Aarhus Universitet sender dyrlægestuderende i privat rotation fra næste år

Hvordan skal det egentlig fungere, når private klinikker bliver en del af dyrlægeuddannelsen? Aarhus Universitet (AU) er nu langt med modellen for de kliniske rotationer – fra mentorernes rolle og klinikkernes økonomi til læringsmål, kvalitetssikring og de studerendes arbejde med patienterne.

TESKT NICOLINE SKANDOV / FREELANCEJOURNALIST

»Fingrene i bolledejen«. At lære at mestre en disciplin handler om at gøre sig sine egne erfaringer, sagde uddannelsestænkeren John Dewey.

For danske dyrlægestuderende har disse erfaringer i mere end 250 år fundet sted inden for universitetsmurene på Københavns Universitets dyrehospitaler. Her har de studerende injiceret og sutureret på universitetets egne dyrehospitaler.

Nu er en ny model kommet til. For de første kandidatstuderende på veterinærmedicin på Aarhus Universitet skal erfaringerne høstes ved den såkaldt »distribuerede model«, hvor på sigt op til 50 private klinikker skal danne rammen for de kommende dyrlægers klinikuddannelse.

- Kigger vi mod udlandet, er det her faktisk den måde, flere og flere nye veterinærskoler gør det på. I stedet for at lave et hospital, laver man en distribueret model. Vi har blandt andet kigget ret meget mod Surrey og Nottingham i England, samt skoler i USA og Australien. Der er faktisk eksempler på universiteter i udlandet, der decideret har solgt eller nedlagt deres egne dyrehospitaler til fordel for distribuerede modeller, fortæller professor og meduddannelsesansvarlig Asger Lundorff Jensen.

Den dyre og den billigere model

Når flere veterinæruddannelser rundt om i verden distribuerer den kliniske del af uddannelsen ud hos private virksomheder, er der også et økonomisk incitament. Herhjemme gør den traditionelle model på KU veterinærmedicin til en af de dyreste uddannelser i landet, netop på grund af universitetshospitalerne i København og Taastrup.

Allerede tidligt i udformningen af de økonomiske modeller for den nye uddannelse blev det tydeligt, at man på Aahus Universitet måtte tænke i andre baner, fortæller professor og institutleder for Institut for Husdyr- og Veterinærvidenskab på AU, Charlotte Lauridsen.

- I efteråret 2021 stod det meget klart, at vi ikke ville bygge et dyrehospital. Dels var det vores indtryk, at det var meget dyrt, men i tankerne omkring det indgik også fordelene ved at gøre det med en distribueret model. Blandt andet at de studerende vil komme til at se rigtig mange forskellige patienter via rotationsordningerne, fortæller hun.

Justering af dyrlægeloven

For at de studerende kan komme ud og møde rigtige patienter på private klinikker, skal de have et vist fagligt niveau. Forud for rotationerne gennemgår de studerende en intensiv praktisk træning på klinisk raske dyr i universitetets »Skills Lab«, fortæller Asger Lundorff.

- De skal have det, man kunne kalde det lille kliniske kørekort. Det skal vi give dem, så hænderne ikke stikker i alt for forkerte retninger, når de kommer ud.

På færdighedslaboratoriet øver de studerende sig blandt andet på, hvordan man staser en vene, fikserer en hund, en hest og en ko, laver injektioner, incisioner, suturer, kastrationer og sterilisationer. Så de er klar, når de står med levende patienter i hænderne.

- Man har jo det, der hedder »never a first time on a live animal«. Det betyder, at man skal lægge ud med modeller og fantomdukker, så man kan forsøge sig i sikre og rolige omgivelser og få en

Vi har taget udgangspunkt i den europæiske akkrediterings-institution EAEVEs standarder.

CHARLOTTE LAURIDSEN



FOTO PIA RINDOM

AU har beregnet, at én studerende reducerer mentorens effektive arbejdsdag med 23 procent.

fornemmelse af »okay, det er sådan, man gør«.

Det er vigtigt, at de studerende er klar til at håndtere levende patienter, når de kommer ud i de private klinikker. Her skal de nemlig ikke bare se de professionelle over skulderen.

