

## Összefoglaló az AMEE 2019 nemzetközi orvosképzési konferenciáról



2019. augusztus 25. és 28. között Bécsben rendezték az AMEE (*An International Association for Medical Education, korábban: Association for Medical Education in Europe*) éves kongresszusát. Az AMEE-t 1972-ben Koppenhágában alapították azzal a céllal, hogy elősegítse az orvosi képzésben részt vevő oktatók közötti interakciót, tapasztalatcserét. Az elmúlt évtizedekben az AMEE folyamatosan fejlődött, aktivitása egyre több területre terjedt ki, és jelenleg már a világ 5 kontinenséről 90 országot tömörítő nemzetközi szervezet (<https://amee.org>). Az AMEE 1973 óta minden évben megrendezi éves kongresszusát valamely európai városban, amely az orvosi és egészségügyi képzésben részt vevők számára mára világszinten a legfontosabb találkozóvá vált.

A 2019-as konferencián több mint 4000 résztvevő volt jelen, a Semmelweis Egyetemről ezúttal heten vettünk részt, ami az eddigi legmagasabb részvételi számot jelenti. Nagyon öröndetes, hogy a debreceni, szegedi és pécsi kollégákat is beleszámítva 30-nál is többen voltunk a kongresszuson Magyarországról! A konferencia 4 napján a plenáris előadások mellett parallel szimpóziumok, short communication előadások, kerekasztal megbeszélések, workshop-ok, riportok, poszterek, és számos egyéb színes előadásforma sokasága szerepelt. Ezek között nehéz volt választanunk, és személyesen csak a program egy kis szeletén volt lehetséges részt venni. Úgy döntöttünk, hogy az Egyetemünk *Oktatásfejlesztési, -módszertani és -szervezési Központja* támogatásával a konferencián részt vevő Dr. Nébenführer Zsuzsa (*III. sz. Belgyógyászati Klinika*) elsősorban a klinikai vizsgáztatási módszerekre, Kozma Borbála (*Aneszteziológiai és Intenzív Terápiás Klinika*) pedig az interprofesszionális képzésekre fókuszál majd, de emellett mindegyikünk részt vesz a számára legtöbbet ígérő eseményen, és a kávé-, valamint ebédszünetekben, társasági eseményeken megvitattuk, megbeszéltük a friss benyomásainkat, tapasztalatainkat egymással és a debreceni, szegedi és pécsi kollégákkal is.

## **A KONFERENCIA TAPASZTALATAIT ÖSSZEGEZVE A KÖVETKEZŐK ÁLLAPÍTHATÓK MEG:**

### **A 2018-as konferencián is már megfigyelt trendek**

- A tavalyi konferenciabeszámolóknak a része, mely szerint az orvosegyetemi képzés technikai értelemben forradalmi változások közepén áll, továbbra is fennáll. Elengedhetetlen a releváns új módszerek fokozatos, lehetőleg mielőbbi bevezetése az oktatásba, ami jelentős javulást eredményezhet a képzés színvonalában. Különösen érvényes ez a klinikai oktatásra. Szintén fennáll, sőt tovább erősödik, hogy jelentős számban keletkeztek új képzőhelyek az elmúlt években (pl. 2006 óta 15 új orvosképzőhely csak Spanyolországban!), amely komoly kihívást jelent egyetemünk számára az orvosi képzésben betöltött nemzetközi pozíciói megtartása szempontjából. Ezzel kapcsolatban megjegyzendő az is, hogy az újabb képzőhelyek jellemzően problémaalapú oktatási formát használnak (PBL), kutatási teljesítményre kevésbé fókuszálnak, és elsősorban nemzetközi hallgatók számára nyílnak, így ennek megfelelően angol nyelvűek. Mindezek miatt a Semmelweis Egyetemre jellemző tradicionális, klasszikus flexner-i oktatás egyre ritkább, ami lehetőséget is teremt, mert a hallgatók egy jelentős részének még mindig ez az oktatási forma a vonzóbb. Ehhez kapcsolódóan megjegyzendő, hogy egyre jellemzőbb trend az is, hogy neves egyetemek (pl. Harvard), valamint profitorientált szervezetek létrehoznak professzionális kivitelezésű, általában elméleti tárgyakra vonatkozó képzéseket, melyeket piaci alapon felkínálnak más képzőhelyek részére, ami egyre növekvő kihívást jelent a nemzetközi orvosképzést végző egyetemek számára.
- Az ún. Entrustable Professional Activities (EPA) téma továbbra is hangsúlyos trendet jelent, lényegében azon tevékenységek meghatározását és mikéntjét jelenti, melyeket felelősségteljesen át lehet adni a hallgatónak, rezidensnek.
- A professzionális attitűd átadásának, a kommunikációs képességek fejlesztésének, valamint a szakmai nem-verbális képességek (skillek) elsajátításának szükségessége továbbra is hangsúlyosan visszatérő gondolatok.

