

Profesjonsstudiet i medisin ved NTNU

Ny studiemodell nord i Trøndelag

Fakultetsstyremøte
Bårdshaug, 8. desember 2016

Prodekan Hilde Grimstad
Det medisinske fakultet
NTNU

Nye studenter, nye muligheter

15 flere studenter per studieår fra høst 2016



Ny studiemodell nord i Trøndelag: HNT og kommunehelsetjenesten i NT fra 2018?

- Oppfylle samfunnsoppdraget
 - Pasientenes helsetjeneste – nærhet og helhet
 - Pasientnær utdanning (jmf. «Vanishing patient syndrome»)
 - Rekruttere og beholde kompetanse i helsetjenesten i Nord-Trøndelag
 - Synergi med spesialistutdanningen av leger i HFene
- Forutsetning: Samme læringsmål, felles eksamen og lik sluttkompetanse som øvrig legeutdanning ved NTNU
- Nybrottsarbeid og innovasjon
 - Driver for utvikling av innovativ undervisning og universitetspedagogikk
 - Kan komme *alle* studenter til gode
 - Representerer en framtidsrettet løsning med overføringsverdi
 - På sikt: Møre og Romsdal



Ny studiemodell nord i Trøndelag

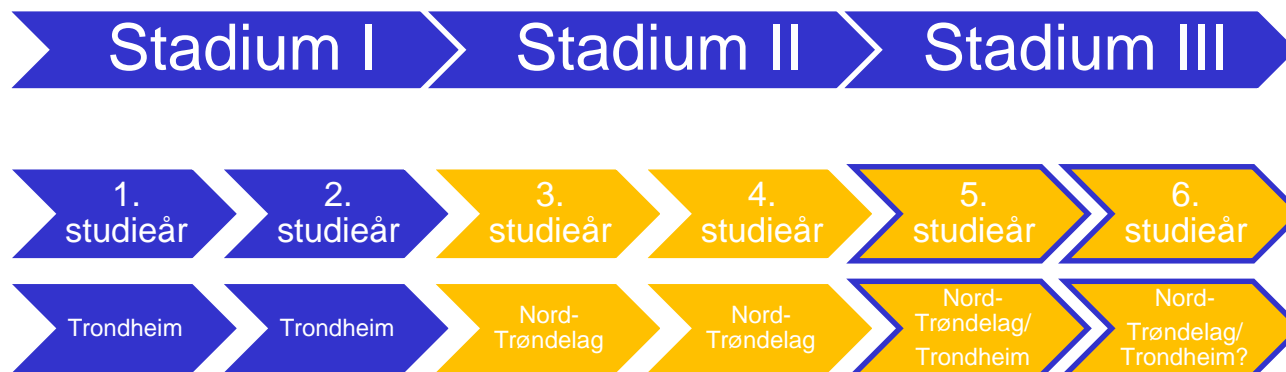
Dagens studentforløp ved NTNU

Stadium I – Basalfag og LPK (Lege-Pasientkurs)

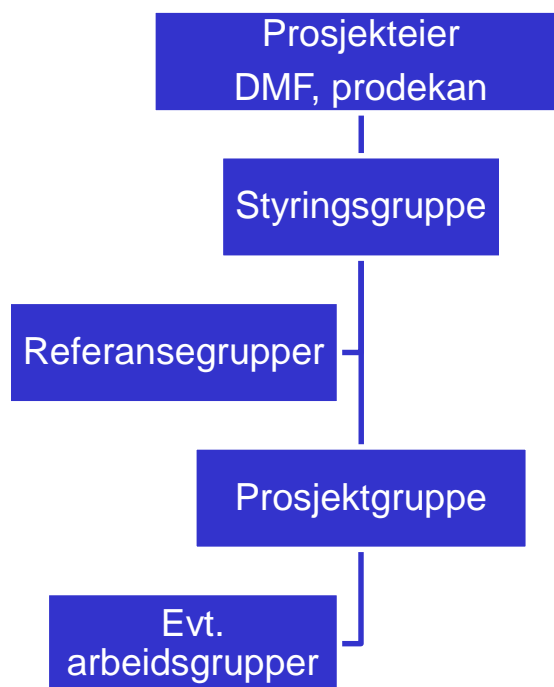
Stadium II – Kunnskaper og ferdigheter i klinisk sykehusmedisin, uketjeneste på St. Olavs H, inn- og utveksling i engelsk semester