- Når de kommer ud, skal de ikke bare observere. Det er ikke »seeing practice«, men »doing«, der arbejdes med. De skal altså gøre noget. Derfor har det også været nødvendigt at justere dyrlægeloven i samarbejde med KU, så de studerende rent faktisk må lave dyrlægeforbeholdt arbejde under supervision, opsyn og ansvar af den dyrlæge, der er på casen, understreger Asger Lundorff.

Kvalitet i fælles læringsmål

De veterinære klinikker er virksomheder – ikke forsknings- og uddannelsesinstitutioner. En bekymring kan derfor være, om den distribuerede model giver de studerende den samme kvalitet i uddannelse som KUs dyrehospitaler. Asger Lundorff har før sit skifte til AU i 2024 været tilknyttet KU i størstedelen af sin karriere, blandt andet som studieleder og institutleder på Institut for Klinisk Veterinærmedicin. Han mener ikke, at man kan rangere den ene dyrlægeuddannelse over den anden.

- Om den ene er bedre end den anden, det tror jeg faktisk ikke, man kan afgøre. Vi skal uddanne til det samme niveau og under den samme lovgivning, blandt andet EU-lovgivningen. Det er bare to forskellige måder at gøre det på, siger han.

Med den distribuerede model er de studerende spredt ud på op til cirka 50 af landets dyrlægeklinikker og -praksis. Spørger man Asger Lundorff om, hvorvidt man kan sikre en ensartet kvalitet på så mange lokationer, er han ikke nervøs på de studerendes vegne.

- Præmissen i det spørgsmål handler om, hvorvidt man gør procedurer på samme måde. Og det er ikke sikkert, man gør det. Men det er jo også en del af den virkelighed, de studerende vil møde, når de bliver færdige. Som dyrlæger kommer de jo netop ud og oplever de forskellige måder, man gør det på. Ensartetheden kommer ikke af, at man ser de samme patienter, men at man har de samme læringsmål.

Institutleder Charlotte Lauridsen supplerer

- I udgangspunktet, så skal alle dyrlægestuderende igennem de samme erfaringer. Men med den distribuerede model har de studerende allerede været meget ude i praksis, når de er færdige. Vores håb er, at det også betyder, at de har haft flere patienter gennem hænderne og er mere komfortable med hele kundeaspektet.

De veterinærkliniske mentorer

Modellen er ny både for de studerende og dem, der skal modtage dem. For at blive klædt på som såkaldt »veterinærklinisk mentor« på en af de udvalgte klinikker skal man have gennemført AUs mentoruddannelsesprogram på mindst 16 timer.

- Vi er ved at designe et uddannelsesprogram, hvor vi har taget udgangspunkt i den europæiske akkrediteringsinstitution EAEVEs standarder. Og så har vi samlet god inspiration ud fra det, man gør hos lægerne, fordi de har nogle tilsvarende funktioner med blandt andet uddannelseslæger, fortæller Charlotte Lauridsen.

Mentorerne kan maksimalt have fire studerende per rotation. Det maksimum har man sat for at sikre, at der er tilstrækkeligt tid til den enkelte studerende, forklarer Asger Lundorff.

- Det er en erkendelse af, at hvis man har flere, begynder det at blive uoverskueligt. Så man har i udgangspunktet fire studerende, og hvis man det enkelte sted synes, at man godt kan klare fem



eller otte studerende, jamen så skal der være to mentorer.

Det er dog ikke sådan, at mentorerne skal løfte hele uddannelsesopgaven selv, understreger Asger Lundorff.

- Det er ikke tænkt som en isoleret opgave for den enkelte mentor, men er en opgave, der godt kan deles ud på flere. Det er jo faktisk det, vi kunne kalde en »group effort«, man har ude i praksis.

Hvad koster en studerende i tabt arbejdstid?

Bliver man som klinik en del af AUs rotationsforløb, skal man ikke gøre det gratis.

- Vi anerkender fuldt ud, at undervisning kræver ressourcer. Når der er en læringssituation forbundet med det her, går der ekstra tid, og det kan man kalde et produktivitetstab. Det vil vi kompensere for, siger Asger Lundorff.

