

Kvalitetspolicy för kursverksamhet vid MedCUL

Följande principer gäller för alla kurser

- **Aktuell högskolepedagogisk litteratur och teori** ligger till grund för innehåll och utformning av samtliga kurser och deltagarna tar under kurserna del av sådan litteratur. (1)
- **Evidensbas**, vårt kursprogram och våra kurser följer de riktlinjer som finns för ”faculty development” inom det medicinska området. (2, 3)
- **Upplevelsebaserat lärande** som också innefattar aktiv medverkan av kursdeltagarna utgör en viktig grund i våra kurser. Det innebär att deltagarna diskuterar, gestaltar och löser problem tillsammans. (4, 5)
- **Reflektion**, individuellt och tillsammans med kollegor. Att reflektera är att ställa sig ”vid sidan om”, stanna upp och synliggöra egna och andras perspektiv och agerande. I kurserna ingår också uppgifter, muntliga och skriftliga, med syfte att stimulera till reflektion över kurslitteratur och över den egna arbetsinsatsen i relation till kursmål. (6, 7)
- **Feedback**. Vi vill skapa möjligheter för kursdeltagarna att få och ge konstruktiv feedback till varandra, en central aspekt för lärande och utveckling. Pedagogiskt förhållningssätt, relationen mellan lärare/handledare och student samt kommunikationsmönster i lärandesituationen är återkommande teman för feedback. (8)
- **”Communities of practice”**. Vi vill bidra till att skapa förutsättningar för en utveckling av kollegial gemenskap och att lärarrollen finns med och synliggörs i de ”communities” som redan finns. Erfarenhetsutbyten mellan lärare i kurserna utgör en av flera plattformar för en sådan utveckling. (9)
- **Interprofessionell samverkan**, kurserna bygger på diskussioner och erfarenhetsutbyte mellan deltagare från olika professioner. Ett interprofessionellt perspektiv är centralt för teamarbete i sjukvården, och för att bättre tillvarata och utveckla kollektiv kompetens inom fakulteten. (10)
- **Progression**, vi har tagit fasta på värdet av ett sammanhållet program med progression och valbara kurser i kursutbudet. (2, 3)

Kursvärderingar och andra utvärderingar

Kursvärderingar genomförs efter samtliga kurser. Dessa kan göras elektroniskt eller manuellt och är anonyma. Övergång till elektroniska kursvärderingar uppmuntras för att spara tid för sammanställningar. Om muntliga kursvärderingar genomförs ska ändå en

anonym skriftlig erbjudas. Sammanställningar ska finnas tillgängliga för medverkande lärare och kursdeltagare. Sammanställningar av muntliga och skriftliga kursvärderingar arkiveras.

Kursansvarig går igenom samtliga kursvärderingar. Om det framkommer synpunkter som är samstämmiga, kommer från mer än en kursgrupp och som bör åtgärdas tar kursansvarig kontakt med kursledaren. Kursansvarig har återkommande ett möte med varje kursledare för att följa upp hur det fungerar på kursen, diskutera kursvärderingar samt diskutera utveckling av kursen

Avstämning mot CEDs kurser sker genom det nära samarbetet med CED. Kursmål och krav stäms av, så att kursuppgifter (bedömningsunderlag) ställer liknande krav och så att tidsåtgången för deltagarna i en kurs av en viss längd överensstämmer.

Vi ska arbeta med egna uppföljningar av verksamhetens resultat. Vi ska också ta till vara möjligheter att få verksamheten utvärderad externt. Om möjligt bör utvärderingar av kursverksamheten ta sin utgångspunkt i Kirkpatrick's modell (11), dvs i fyra steg: tillfredsställelse med kursen, upplevt lärande och måluppfyllelse, förändrat agerande efter kursen, förändringar i organisationen.

Referenser

1. Mennin, S.P. & McGrew, M.C. (2000) Scholarship in teaching and best evidence medical education: synergy for teaching and learning. *Medical Teacher*, 22: 468-471.
2. Steinert, Y., Mann, K., Centeno, A., Dolmans, D., Spencer, J., Gelula, M. & Prideaux, D. (2006) A systematic review of faculty development initiatives designed to improve teaching effectiveness in medical education: BEME Guide No. 8.
3. McLean, M., Cilliers, F. & Van Wyk, J.M. (2008) AMEE Guide No. 36 Faculty development: Yesterday, today and tomorrow. *Medical Teacher* 30: 555-584.
4. Michael, J. (2006) Where's the evidence that active learning works? *Adv. Physiol. Educ.* 30: 159-167
5. Kolb, D. (1984) The process of experiential learning. I: Culture and process of adult learning (Thorpe et al, Eds) Open University & Routledge, s 138-155.
6. Schön, D.A. (1983) The reflective practitioner. New York: Basic Books
7. Brockbank, A. & McGill, I. (2007) Facilitating Reflective Learning in Higher Education. Society for Research into Higher Education SRHE and Open University Press imprint; McGraw.Hill International, Berkshire, England.

8. Hattie, J. & Timperley, H. *The Power of Feedback*. Review of Educational Research. 2007;**77**: 81-112.
9. Wenger, E. (1998) *Communities of practice - Learning, meaning, and identity*. Cambridge.
10. Hammick, M., Freeth, D., Koppel, S., Reeves, S. & Barr, H. (2007) The best evidence systematic review of interprofessional education: BEME Guide no. 9, *Medical Teacher*, 29: 735-751
11. Kirkpatrick, D.L. (1994) *Evaluating training programs: The four levels*. San Francisco, CA, Berrett-Koehler Publishers)