der er relevant. I forhold til klinik har de nogle punkter, som man skal opnå. Der er forskel på bachelor og kandidat. Der mangler også kvalitetsikring på klinik. Det skal ændres i ny studieordning. Der er forskel på læringsmål i forhold til, hvor man er henne. Der er behov for afprøvning af, hvad man skal lære.

Simulation og kommunikation med i studieordning. Hvordan man skal være læge, dog ikke eksamensrelevant fag. Det er bestået ved fremmøde og nogle finder det ikke relevant. Her kan patienterne inddrages, så man kan lære af det. Det er ikke inddraget i forhold til klinikophold. Man dumper aldrig på noget fordi, at der ikke er nogle kriterier i forhold til professionsopgave, så det er bestået ved fremmøde.

3D-undervisning, som en ny form for undervisning. Kan der sættes penge af til det?

Årets studenterpris, som kan gives eventuelt i forhold til studiemiljø. Kun 14 mødte op til workshop. Det vil give incitament til at påskynde, når en studerende gør noget godt.

Semesterrepræsentant skal systematiseres – findes der en hvidbog og fokuspointer i forhold til dette? Det kunne være løbende møder, som på 11.semester. De kan være opfølgende ved manglende powerpoint-præsentationer. Der kan eventuelt laves en standardmail, som man kan sende.

Kan der findes nogle arbejdsgrupper, som kan tage nogle af pointerne videre?

Rasmus vil gerne arbejde videre med patientinddragelse.

Afslag på ansøgning om midler til næste år, da den er sendt indenfor samme år. Men der findes en løsning og eventuelt søge midler med forplejning. De andre MR-råd havde bedre forhold. Det ville være fair at få dækket kost eller forplejning. Det kan ellers afholde nogle fra at søge, hvis det er for dyrt.

Der kan findes midler fra MR. Det tages op på næste møde, hvor det handler om budget. Konferenceudvalg skal overveje dette og det skal medregnes i budget. Pre-workshop kan overvejes, men det koster meget og vil give en ekstra forplejningsdag, men kan være relevant for MR at deltage i.

## 7. Budget v. FU – orientering

- Nye regler for brug af fakultetsmidlerne
- Se vedhæftede bilag

### Oplæg:

Der er søgt de årlige fakultetsmidler og MR har fået dem, men de må ikke bruges på forplejning, som de egentlig skulle.

Hvordan skal sådan et budget så skrues sammen?

### Diskussion:

Hvordan kan man gøre det? Det kommer frem på et møde senere.

Det kommer fra samme pulje, som de andre år med samme ansøgningsproces. De giver 25000 kroner, men nu må pengene ikke bruges på mad og forplejning.

Meget striks med budget i forhold til, hvad pengene bruges på. Det kan ikke omgås. Det er oppe på dekaniveau. Det er mærkeligt, at de har godkendt det, men at det så ikke må bruges på forplejning. De er meget opmærksom og tjekker, hvad pengene bruges til.

Fremadrettet går den her ikke længere, således at pengene ikke kan bruges på det. Flere puljer kan søges, men de må heller ikke bruges på forplejning.

Bare en senere orientering, hvor Kamilla vil uddybe det.

## 8. Kursusledermøde v. Agnes – orientering

### Oplæg:

Generelt en stemning for at kigge på læringsmål for kandidaten. En lang liste for hele uddannelsen, i stedet for hvert semester. Således kan der være progression i læringsmål.

Valgfrit semester, kan det deles op i blokke? Det ville være godt til forskning, hvis man har længere tid delt op i små bider. Det ville også være godt i forhold til, hvis man har en bestemt interesse på et område.

Det er splittet i forhold til klinik, men stemning for lange ophold, så man kunne lære noget mere om, hvordan det er at være læge.

Studieordningen nu, som blev ændret for fire år siden, hvor der også var noget, som ikke fungerede. Noget kan laves uden de helt store indvendinger.

**Diskussion:**

Snak om andet end klinik og forskning? Der er et ønske om, at vi skal være mere akademisk og det fyldte ret meget. Evt. Fordelt på flere semestre frem for dem samlet et semester.

Undervisningsformer, som var i forhold til klinik, som skal laves helt om. Det fyldte ikke meget.

Der er en mail fra dem, som kan sendes rundt til MR. Også vedrørende kommunikation ved praktikeksamen, hvor lægen vurderer om den studerende kan snakke med patienten på en ordentlig måde mens der undersøges.