Klinikkerne kompenseres ud fra en fastsat timepris på 1.700 kr. per time for det antal timer, som den ansvarlige mentor tænkes at bruge på de studerende. Jo flere studerende man har ansvar for, des større kompensation.

Har man som mentor en studerende, er der beregnet en reduktion af dyrlægens arbejdsdag på 23 %, svarende til 1,7 timer. Har en mentor de maksimale fire studerende, er dette beregnet til en effektivitetsnedgang på 41 %, da dyrlægen estimeres at bruge lidt over tre timer på de fire studerendes uddannelse om dagen.

Herudover dækkes dokumenterede udgifter til arbejdstøj, handsker og forsikringsstigninger særskilt. Præcis hvor store de samlede udgifter bliver for klinikkerne, skal den kommende testperiode være med til at afklare, siger Asger Lundorff.

- Det er svært at estimere fra et kontor på AU Viborg, hvor stort ekstraforbruget af materialer og utensilier bliver. Så det er en af de ting, vi skal have fundet ud af her i testperioden.

Hvad med eksamen?

Undervejs i deres klinikforløb skal de studerende udfylde en digital logbog over de patienter, sygdomme og kliniske aktiviteter, de arbejder med. Hertil får den studerende en såkaldt kompetencebog, hvori klinikkens mentor løbende evaluerer den studerendes opnåede færdigheder og faglige progression. Samlet fungerer de to dokumenter som en adgangsbillet til eksamen, forklarer institutleder Charlotte Lauridsen.

Vi skal uddanne til det samme niveau og under den samme lovgivning.

ASGER LUNDORFF

- De er et bevis på, at man har fået den undervisning, man har krav på i klinikken, og de skal være udfyldt, inden man kan gå til eksamen.

Logbog og kompetencebog skal sikre, at de studerende faktisk har mødt et bredt udsnit af den hverdag, de i sidste ende kan møde som dyrlæger.

- Det handler om at sikre, hvor mange forskellige patienter de studerende når at se. Der har vi taget udgangspunkt i EAEVEs indikatorer, og her bliver det vigtigt, at man ikke bare har stået og lavet én ting, men at man faktisk har set variation. Både kroniske og forebyggende ting og også været inde over både medicin, kirurgi og reproduktion, siger Asger Lundorff.

Mens de store dyrehospitaler har mange og forskelligartede patienter igennem, kan den lille landsbyklinik have et mindre varieret sygdomsbillede og måske også et mere svingende kundegrundlag. Så kan studerende på mindre klinikker ikke risikere at mangle erfaring efter deres klinikforløb? Det er der tænkt ind i modellen, forklarer Asger Lundorff.

- Vi har lavet et lille sikkerhedsnet i selve setup'et og lagt en mellemuge ind imellem de forskellige steder, man skal hen. Hertil kigger vi løbende på, om forløbet kører, som det skal. Hvis vi kan se, at en studerende kommer til at mangle patienter, har vi faktisk muligheden for at assistere og finde et hul til vedkommende i mellemugen. Det er en dialog, vi skal have med praktikstederne. Systemet er designet til, at det skal understøtte de studerende i deres kliniske læring.

De studerende står for døren

Når de første kandidatstuderende tager hul på semestret efteråret 2027, forventer de at kunne træde ud på de klinikker, der skal klæde dem på med kliniske færdigheder allerede året efter.

Man kunne tro, at sådan en hård deadline ville skabe et vist pres på de uddannelsesansvarlige. Men Asger Lundorff lader sig ikke stresse.

- Helt personligt så elsker jeg den pionerånd, som præger det at være med til at bygge noget nyt. Alle hjælper til. Det er ikke bare noget, der bliver udtænkt inde på et kontor i isolation, men noget vi alle sammen er fælles om at bidrage til. Det har været en virkelig stor glæde. Og så er en af de største muligheder med den her model, at vi får skabt en meget tæt kontakt til praksis og til den virkelighed, de studerende kommer til at møde, når de er færdige. ■