### **Játékosítás/Gamification**

Nagyon sok előadó foglalkozott az oktatás játékosításával: bőrgyógyászok a „Ne-nevess-korán!” társasjáték elvén alapuló képfelismerő játékot készítettek, egy kanadai kolléga játékos logikai feladványok segítségével tanítja a hallgatókat az ügyeleti teendőkre. Beszámoltak a hallgatók motiválására szolgáló kitűző-gyűjtésről, vagy ugyanerre szolgáló matricákról. Ezek a megoldások felkeltik az érdeklődést és növelik a motivációt, ezért megfontolandóak minden olyan esetben, ahol ezek elérése jelenleg problematikus.

### **Nehézségekkel küzdő hallgatók segítése**

Több előadásban számoltak be olyan kezdeményezésekről, amelyek a kurrikulum töréspontjain segítik át a hallgatókat: ilyen pl. az elméleti és klinikai képzés közötti átmenet, vagy a famulusi év előtti időszak vagy az első önálló ügyelet előtti napok. Szimulációs gyakorlatokat, e-learning módszereket alkalmaztak a szükséges tudás előhívására és a skillek begyakorlására. Egy ausztrál egyetemen minden újonnan felvett rezidens saját mentort kap, akivel rendszeresen konzultálhat, akitől tanulhat vagy segítséget kérhet.

## **Problem based learning versus tradicionális oktatás**

Nem értettek egyet a résztvevők abban, hogy a probléma-alapú vagy a hagyományos tantárgyakra bontott oktatás közül melyik a hatékonyabb. Úgy tűnik, mind a kettő megfelelő lehet, akár egyedül, akár egymással kombinálva, ha megfelelően szervezett és strukturált, azaz kiemelkedően fontos a tervezett curriculum megvalósítására ügyelni, annak minőségbiztosítását prioritásként kezelni.

## **Betegkapcsolat**

A konferencia egyik kiemelt témája volt a betegek központi szerepe az oktatás során: a hallgatók nagyon sokat tanulhatnak egy-egy beteg történetéből, akár sikerről, akár sikertelen diagnosztikáról vagy kezelésről számolnak be. Ugyanígy jobban megragad a beteg története akkor, ha a betegnek „neve és arca” van, ez a beteggel való találkozáskor vagy képek és videók alkalmazásakor is igaz.

## **Mesterséges intelligencia**

E terület egyre hangsúlyosabban jelentkezik, az érintett témakörök a diagnosztikus döntéstámogató szoftverektől kezdve számos olyan praktikus koncepcióig mutatnak mint pl. az anamnéziszfelvétel során a mesterséges intelligencia segítségével automatikusan kitöltött dokumentumok, mely lehetővé tenné a személyesebb jellegű, gyakoribb szemkontaktussal járó orvos-beteg kapcsolat kialakulását a panaszok felvétele során, hiszen ekkor a számítógép a hangfelvétel alapján képes lehet automatikusan létrehozni a szükséges dokumentumot.

## **Aktív tanulás**

Több előadás foglalkozott a hatékony tanulási módszerekkel: a passzív tanulás (olvas, videót néz, csak passzívan követi az orvost) módszerek helyett a jelenlegi egyetemi hallgatók számára a cselekvő tanulási technikák (elmagyaráz, érvel valami mellett vagy ellen, folyamatábrát rajzol vagy egy technikát begyakorol) a hatékonyak. Ehhez kapcsolódik az ún. ICAP modell is, mely a konferencia egyik plenáris előadásán Michelene Chi-től hangzott el, és a tanulási formákat különböző szintekre különíti el még a passzív-aktív különbségtétlen túlmenően is (Interactive, Constructive, Active, Passive)<sup>1</sup>.

