

INNKALLING TIL MØTE I PROGRAMUTVALG MEDISIN

Onsdag 7. desember 2016
Kl. 13.15 – 15.30
Sted: Rom 437 AHH

I	Godkjenning av innkalling og saksliste
II	Referat fra forrige møte 2. november 2016 Styrking av studentenes aktive rolle i PUM
33/16	Drøftingssak: TVEPS – tverrfaglig samarbeid i medisinstudiet
34/16	Vedtakssak: Retningslinjer for de elektive periodene
35/16	Vedtakssak: Mandat for OSCE-gruppen
36/16	Vedtakssak: Emnebeskrivelse for MED9 og MED 5, og revidert emnebeskrivelse for MED2
37/16	Drøftingssak: Forelesninger i ny studieplan (meldt inn av MFU)
38/16	Møtedatoer våren 2017

Løypemelding:
Prosjektleder orienterer



Nyhetsbrev <http://www.uib.no/mofa/66684/nyhetsbrev#>

Eventuelt

Orienteringer

Arne Tjølsen
Leder PUM

Dina-Kristin T. Midtflø
Sekretær PUM

Kommende saker i PUM:

Mentorgrupper (studenter som undervisere) - profesjonssøylen

REFERAT FRA MØTE I PROGRAMUTVALG MEDISIN

Onsdag 2. november 2016

Kl. 13.15 – 15.30

Sted: Rom 437 AHH

TILSTEDE: Arne Tjølsen (*leder*), Anni Vedeler, Birger Lærum, Kari Indrekvam, Jan Gunnar Hatlebakk, Clive Bramham, Nils-Halvdan Morken, Thomas Mildestvedt
Studenter: Babar Eide Kahn, Jørgen Brekke Vennemo, Gard Aasmund Skulstad Johanson

Randi May Oen, Monika Kvernenes

Administrativt: Kristin Walter (sak 28-29-32/16), Dina Midtflø (referent)

Meldt avbud: Kathrine Nyhus, Kjell-Morten Myhr, Olav Tenstad, Øystein Hetlevik, Ole Jacob Møllerlækken

I	Godkjenning av innkalling og sakliste
II	Referat fra forrige møte 21. september 2016 - Ingen kommentarer Styrking av studentenes aktive rolle i PUM
28/16	Vedtakssak: Semesterskisse 10. semester Presentasjon av skissen v/ semesterkoordinator Randi May Oen. Prosjektgruppen og Institutt for biomedisin (IBM) hadde levert skriftlige innspill til saken før møtet. Utdrag fra aktuelle innspill: - Ber om at semesterstyret kvalitetssikrer beskrivelsen av samlet læringsutbytte videre som del av emnebeskrivelsen for MED10, som skal leveres innen fastsatt frist 01.06.17. - Planleggingen av fag og undervisningsomfang ser ikke ut til å være helt i tråd med fordelingen slik den er satt opp i opprinnelig oversikt for semesteret. Tabellen på side 7 i skissen angir et omfang av undervisning i de enkelte fag/tema som stemmer med angitt studiepoenguttelling. Prosjektgruppen kan derimot ikke se at dette følges opp i forslaget til semesterplan som ligger ved. Her er temaene smerte og onkologi satt opp

