

Undervisningsportfolio

1. Undervisnings-CV: Oversigt over undervisnings- og vejledningsopgaver med angivelse af fagområder, omfang, undervisningsniveau (bachelor, kandidat, efter-/videreuddannelse, ph.d.). Type af undervisningsform angives, f.eks. forelæsning, holdundervisning, øvelse, vejledning, eksamination, censur, fjernundervisning, internetbaseret undervisning og evaluering af undervisning. Undervisningssprog angives.

Klinisk lektor i ortopædkirurgi

1.Københavns Universitet Hvidovre Hospital, 1995-2000

2.Århus Universitet, Aalborg Sygehus, 2004-2016

3.Aalborg Universitet, 2013-2020

Professor, Klinisk Institut, Aalborg Universitet, 1 November 2020

PhD Hovedvejleder: 12 gennemførte, 1 aktive, 1 åben

PhD Vejleder: 9 gennemførte

Kandidat medicin hovedvejleder: 10 gennemførte,

Master hovedvejleder, andre: 3 gennemførte

Bachelor hovedvejleder: 55 gennemførte

Forskningsmetodologi modul, kandidat medicin (Århus Universitet): 34 gennemførte

3 måneder forskningsprogram, Århus Universitet: 13 gennemførte

3 måneder forskningsprogram, Aalborg Universitet: 9 gennemførte

Rekvirerede timer undervisning: Københavns Universitet: 1483

Århus Universitet:3286

Aalborg Universitet: 1540

2. Administration og ledelse af uddannelse: Erfaring med uddannelsesledelse og –koordinering. Oversigt over studieadministrative opgaver, eksempelvis medlem af studienævn, studieleder, semesterkoordinator, fagkoordinator, akkreditering m.v. Erfaringer med planlægning af uddannelsesafvikling. Erfaring med udvikling af uddannelser. Deltagelse i udvalg, kommissioner m.m. vedr. uddannelse.

Ved Københavns universitet var jeg i komiteen som udviklede og reviderede studieordning for lægeuddannelse til 6 år. Min opgave var at implementere og kvalitetssikre den kliniske del af kirurgi.

Siden juni 2012 medlem af medicin interim komiteen, senere kandidatuddannelsesudvalget, for design, planlægning og implementering af lægeuddannelsen på Aalborg Universitet. Vores vision om at skabe en basisuddannelse i medicin og kirurgi i løbet af de to første semestre samt indførelse af et forskningssemester blev gennemført. Siden har jeg som kirurgisk koordinator og semesterkoordinator været med til at kvalitetssikre kandidatprogrammet i medicin. I perioden 2017-2021 har jeg været medlem af studienævnet for medicin. 2019-2021 viceinstituttleder for undervisning ved Klinisk Institut, SUND Aalborg universitet

I perioden 2013 til 2018 udnævnt som studiekoordinator for kandidatuddannelsen i medicin for Aarhus Universitet i Aalborg. Jeg skabte hvert år et økonomisk overskud, som gjorde det muligt gennemføre årlige undervisningsseminarer. Det overordnede tema har været implementering af ny viden og metoder indenfor undervisning i klinisk medicin, især case og problem baseret læring. Det var også muligt siden 2013 at støtte rekruttering af medicinske studerende til kortsigtede forskningsprojekter.

Siden 2021 leder af Klinisk Institut ved SUND Aalborg Universitet med et overordnet ansvar for undervisning, forskning hjemtag og rekruttering, der understøtter medicin uddannelsen.

3. Formel pædagogisk uddannelse: Oversigt over gennemførte universitetspædagogiske kursusforløb, PBL-kurser, workshops, udviklingsprojekter, kollegial supervision o.l. Udtalelse fra universitetspædagogikum. Deltagelse i konferencer om pædagogik og didaktik. Dokumentation i form af kursusbeviser, udtalelser m.m. vedlægges.