## **“Faculty development”**

A fogalom szűkebb értelemben arra a szisztematikus tevékenységre utal, mely minden olyan, az oktatóknak szóló továbbképzést magában foglal, ami elősegíti a képzés minőségét. Tágabb értelemben az egyetemi oktatók minden tevékenységi köréhez tartozó továbbképzést (oktatói, kutatói, klinikai, nyelvi stb.) jelent. Egy ilyen szisztematikus rendszer kialakítása a konferencia tapasztalatai alapján egyetemi szinten igen fontosnak látszik, ennek számos eleme már meg is valósult vagy folyamatban van Egyetemünkön (Oktatók oktatása, nyelvi továbbképzés, intézeti/klinikai továbbképző alkalmak rendszere)

## **21. századi curriculum**

Az orvosképzés optimális curriculumja továbbra is igen jelentős kérdésként szerepelt a konferencia számos szekciója során. Egyértelmű “legjobb”, követendő curriculum nem határozható meg, mivel egy-egy képzőhely számára jelentős, kontextusfüggő körülmények befolyásolhatják az aktuálisan/reálisan megvalósítható legjobb curriculumot, de általános nemzetközi trendek kirajzolhatóak. E tekintetben a Frenk és munkatársai által a Lancetben 2010-ben megjelent közlemény számít jelenleg is mérvadó referenciapontnak<sup>2</sup>. E cikkben a professzionalizmus, a kompetenciaalapú képzés, a csapatmunka, az interprofesszionális képzés, az aktív tanulás, az infokommunikációs eszközök és a nagyobb anyagi erőforrások biztosításának szükségessége kerül elsősorban hangsúlyozásra. E cikkekre számtalan utalás

történt a konferencián, de megjelentek további gondolatok is, úgymint a “leadership” oktatásának fontossága, a betegek nagyobb mértékű bevonásának igénye a képzéssel kapcsolatos döntésekbe (mivel “stakeholderek”, hiszen a képzés eredményessége rájuk van elsősorban hatással), valamint a globális egészségügyi kihívásokra történő kurrikuláris reflektálás igénye.

### **Interprofesszionális képzés<sup>3-6</sup>**

Az interprofesszionális képzés gondolata a legkurrensebbek közé tartozik szerte a világon. Ezt jelzi, hogy a bécsi AMEE konferencián több mint tucatnyi szekció, szimpózium, workshop, és több tucatnyi(!) poszter foglalkozott kifejezetten ezzel a módszertannal, már címében is. Ezen felül számos más témában tervezett megbeszélésen is fel-felbukkant az interprofesszionális megközelítés, már alapvetésként! Elképzelhetjük, hogy ez hány előadást, mögöttük pedig munkacsoportokat jelent szerte a világon.

Az interprofesszionális képzés olyan pedagógiai koncepció, melynek során a különböző képzésekben részt vevő hallgatók (orvos, nővér, mentőtiszt, szülésznő, stb.) a képzésük bizonyos részeit együtt végzik. A módszer kiválóan alkalmas nem csak úgynevezett technikai készségek (hard skills), hanem nem-technikai készségek (soft skills) átadására is. A konferencia számos megbeszéléséből kiderült, hogy ez utóbbiak világszerte hangsúlyossá válnak az egészségügyi szakképzésben és felsőoktatásban. A kommunikáció, empátia, csapatmunka, döntéshozatal stb. célzott oktatása fontosságát tekintve lassan egyenrangúvá válik az orvostudományi tárgyakéval. Ezen készségek gyakorlati fejlesztésére, alkalmazott ismeretek elmélyítésére az interprofesszionális képzés kiváló eszközkészlettel és módszertannal rendelkezik. Az interprofesszionális képzés tekintetében magán a pedagógiai szemléleten túl egyértelműen helyet kap a szimulációs- és skill oktatás (nem csak labor körülmények között, de kifejezetten standard páciens bevonásával is!), valamint a blended learning és a gamifikáció szempontjai is, mindezek közvetlen technikai vonatkozásával. A kooperatív tanulás és a projektmódszertan pedagógiai szempontból szinte kötelező jelleggel kíséri ezt az oktatási formát. Nemzetközi szinten jelenleg a trendhez újonnan csatlakozó intézetek az interprofesszionális képzési forma megvalósítási lehetőségeivel foglalkoznak, a nagyobb tapasztalattal rendelkezők pedig a módszertan hatékonyságát és a kimeneti követelmények megvalósulását objektív mérőeszközöket kutatják.