	med et antall timer som fraviker fra oppsettet, hhv med mindre og mer undervisning enn planlagt. Semesterstyret bes derfor se til at smertebehandling er adekvat dekket, særlig når det gjelder akutt smerte. De bes også se på om onkologi har økt mer i omfang enn planlagt. - Det virker for ambisiøst å sette av 10 dager til presentasjon og diskusjon rundt hovedoppgavene, slik dette er presentert under punktet om «Konferanse». Det må sikres at presentasjon av oppgavene er i et format som både gir studentene effektiv utnyttelse av tiden, sikrer læringsutbytte og avrunder semesteret på en god måte. Et forslag fremmet i møtet var å få til en gruppering av oppgaver både i presentasjon og sensurering, også aktuelt med postervandring og minijury. I samarbeid med komiteen for særoppgaven, ev arbeidsgruppen for akademisk søyle, bes semesterstyret om å revurdere sitt forslag til plan for presentasjonen av oppgavene. - Forslaget om mappevurdering for emnet må revurderes. Det blir avgjørende å velge vurderingsformer som sikrer læring i de fagene som inngår i emnet. PUM var opptatt av å se helheten i arbeidet med hovedoppgaven, fra tidspunkt for valg av oppgave til innlevering. De ønsket også klare retningslinjer for hvilken elektiv perioden student skulle bruke til oppgaven. Dette må akademisk søyle (særoppgavekomiteen) ta et ansvar for å få på plass. VEDTAK <i>PUM takker semesterstyret for 10. semester for et grundig arbeid. PUM går inn for skissen og det bes om at semesterstyret jobber videre med oppfølging. PUM ber spesielt at det arbeides videre med vurderingsformer for emnet, både underveisvurderinger og summativ vurdering. I tillegg blir det viktig å finne en modell for slutføring og presentasjon av hovedoppgaven som kan ivaretas i et samarbeid med akademisk søyle (særoppgavekomiteen).</i>
29/16	Vedtakssak: 10. semester i overgangsperioden 2018-2019 For å få en helhetlig studieplan når det gjelder studiepoenguttelling, faglig bredde og dybde må det gjøres nødvendige tilpasninger for overgangskullene, kull 13 og 14. Opplegget skissert for 10.semester bygger på undervisning som ligger i de første tre studieårene av studieplanen Medisin 2015, som studentene på kull 13 og kull 14 ikke har hatt. Prosjektgruppen har derfor drøftet nødvendige tilpasninger for faget samfunnsmedisin, som inkluderer internasjonal helse. Forslaget til løsning medfører at tid avsatt til fagsøylen utvides med to uker, mens tid til særoppgaven og presentasjonsseminar kortes ned med en uke hver. VEDTAK <i>PUM går inn for at et tilpasset opplegg for 10. semester – i tråd med forslag fra prosjektgruppen – gjennomføres for kull 13 og 14 i semestrene våren 2018, høsten 2018, våren 2019 og høsten 2019.</i> <i>PUM ber om at det lages en revidert emnebeskrivelse for særoppgaven i overgangsperioden, i tillegg til at det gjøres nødvendige tilpasninger av emnebeskrivelsen for MED10 samme periode.</i>

30/16	Vedtakssak: Revisjon av program- og emnebeskrivelse studieåret 2016/2017 Studieåret 2016/2017 skal alle studieprogram og emner ved UiB revideres. Arbeidet er delt i to faser, den første fasen har hovedfokus på programbeskrivelsen, dette innebærer blant annet å gjennomgå, revidere og kvalitetssikre programbeskrivelsen og å identifisere emner som har behov for revisjon, fristen for dette er 1. februar. I den andre fasen vil instituttene bli bedt om å gjennomgå emner som har behov for revisjon, dette arbeidet har frist 15. mai. De reviderte emne- og programbeskrivelsene vil bli behandlet av fakultetet høsten 2017. I møtet ble det også lagt fram førsteutkast til nasjonale læringsutbyttebeskrivelser, et samarbeid mellom lærestedene som tilbyr profesjonsstudium i medisin: Universitetet i Bergen, Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet (UiT), Norges teknisk-naturvitenskaplige universitet (NTNTU) og Universitetet i Oslo (UiO).
VEDTAK	<i>Det oppnevnes en arbeidsgruppe, sammensatt av representanter i PUM som</i> <i>-gjennomgår, revidere og kvalitetssikre programbeskrivelsen for medisin 2015</i> <i>-identifisere emner som har behov for en justering</i> <i>I tillegg er det ønskelig at alle representanter i PUM ser på om punktene i læringsutbyttebeskrivelsen i studieplanen Medisin 2015 er dekket i forslaget til nasjonal læringsutbyttebeskrivelser.</i>
31/16	Drøftingssak: Evaluering av ny studieplan medisin (utsatt sak) Presentasjon av arbeidet til arbeidsgruppen for plan for evaluering, v/Monika Kvernenes (Enhet for læring). Det ble presentert 10 «arbeidspakker» som arbeidsgruppen har drøftet seg fram til, disse viser tema som arbeidsgruppen ser viktigheten av å evaluere: 1) Lærings- og undervisningsforståelse, 2) Utplasseringene i praksis, 3) Studentaktiv undervisning, 4) Motivasjon, trivsel, mestring, 5) Horisontal integrasjon, 6) Vertikal integrasjon, 7) Organisasjonsperspektivet/prosess, 8) Læringsutbytte, 9) Ferdighets- og skikkethetsvurdering og 10) Integrert eksamen og OSCE. Det må bli enighet om hva som skal prioriteres, hvordan evalueringen skal gjøres og hvem som skal gjennomføre evalueringen.
32/16	Vedtakssak: STUND - evaluering og videreføring V/ Monika Kvernenes (Enhet for læring) Oppfølging av sak 23/15 der Studentenes Undervisningsutvalg (STUND) ble vedtatt som pilot for kull 2015 og kull 2013A, i vedtaket ble det også bedt om en rapport fra pilotprosjektet. Erfaringene med STUND er i stor grad positive, men rapporten trekker fram noen forhold som bør drøftes med tanke på en videreføring av ordningen;