Mar – Maj 2019 Basiskursus i uddannelsesledelse ved danske universiteter. Aeu.dk
Sep-Nov 2015 Clinical Medical Teaching, Clinical Institute, Aalborg University
2014-2015 The Harvard Medical School Global Clinical Scholars Research
Training Program (GCSRT)
Jan 21-Mar 24, 2013 Research Management Course, CBS-SIMI, Sorø
September 28, 2012 Workshop in medical PBL, Aalborg University
Lektor og professor seminar, Århus / Aalborg, Årligt pædagogisk seminar 2007 - 2018

4. Andre kvalifikationer: Bidrag til konferencer, debatindlæg, videnskabelige artikler om pædagogiske emner m.v. Kollegasupervision, redaktørarbejde, erfaring som mentor og anden kompetenceudvikling.

Kursus og konference deltagelse: 140
Kursusleder: 17
Postgraduate forelæsninger: 34
Forelæsninger for lægmand: 21

5. Pædagogisk udvikling og forskning: Udvikling af nye kurser, undervisningsmateriale, undervisnings- og eksamensformer eller andet udviklingsarbejde. Didaktisk og pædagogisk forskning. Samarbejde med eksterne samarbejdspartnere.

Jeg er dybt engageret i udviklingen og kvalitetssikringen af kandidatuddannelsen i medicin, aktuelt med fokus på revision og implementering af en kommende studieplan for 250 studenter. Jeg haft fokus på og gennemført implementering af inter-professionel aktivitet og læring, samt progressionen i PBL ved case undervisningen. Aktuelt har jeg fokus på implementering af ledelse og digitale kompetencer i lægeuddannelsen. På SDU er der indført et modul, narrativ medicin, hvor målet er at læse skønlitteratur og derved skabe et rum for refleksion samt øge bevidstheden om empati. Vi har indført refleksion som en del af evalueringen af det kliniske ophold på de kliniske semestre på kandidaten. Vi har påbegyndt et arbejde henimod at udvikle læring i humanistisk medicin på et højere etisk og filosofisk niveau end narrativ medicin. Vi har implementeret 6 valgfrie moduler på medicin kandidat uddannelsen, hvor især aktuelt er et valgfag i militær medicin.

6. Udtalelser om undervisningskompetencer fra foresatte og kolleger. Undervisningsevalueringer og eventuelle udmærkelser for undervisningsvaretagelse.

Skriv dit svar her...

7. Evt. personlige refleksioner og initiativer: Personlige overvejelser knyttet til undervisning og vejledning, ønsker til og planer for pædagogisk videreudvikling, planer for opfølgning på undervisningsevalueringer m.v. Refleksioner over eget pædagogiske arbejde, dets målsætninger, metoder og gennemførelse. I refleksionen analyseres og motiveres dine pædagogiske aktiviteter i forhold til din pædagogiske forståelse og de studerendes læring. Tanker om undervisningsformen på Aalborg Universitet, der har et stort indhold af gruppeorganiseret projektarbejde og problembaseret læring (PBL).

Gennem de sidste 20 år har jeg været aktiv i udvikling og administration af prægraduat undervisning ved København, Århus og Aalborg Universiteter. Undervisningen har jeg prioriteret højt i mit karriereforløb. Undervisningen finder jeg en spændende udfordring især når der er en god dialog og diskussion med de studerende. I forbindelse med den gode diskussion kan der være uafklarede spørgsmål som tages op ved næste konfrontation. Det er med til at udvikle både de studerendes og min egen viden. Der er samtidig et løbende krav til at være opdateret på ny viden som det altid er spændende at fremlægge og diskutere med de studerende.

Jeg finder at der er en god sammenhæng mellem min undervisning og de mål der er stillet for de studerende. Målet er jo at løfte de studerende til yngste læge niveau på en given klinisk afdeling. Det er også at give de studerende viden og redskaber til at selv at finde og søge viden om de enkelte kliniske problemstillinger. Jeg prøver gerne at inspirere de studerende til at gå i gang med mindre og forholdsvis enkle forskningsprojekter.

Min overordnede rolle som underviser, er at være en god rollemodel som både kliniker og forsker samt formidler af en forskningsbaseret undervisning.

De studerende finder jeg engagerede og interesserede, hvilket er blevet tiltagende bedre henover de 20 år jeg har undervist. De er overordnet set meget bevidste om hvad formålet er med uddannelsen.