A szakirodalom ismeretében nem meglepetés, hogy az előadók között hangsúlyosan képviseltették magukat a legnevesebb, évtizedes(!) tapasztalattal rendelkező kanadai, ausztrál, Egyesült Államok- és Egyesült Királyság-beli egyetemek, valamint határozottan kísérletezőnek tűnnek a távol-keleti képzőhelyek (Thaiföld, Szingapúr, Japán, Taiwan, stb.), és persze sorra ébrednek az Európai Unió országai - Finnország(!), Németország, Ausztria, Franciaország, Olaszország, Svédország, Dánia stb.) - is. Recept, vezérelni egyelőre nincs, különböző intézményi igények és lehetőségek függvényében próbálkozások és megoldások széles tárháza körvonalazódik, ami lehetőséget teremt a Semmelweis Egyetem számára is, hogy e témakör alakításában szerepet vegyen.

A fentiekben összefoglalt tapasztalatokon túl megjegyzendő még, hogy Dr. Kiss Levente (*Oktatásfejlesztési, -módszertani és -szervezési Központ*) a konferencián egyrészt bemutatta az „*Our experience with the development of a Teaching Quality Index, a tool to credit teachers for their educational achievements*” című, Dr. Kolev Kraszimirrel (*ÁOK, Orvosi Biokémiai Intézet*) közös poszterét, valamint az Oktatásfejlesztési, -módszertani és -szervezési Központ nemzetközi kapcsolatainak továbbfejlesztése érdekében egyeztetéseket folytatott Dr. Karen Leslie-vel és Dr. Ivan Silver-rel, a University of Toronto Centre for Faculty Development-jének jelenlegi és korábbi vezetőjével. Ennek eredményeképpen lehetőség

nyílik majd a kapcsolatok további szorosabbra fűzésére, és így e kimagasló színvonalú egyetem (THE 2020, 18. hely) tapasztalatainak átvételére a hazai oktatásfejlesztés érdekében. Mindezek mellett a konferencián Dr. Ronald Harden-nel (az AMEE főtitkárával) folytatódott az a korábbi években elkezdett egyeztetés, mely arra keresi a megoldást, hogy miképpen és mikor lehetne az AMEE konferenciát Budapestre hozni. Ennek alapján igen valószínű, hogy 2023-ban Budapesten lesz az AMEE, de optimális esetben talán még korábban is megvalósulhat (2022?). Ami bizonyos, hogy 2020-ban Glasgow-ban, Skóciában lesz a következő AMEE konferencia.

*A beszámolót a konferencián az Oktatásfejlesztési, -módszertani és -szervezési Központ részéről részt vett Kozma Borbála és Dr. Nébenführer Zsuzsa tapasztalatainak, valamint saját benyomásainak alapján összeállította:*

*Dr. Kiss Levente*

*mb. igazgató*

*Oktatásfejlesztési, -módszertani és -szervezési Központ*

## **Irodalom**

1. Chi MTH et al. Translating the ICAP Theory of Cognitive Engagement Into Practice Cognitive Science Volume42, Issue6, August 2018, 1777-1832
2. Frenk et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. Lancet. 2010 Dec 4;376(9756):1923-58. doi: 10.1016/S0140-6736(10)61854-5.
3. WHO. Framework for Action on Interprofessional Education & Collaborative Practice, 2010 ([https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO\\_HRH\\_HP\\_N\\_10.3\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70185/WHO_HRH_HP_N_10.3_eng.pdf?sequence=1)- letöltés időpontja: 2019.09.19.)
4. Budai I. Interprofesszionális szemléletű közösségi szociális munkára történő felkészítés alternatívái. Széchenyi István Egyetem, 2011 ISBN 978-963-7175-59-6
5. Treadwell, Ina & S Havenga, Henk. (2013). Ten key elements for implementing interprofessional learning in clinical simulations. African Journal of Health Professions Education. 5. 80. 10.7196/ajhpe.233.
6. Kozma B. Pro-Team Program - *Interprofesszionális képzési modell nemzetközi stratégiai együttműködésben*. Semmelweis Egyetem, SIASTOK 2019 (prezentáció)