9. **Nyt fra SN v. Nikolaj – orientering**

- Workshop

**Oplæg:**

Studierevisionsproces er diskuteret flere gange i MR.

Der er afholdt workshop for at inddrage de studerende. Det endte med at være en workshop i 7 grupper og i plenum, og hvordan de bedste ideer kunne tages videre.

Nu bliver studerende og ansatte hørt og samlet til 7 fokuspunkter, som tages videre. Nu høres nogle fra FADL, som nok er folk som er blevet hørt før.

Det var emner som klinik, valgfrihed, frit emne, undervisningsform, trivsel og bæredygtighed.

Der er kommet et referat på 3 sider med det vigtigste.

Ved klinik, hvor der er meget klinik, som ikke er godt. Mindre klinik, som tilgængæld er godt.

Løsning kan være, at det samles i en større blok. Bedre samarbejde med andre sygeplejerske?

Man kan trække nogle af de paramedicinske fag sammen på bachelordelen.

I forhold til valgfrihed og fleksibilitet var der delte meninger om valgfrihed på uddannelse.

Både for og imod et valgfrit semester. Det afspejler meget godt diskussioner i MR. Kan man spares for at være i klinik ved at gemme ECTS-point?

Nogle forslag i forhold til opsamling ved enden af hvert semester, som er praksis i Odense.

Evaluerings for studerende i løbet af semester, så man ved hvor man ligger.

Der er flere fag, som kunne være gode, men en del af valgfrihed.

Kan man dumpe på professionalisme?

**Diskussion:**

Det behøves ikke med store blokke med klinik. Måske kan 9. semester sættes ned, men 8.

semester er god. Men klinikophold økonomisk set, hvis der ikke er nogen validitet i

klinikophold, så er det bedst at komme af med dem og de er dyre. Så er det bedre med yngre læger, som vil lære fra sig.



Klinik er for at spore sig ind på sit klinikophold fremfor, at det er spredt ud på 50 uger eller udvekslingsophold. Eventuelt vælge sig ind på blokke med områder inden for medicin. Kvaliteten skal sikres på klinik. Der skal formuleres fag, som kan gå på tværs af ophold. En workshop er ikke et udtryk for de studerendes holdning. De studerende har givet deres mening og nogle tages med, heraf hører nogle til i studieordningen.

Næste skridt er, at det her skal sendes afsted. SN skal lave en bruttoliste. Så kigges der på de studerende og de 2 institutter, som laves til en bruttoliste. Det sendes til dekanen og fakultetet, som laves til en tidsplan. Derefter kommer det til høring ved de større med penge og indflydelse. Så sendes det tilbage til os og der kan komme en beslutning i December. Det er godt, at det ikke kun er studerende i SN, som har mening omkring det her. Det kan være for meget bøvvl at ændre det hele her, men nogle former ændres. Blev der snakket om, hvad der fungerede god? Diskussion om 'teambased learning', med derma på 12. semester. Der er klinik i Herning, hvor den har tværfaglig sektion med sygeplejestuderende og jordmoderstuderende. Flere steder har de studenteraktiverende fag. Når forlæseren er god, er undervisningen god, men det kan ikke skrives i studieordning. Ændres der noget stort ved studieordning? Enten sker det rigtig meget eller lidt. Nogle opdager det er dyrt at ændre for meget og derved sker der ikke meget. Nogle fag kan eventuelt skrives sammen, men med flere ekaminer. Blokke som giver mere valgfrihed, men det koster flere penge. Det hele skal kunne gennemføre, men hvordan sættes valgfrihed sammen. Sådant en ændring er større end den lyder og derfor meget dyr. Skal spilles op imod et visionspapir. Flere i SN ønsker ikke de store ændringer, da det skaber flere problemer. Når der ændres noget, skabes der bare nye problemer et nyt sted.

## 10. Evt.

### 10.1 Valg:

Valg i næste uge. Der er søgt penge fra SRs valgpulje til produktion af plakater. Valgbod i næste uge med æbleskiver og gløgg. Det skal spredes ud på flere semestre. Kl. 12 næste onsdag. Er der flere som kan deltage ud over Julius? Det varer cirka en time. Nogle som vil hænge plakatter op? Når plakatterne kommer.

MR skal gøres mere synlig. Tages op på næste møde, som omhandler PR.

**Efterårets møder: 6/12, 10/1**