Rammerne for undervisningen er generelt gode. Ikke altid er der tilstrækkelig IT-udstyr i lokalerne. Ofte er det problematisk med transport til tiden af patienter til og fra undervisningslokalerne.

Når der er en god diskussion og spørgelyst. Case undervisning, PBL og patientdemonstration er bedre end forelæsninger. Jeg har arbejdet med interprofessionel aktivitet (IPA) i undervisningen, hvor andre sundhedsfaglige uddannelser er inkluderet. Det har været læringsforløb samme med en patient hvor der studerende er bragt i front i skadestuen, i ambulatoriet samt på sengeafdelingen. Disse interprofessionelle aktiviteter har de studerende scoret meget højt og jeg har selv vurderet det som et meget succesfuldt nyt tiltag.

Det kan være udfordrende at aktivere alle studerende i en stor forsamling som ved oversigts forelæsninger. Det er også en udfordring at aktivere den passive student som ikke er deltagende i undervisningen. I den situation er der samtidig en overvejelse om studenten kan gennemføre og få godkendt sit kliniske forløb. I et sådan tilfælde er det også nødvendigt at indhente erfaring fra andre undervisere. Herefter tager jeg en snak med den studerende for at finde ud af sammen med den studerende hvordan vi skal komme videre.

Ved at inddrage de studerende i undervisningen. Stille spørgsmål, især til de inaktive studerende. Udfordre de studerende ved at præsentere korte cases i løbet af undervisningen og spørge én student hvad gør nu når du er helt alene? Det er også vigtigt at starte et undervisnings forløb med en god introduktion hvor de gensidige mål og forventninger afstemmes. Ligeledes at afslutte et forløb med evaluering om målene er opfyldt og hvad der kan gøres bedre.

Udvikling af selvstændighed, kritisk sans, samarbejde og dele af de andre 7 lægeroller. Især samarbejdet eller teamwork bliver udviklet når et problem skal løses i fællesskab. I den kliniske verden ofte inden for kort tid, hvilket snildt kan gøres ved problembaseret læring. Ved IPA undervisningen som nævnt ovenfor bliver de 7 lægeroller bragt endnu mere spil, når der i den forbindelse undervises sammen med andre sundhedsprofessionelle uddannelser.

Den inaktive og ikke forberedte student er et stort problem. En sådan student kan nemt blive hægtet af når fire PBL cases skal gennemgås i løbet af 2 konfrontationstimer. Gruppen må heller ikke være for stor. Med fire cases er maximum 16 studenter, hvor de har mulighed for at gruppere sig i fire grupper og dele casene mellem sig i forberedelsen på 1 time inden selve undervisningen.

En kort case fremstilling er på 5-7 linier med symptomer og tegn på flere mulige differential diagnoser. Casen skal i teksten lægge op til 3-5 mulige diagnoser, forslag til paraklinisk udredning (især radiologi men også andre) og hvordan man klinisk kan skelne mellem de mulige diagnoser. Herefter kan den mest sandsynlige diagnose fremlægges, efterfulgt af behandlingsmuligheder, komplikationer, bivirkninger samt resultat. Det er ikke nødvendigt med spørgsmål til at supplere teksten idet udredningsprocessen er kendt for de studerende.

Der er flere funktioner hvor de studerende parvis kan varetage kliniske opgaver. Det er muligt i skadestue og ambulatorium samt i mindre grad på sengeafdelingen. De studerende kan i løbet af 1-2 uger begynde at varetage diagnostisk og behandling under supervision af de almindeligste og hyppigste skader. De kan også i løbet af samme tid også varetage kontrolfunktion i ambulatoriet efter at patienten er set og behandlet i skadestuen. De fleste indlagte patienter på ortopædkirurgisk sengeafdeling i Aalborg er ofte komplekse med mange komorbiditeter og med behov for højt specialiseret stuegang. Men på satellit sygehusene med elektive patienter uden betydende komorbiditet, som Farsø Sygehus, kan de studerende varetage en del af stuegangsfunktion som kontrol af sår, blodprøver og klargøring til udskrivelse.

