Utfordringer til diskusjon med undervisingsenhetene:

MD4011 (IAB):

1) LUB: Gjøre rede for reseptorer, hormoner og andre signalsubstanser, samt inter- og intracellulær signaloverføring. Det var ingen læringsmål om signaloverføring på MD4011, men det ser ut til å være undervist under reseptorer/hormoner her. Også en forelesning i MD4020, passer LUB bedre der?
2) LUB: Identifisere ulike celletyper, histologiske strukturer, vev og organer i mikroskopiske preparat fra huden og hudens adneksstrukturer, lunger og luftveier, lever, pankreas og gallesystem og alle fordøyelseskanalens avsnitt. Lever og pankreas var ikke inkludert i tidligere læringsmål, men undervises også?
3) LUB: Gjenfinne normale organer på CT (computertomografi), UL (ultralyd) og MR (magnetisk resonans) av abdomen. Dette står på stasjonskartet for OSKE IAB og er delvis i tidligere læringsmål. NB! Gjelder dette kun abdomen og ikke hjerte/lunge?
4) LUB: Gjøre rede for metabolismen av jern og heme. Er denne overflødig gitt LUB: Gjøre rede for hematopoiesen og blodcellenes viktigste funksjoner, de viktigste bestanddelene i blod samt mekanismene ved hemostase og fibrinolyse?
5) LUB: Beskrive røntgenbilder av skjelettstrukturer og toraks med tydelige og karakteristiske avvik fra det normale. Røntgen toraks står ikke på rammeverk for OSKE, men var inkludert i tidligere læringsmål 6.1.2 i IB. Skal studentene kunne gi en enkel beskrivelse av røntgen toraks her?
6) LUB: Demonstrere og beskrive normale funn ved enkel klinisk undersøkelse av hjerte, lunger, abdomen, perifer sirkulasjon, skulder, hofte, kne, rygg og nakke. Perifer sirkulasjon, skulder, hofte, kne, rygg og nakke har ikke stått spesifikt her før, men undervises og står på stasjonskartet for OSKE på IAB. Er ny LUB OK?
7) LUB: Forklare prinsippene for evaluerende tilbakemelding på pasientsentrerte legekonsultasjoner ved ALOBA-metoden (agendaledet og utkommebasert veiledning). Gjelder dette kun pasientsentrerte legekonsultasjoner? Bør det stå mer generelt om å gi tilbakemelding og ikke angi en spesifikk metode for dette? Skal det være en ferdighet? Hører det heller til MD4020 som ferdighet? Eller går dette inn i tilbakemelding generelt som er dekket av følgende ferdighets-LUB Bidra til godt samarbeid og læringsutbytte i relevante situasjoner og gi og nyttiggjøre seg tilbakemeldinger på egen og andres prestasjoner?

MD4020 (ICD):

8) LUB: Beregne og tolke vanlige mål på testegenskaper, sykdomsforekomst og absolutte og relative mål for sammenligning av sykdomsforekomst. Er det også andre beregninger det er forventet at studentene skal kunne?
9) LUB: Demonstrere og beskrive normale funn ved orienterende nevrologisk undersøkelse, samt undersøkelse av lymfeknuter på halsen. I læringsmålene er det kun lymfeknuter på hals og perifer sirkulasjon som en nytt fra IAB, men sirkulasjon læres på IAB og flyttes dit. Munn og larynksundersøkelse undervises på F-lab i ICD, men annen undervisning om larynksanatomi og stemmefunksjon er flyttet til IIAB - Bør de likevel ha LUB om dette i ICD?

MD4030 (IIA):

10) LUB: Formidle sin faglige kunnskap, inklusiv forskningsbasert kunnskap til pasienter. Er denne dekkende og plassert på rett emne?

MD4042 (IIC):

11) LUB: Gjøre rede for effekter av illegale rusmidler og legemidler med ruspotensial. Blir alkohol også undervist i dette semesteret, slik at ordet illegale bør utelukkast?
12) LUB: Gjøre rede for vitenskapsteori og forskningsmetoder som anvendes innen medisin og helsefag herunder epidemiologiske analysemetoder. Tilsvarar LUB på MD4030. Gjenstår det undervising på MD4042 som høyrer til denne LUBen, eller bør den kun stå på MD4030?

MD4043 (IID):

13) LUB: Gjøre rede for prevensjon, seksuell dysfunksjon, assistert befruktning samt hormonelle og funksjonelle variasjoner under menstruasjonssyklus. Kan den siste delen om horomonelle og funksjonelle variasjoner under menstruasjonssyklus kuttes siden dette er dekket av LUB i ICD både under Reproduksjon og Embryologi, Morfologi og Endokrinologi

MD4051 (IIIA):

14) LUB: gjøre rede for hovedprinsippene i lover og regler som gjelder for medisinsk forskning i Norge og hvilke instanser som godkjenner slike søknader og gjøre rede for lovregulering av sentrale helseregistre, overvåkningssystemer og kvalitetsregistre. I trådrapport om Vitenskapeligheit er desse foreslått lagt til IID, men ligg no i IIIA basert på gamle læringsmål. Skal dei flyttast til IID?