Stadium III – 5. år - Hovedoppgave og 16 u praksis i lokalsykehus

6. år - Samfunns- og miljømedisin, 6 u praksis i kommunehelsetjenesten



Styring og prosjektorganisering



Styring og prosjektorganisering

Sammensetning styringsgruppen

Rolle	Navn
Dekan, Det medisinske fakultet, NTNU	Bjørn Gustafsson
Direktør, Helse Nord-Trøndelag HF	Torbjørn Aas
Direktør, Helse Midt-Norge RHF	Stig Slørdahl (vara Anne Katarina Cartfjord)
St. Olavs Hospital v/forskningsdirektør	Petter Aadahl
KS Nord-Trøndelag ved kommuneregionene	Ragnhild Aunsmo
Fylkeslegen Nord -Trøndelag	Marit Dypdahl Kverkild
Studentrepresentant, stud.med.	Even Holth Rustad

1-2 møter i semesteret

Styring og prosjektorganisering

Prosjektledelsen

Rolle	Navn
Prosjektleder, DMF	Børge Lillebo
<i>Prosjektkoordinator (HNT ?)</i>	
Prosjektrådgiver, DMF	Thea Sofie Melhuus Hojem

Operativ enhet, møtes hver uke

Prosjektgruppen



Rolle	Navn
Prosjekteier, prodekan DMF	Hilde Grimstad
Prosjektleder, DMF	Børge Lillebo
<i>Prosjektkoordinator</i>	
Prosjektrådgiver	Thea S. M. Hojem
Vitenskapelig ansatte, Levanger	Tom-Harald Edna (kir.) Eivor Laugsand (kir.) Marte Kvello-Alme (psyk.) Thor Naustdal (indremed.)
Forskningsavdelingen HNT, fagsjef	Paul Georg Skogen (fagsjef) Bodil Landstad (forskningsssjef)
Studieprogramleder medisin, DMF	Ivar Skjåk Nordrum
HUNT	Jostein Holmen
Fastlege/primærhelsetjenesten HNT (praksiskonsulent)	Bergljot P. Kolkmeier
Studentrepresentant, stud. med. NTNU	Erlend Frøland og Thomas Reese

Styring og prosjektorganisering

Referansegrupper

Arena	Gruppe
Helse Nord-Trøndelag HF	Fag- og forskningsgruppen Helse Nord-Trøndelag
Fakultetsledermøte DMF	Fakultetsledelsen, instituttledelsen og studenttillitsvalgt
Studieledermøte medisin, DMF	Studieprogramleder medisin, årsledere og studiekonsulenter
Regionalt utdanningscenter for spesialistutdanning for leger	Spesialistutdanning for leger
	Studenter
	Brukere

Framdrift og milepæler

Aktivitet	V-16	H-16	V-17	H-17	V-18	H-18
Etablere prosjektgruppen						
Mulighetsstudie		Innen 15.12.16				
Hovedprosjekt						Oppstart ny studiemodell
Produksjonsfase (eLæring)						
Formell prosess for ny studiemodell			Avklare formelle krav			
Utvikling av studieprogramløp				Studiemodell beskrevet (oktober). Emner på Nett (frist 15. nov)		
Drift				Studentene velger		Første kull studenter starter

Status og framdrift

- Høsten 2016: Etablert prosjektgruppe for mulighetsstudie og evt hovedprosjekt
 - Mulighetsstudie for en ny studiemodell i nært samarbeid med HNT HF og øvrig helsetjeneste i Nord-Trøndelag (leveres 15. desember)
 - Styringsgruppemøte 6. januar 2017
- Våren 2017: Evt oppstart hovedprosjekt
 - Utrede, utarbeide og etablere ny studiemodell for regional medisindanning nord i Trøndelag
 - Studieplan for en regional legeutdanning
 - Formell prosess for etableringen
 - Implementeringsplan
 - Plan for videre drift av læremidler

Er utdanning av leger nord i Trøndelag mulig?

- Krav
 - Lov/forskrift (nasjonalt/NTNU)
 - Medisinstudiet
- Læringsmål
- Undervisning
- Muligheter
 - Læringsarenaer
 - Aktivitet
 - Kompetanse



Læringsarenaer

- Helse Nord-Trøndelag
Sykehus, DPS,
desentraliserte polikliniske
tjenester i somatikk og
psykiatri, DMS,
avtalespesialister,
ambulansetjeneste og
satelittdialyse
- Kommunehelsetjenesten
Interkommunale legevakter,
helsestasjoner,
sykehjem/hjemmesykepleie,
legevakter, fastlegekontorer og rus,
skolehelse, fengsel, migrasjon
- Rehabilitering
- Utdanningsinstitusjoner
- HUNT

Aktivitet

- Helse Nord-Trøndelag
 - Kvantitative data fra HNT
 - Innleggelseser
 - Poliklinikk
 - Diagnosegrupper
 - Bildediagnostikk
 - Prosedyrer
- Primærhelsetjenesten
 - Fastleger, offentlige legestillinger, legevakt, DMS



Ni av ti sykehussenger var i gjennomsnitt i bruk per dag i Helse Nord-Trøndelag ifjor. Foto: Johan Arnt Niesgård

Ni av ti sykehussenger er daglig i bruk i Helse Nord-Trøndelag

Mens to prosent av pasientene måtte ligge i korridoren i fjor, ifølge ny undersøkelse fra SSB.