Fordeling og tilrettelæggelse af undervisningen for de undervisende kollegaer. Udarbejdelse af rolleplan for de studerende således alle kommer i skadestue, på OP, i ambulatorium samt på sengeafdelinger. Endvidere fordeling 24/7 i skadestuen.

Det er vigtigt at de studerende kommer igennem fagområdets hyppigste diagnoser og behandlinger både på efterårssemesteret samt forårssemesteret. Det er også vigtigt at sværhedsgrader af cases stiger fra efterår til forår.

Jeg holder halvårige møder med de undervisende lektorer således vi sikrer det samme niveau på tværs af fagområderne.

At underviserne forstår hvilket niveau der skal undervises på. At der ikke er et specifikt og afgrænset læsepensum. Der er en grundbog som danner fundamentet, f.eks. basisbogen på de første semestre samt FADL's Medicin og Kirurgi på de sidste semestre. Herpå skal lægges de aktuelle retningslinjer for de hyppigste diagnosegrupper. Dvs. underviserne skal have præcist kendskab til de nationale og lokale retningslinjer og de studerende skal gennem undervisningen have kendskab til disse retningslinjer. F.eks. har vi en kittel håndbog til skadestuen. At underviserne sørger for at præsentere det hyppigste og vigtigste samt orienterer om det sjældne og svære.

Cases skal være baseret på kendte og relevante patientforløb således det er muligt at supplere med radiologiske undersøgelser anden paraklinik. Cases skal være formuleret og skrevet af de enkelte undervisere som beskrevet ovenfor samt have en ensartet genkendelig struktur.

Det har fungeret godt trods endnu større gruppe af studenter i forhold til tidligere. På den baggrund har jeg inddraget skadestuen 24/7 mod tidligere ikke om natten. Jeg har afholdt introduktion med afstemning af mål og forventninger samt evaluering for hvert forløb. Dette giver de studerende udtryk for er væsentlig for et godt forløb samt et stort udbytte. De finder at slutevaluering er meget vigtig og bør gennemføres efter alle forløb.

Casematerialet har fungeret efter hensigten. Afviklingen af case ligeledes. Dog i et enkelt tilfælde har jeg taget over pga. sygdommelding.

Vi har anvendt et score skema til at evaluere hvert forløb. Det har givet gode input til hvor der behov for at bedre indsatsen.

Introduktionen af IPA har været over forventning. Efter der er udført og evalueret 96 undervisnings konfrontationer er jeg ved at sammenskrive resultatet til en artikel.

Der har været en del aflysninger af undervisningen pga. akutte situationer der har krævet underviseres tilstedeværelse andetsteds. Jeg har som semesterkoordinator bedt alle undervisere at navngive en anden kollega der kan trækkes på som afløser.

Aktuelt er jeg ved at afprøve "mixed" og "blended" læring ved case undervisningen. Formålet er at give en kort power point præsentation med spørgsmål der skal løses inden case undervisningen samt at aktivere de studerende yderligere ved at de selv skal præsentere resultatet af case forberedelsen.

Jeg deltager aktivt i den fortsatte udvikling og tilrettelæggelse af den kliniske del af medicinstudiet hvor jeg har været med siden mere end 1 år før start på kandidat delen. I den forbindelse er mine kompetencer løbende udviklet sammen med opgaverne, de mulige ressourcer samt pga. det tætte samarbejde med mine kollegaer i først interim udvalget og siden i planlægningsudvalget. Jeg har i de sidste 5 år som studiekoordinator afholdt et årligt pædagogisk undervisningsseminar for lektorer og professorer over to dage, hvor nye tiltag og pædagogiske emner er taget op.

Siden 1 februar 2017 har jeg været semesterkoordinator samt medlem af studienævnet.

Siden 1 marts 2019, Viceinstituteder for undervisning ved Klinisk Institut, AAU

Siden 1 september 2020, Konstitueret Instituteder ved Klinisk Institut. AAU

Siden 1 november 2020, Professor ved Klinisk Institut, AAU

Siden 1 marts 2021, Instituteder ved Klinisk Institut, AAU

8. Andet.

Skriv dit svar her...