MD4053 (IIIB):

15) LUB: gjøre rede for vanlige anestesiteknikker, smertebehandling og prinsipper for valg av fremgangsmåte. Reduksjon av teoretisk undervising før praksis på lokalsjukehus. Høyrer dette framleis til på MD4053?
16) LUB: gjennomføre funksjonsvurdering av eldre pasienter og foreslå tiltak. Dette er trekt ut av gamle læringsmål innan geriatri. Geriatri er ikkje presisert i dei andre LUBane, men er implisitt når ein skal ta imot pasientar, vurdere osv (medisinske ferdigheiter). Er funksjonsvurdering noko studentane øver på i praksis på sjukehus, og er dei foreslegne læringsutbytta tilstrekkeleg for å dekke innhaldet av geriatriundervising på IIIB med dei endringane som følger av lenger praksis og mindre teoretisk undervising?

MD4061 (IIIC):

17) LUB: identifisere, kartlegge og behandle nevropsykiatriske symptomer ved demens er ikkje inkludert i forslaget til nye LUB. Dette blir undervist teoretisk, og kan då inngå i å diskutere diagnostikk og behandling hos eldre pasienter, inkludert utfordringer med legemiddelbehandling. OK?
18) LUB: kommunisere effektivt med pasienter og pårørende på en profesjonell og empatisk måte, inkludert ved bruk av digitale hjelpemidler og tolk. Digitale hjelpemiddel er lagt til pga RETHOS. Er dette dekka av undervisinga i dag?
19) LUB: diskutere offentlige helseregistres funksjon, rutiner, lovregulering og nytteverdi. Burde studentane hatt ferdigheit på melding til slike register, for eksempel i IIIB?
20) LUB: Kunnskapsmål om forebygging er erstatta med ferdigheits-LUB analysere og iverksette ulike typer forebyggende og helsefremmende tiltak på individ-, gruppe- og samfunnsnivå for alle aldersgrupper. OK?
21) burde det vore laga ein meir overordna LUB om vitenskapsteori og historisk perspektiv?

22) LUB: bruke sentrale nasjonale faglige retningslinjer, lokale prosedyrer og digitale verktøy for kunnskapsstøtte. Ny LUB frå RETHOS. Plassert på rett emne?
23) LUB: informere pasienter om hva som kreves for godkjenning av medisinsk utstyr og prosedyrer. I tråd med tidlegare læringsmål. Underviser vi dette?

MD4062 (IIID):

24) LUB: diskutere kroniske og sammensatte sykdommer. Er RETHOS-inspirert LUB dekkande for tidlegare læringsmål 4.2.3/innhald i undervising? Og høyrer den mest heime her eller i IIIC (med gammalt mål inn i IIID?)
25) LUB: vurdere og håndtere akutte psykiatriske problemstillinger, inkludert vurdere selvmordsfare. Er denne plassert på rett emne?
26) Bør det vere ein LUB om analyse/refleksjon om samhandling i IIID? Har dette også i IIIB
27) LUB: diskutere etiske og juridiske sider ved vitenskapelig utprøving av nye behandlingsformer og evaluering av etablerte rutiner. Se punkt 23. Har også LUB om godkjenning av medisinsk prosedyre og utstyr på IIIC, usikker på hvor dette blir undervist. Ev. ta ut sistnemnde frå IIIC om dette er undervist IIID?

Overlapp mellom emne

28) Behandling av smerte undervises i ICD på tverrfaglig seminar med blant annet UE anestesi, på IIAB av UE farmakologi og ifølge gamle læringsmål av UE anestesi på IIIB. Grad av overlapp i undervisningen er ikke klart for arbeidsgruppa. LUB Gjøre rede for grunnprinsipper for medikamentell smertebehandling og de viktigste gruppene av smertestillende legemidler er satt inn på ICD og gjøre rede for vanlige anestesiteknikker, smertebehandling og prinsipper for valg av fremgangsmåte på IIIB i hht tidligere læringsmål. Bør nivået på LUB på ICD reduseres? Behøves ev. ny LUB på IIAB (for eksempel: Diskutere behandlingsstrategier ved smerte) i tillegg til LUB om behandling av sykelige tilstander og LUB om legemidler (jfr tidligere læringsmål 11.1.2 i IIA)?
29) Effekter av rusmidler undervises av UE voksenpsykiatri på ICD (ny undervisning knyttet til tråd i Helsefremming og forebygging) og av UE farmakologi på IIAB. Vi ber UE om nødvendig korrigere våre forslag til LUB.
30) UE VOP og UE BUP har levert nye forslag til LUB som vart utarbeidd i forkant av at prosjektgruppa starta sitt arbeid. Særleg for stadium III er det viktig at UE ser om innhaldet i deira forslag er ivareteke i dei ikkje-fagspesifikke LUBane, og om innhald spesifikt retta mot psykiatri er innplassert på rett emne innanfor dette stadiet.
31) IIIB LUB: gjøre rede for smitteverntiltak i sykehus og legers meldeplikt ved smittsomme sykdommer og IIIC: gjøre rede for lovregulering av sentrale helseregistre, overvåkningssystemer og kvalitetsregistre. Burde LUB på IIIB reviderast til å inkludere melding til kvalitetsregistre som ferdigheit?