NYHETER

Kim Golsøy/Strande

Ifølge en ny undersøkelse fra Statistisk sentralbyrå (SSB) sliter mange norske sykehus med få ledige sengeplasser. Ved stor pågang kan det bety at pasienter må ta til takke med å ligge i reservensenger på gangen.

Om lag 14 av tusen sykehusovernattinger foregikk på gangen i Norge i 2015. Akershus universitetssykehus (Ahus) i Lørenskog og Helse

LES OGSÅ:

Hjerteplage av lykkepille
Akuttgjyldig sykdomer 10-20 år tidligere enn andre. Fysisk leger av medisinlæren, ledig forder. Kjemnevellyst, senter av ånd.

Få helsearbeidere velger å
våkner seg.
-Kanskje får du som helsearbeider smittet pasienter, ser fyllesjen, som sammen med Følelsesarbeid, er en bekymring.

Helse Midt-Norge avviser anbudene
på pasienttransport
Helse Midt-Norge avviser å gjøre arbeid på pasienttransport Nord-Trøndelag på nytt, etter at de avviser budene som kom inn.

Trønder-Avise **DU ER? TIPS OSS!**
17.000 lesere
ANSVARELSE: TA TIPS U 2359 tips@t4.no
Trønder-Avise Kontakt oss

Kompetanse

- Medisinsk
 - Robuste miljø i de store fagområdene
- Vitenskapelig
 - Robuste forskningsmiljø tilknyttet HUNT og HNT
- Pedagogisk
 - Formell pedagogisk kompetanse lite utbredt blant legene

Nærhet til Trondheim

- Ekspertes i Team (3 u)
- TverrSam (2 d)
- Eksamen
- Undervisning i utvalgte medisinske fagområder?

Trondheim

Stjørdal

Levanger

Verdal

Steinkjer

Namsos

Annen pedagogisk modell?

Challenges in Transformation of the “Traditional Block Rotation“ Medical Student Clinical Education into a Longitudinal Integrated Clerkship Model

William Heddle¹, Gayle Robertson¹, Sarah Mahoney¹, Lucie Walters¹, Sarah Strasser¹, Paul Worley¹

¹School of Medicine, Flinders University, Bedford Park, South Australia and Darwin, Northern Territory, Australia

Selling the solution

“Coveritis”^[19] is a debilitating condition that induces clinicians to believe they must personally teach all the critical issues in their specialty before a student is adequately trained. This view overemphasises the role of the medical educator in imparting knowledge (filling the empty bucket approach to teaching) and undervalues the role of teaching “how to be a doctor” and giving a contextual framework for students to learn, apply and elaborate their clinical knowledge. It, therefore, became critical to be able to convince students and colleagues that the curriculum can be fully covered without dedicated exposure to the clinical specialties and sub-specialties. We found it harder to convince faculty of this than the students, although the latter were initially concerned.

Studenter

- Finnmarksmodellen har ikke hatt rekrutteringsproblemer
- Prosjektgruppa har ikke gjort rekrutteringstiltak foreløpig



Er utdanning av leger i Nord-Trøndelag mulig?

Ja, fordi:

- Pasientene og helsetjenestene i N-Trl er representative for kompetansen studentene skal oppnå
- Helsetjenesten i N-Trl har læringsarenaer og omfang av helsetjenestene kan gi studentene rikelig med relevante erfaringer
- Robuste kliniske og vitenskapelige fagmiljø for mest omfattende studiedelene
- Nærheten til Trondheim muliggjør transport i tilfeller der læringsmål kun kan oppnås i Trondheim

Ressursbehov

- Personell
 - Sykehusstillinger
 - Stillinger i primærhelsetjenesten
 - Vitenskapelige stillinger
 - Timekjøp av avtalespesialister
- Undervisningsledelse og -administrasjon (Årsledere undervisningsenhetsledere?)
- Undervisningslokaler/-infrastruktur/-utstyr
 - Lesesal/studentområder.
 - Ferdighetssenter?
 - Helikopterbygget ved Sykehuset Levanger?
 - Bolig/pendling (ved opphold andre steder)?
 - OBS! Studiemodell i Nord-Trøndelag mer omfattende enn i Finnmark!
(Finnmark – Undervisningsrelaterte kostnader: 11 millioner. Klinikrelaterte kostnader: 14 millioner)

Økonomi

- Basisfinansiering av 15 nye studieplasser til NTNU
- Lite ekstra til DMF
- Får ekstra overføringer 2 år etter studiepoengene er avlagt

- Basisfinansiering til HMN ikke økt etter 15 nye medisinstudenter
- HMN overfører 2 mill til HNT for 2017, med en opptrapping videre

- DMF bygge opp aktivitet i forkant av økte overføringer