VEDTAK	- Rutiner og opplæring - STUNDs evaluering sett i forhold til evaluering i semesteret som helhet - Kontakten mellom STUND og semesterstyreleder/semesterstyret I møtet ble forholdet mellom kulltillitsvalgte og STUND, og mellom STUND og MfU (Medisinsk Fagutvalg) diskutert. 1. PUM går inn for videreføring av ordningen med Studentenes Undervisningsutvalg (STUND) for kull som starter på semestre i ny studieplan kommende studieår; kull 13B oppstart våren 2017, kull 14A høsten 2017 og kull 14B våren 2018. I tillegg videreføres STUND for nye kull som starter (kull 17 høsten 2017 osv.) 2. Utvalget ber om at mandat og beskrivelse av STUND sitt arbeid revideres i tråd med innspill i møtet.
----------------------	---

Løypemelding:
Prosjektleder orienterer



Nyhetsbrev <http://www.uib.no/mofa/66684/nyhetsbrev#>

Eventuelt

- Underveistester i MEDOD1 (meldt inn av Anni Vedeler) dette tas som sak i møtet i desember

Orienteringer

- Rekruttering av medlemmer til ressursgruppe i studieveiledning
 - Referat fra Felles utdanningsråd mellom SUS og MOF 12. september
-

Arne Tjølsen
Leder PUM

Dina-Kristin T. Midtflø
Sekretær PUM

Kommende saker i PUM:

Mentorgrupper (studenter som undervisere) - profesjonssøylen

TVEPS – tverrfaglig samarbeid i medisinstudiet

Tverrfaglig trening i Medisin 2015

Vi takker Programutvalg for medisin for invitasjonen til å utrede tverrprofesjonell arbeidsplasslæring for medisinstudentene i Bergen.

I UHRs utredning 'Kvalitet i praksisstudiene' fra februar 2016 understrekes at studentene må få tilgang til tverrprofesjonelle læringssituasjoner hvor sikkerhet og forbedring av samhandling praktiseres. Studentene skal i løpet av praksisstudiene erfare tverrprofesjonelt samarbeid (TPS). Selv om det er organisatorisk og logistisk utfordrende, bør det legges til rette for at tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS) også kan skje i reelle pasient/klient/brukersituasjoner. Det bør utarbeides læringsutbyttebeskrivelser for tverrprofesjonell samhandlingskompetanse i praksisstudier (Praksisprosjektet s. 6-9).

En viser til utredning av 11/11 2014 der vi beskriver hvordan TVEPS kan bidra til medisinstudentenes tverrprofesjonelle utvikling ved tverrprofesjonell arbeidsplasslæring med fokus på utvikling av samhandling i praksis. Saken er nå i og med UHRs Praksisprosjekt aktuell for ny håndtering. En del premisser har endret seg siden da, og denne oppdateringen fokuserer på hvordan tverrfaglig trening kan gå som en rød tråd gjennom studieplanen med størst fokus på tverrfaglig praksislæring i slutten av studiet. Dette forslaget plasserer studentenes tverrfaglige læring som en kostnadssparende kunnskapsgenererende aktivitet i grensesnittet mellom utdanningsinstitusjonene og helsearbeidsplassene, og det plasserer studentene mellom pasientene og de ansatte på arbeidsplassen.

TVEPS er kanskje et av verdens minste akademiske senter, men vi er store på tverrfaglig læring, og har god kompetanse på pedagogikk, vurderingsformer og relasjonsbyggende samarbeid på tvers. Primærmålet for TVEPS er studentenes tverrprofesjonelle læring på helsevesenets arbeidsplasser. I tillegg ser vi at når helsearbeidere fra arbeidsplassen er i faglig dialog med de tverrprofesjonelle studentteamene i TVEPS resulterer dette også i læring og miljøbygging på helsearbeidsplassen.

I tverrprofesjonelle team sammen med andre helseprofesjonstudenter vil de enkelte studentene også utvikle sin egen profesjonalitet fordi de eksplisitt bidrar med profesjonsspesifikke elementer til teamet. Gjennom økt forståelse av hva egen profesjon kan bidra med utvikles ens profesjonalitet. Tverrprofesjonell trening bør dermed ses som en del av profesjonalitetssøylen.

Tverrprofesjonalitet utvikles gradvis gjennom trening og gjennom multiple treningspunkt. Vi vil her vise hvordan hver medisinstudent kan få fire treningspunkt i løpet av sin seks års utdanning; trening i samhandling i semester 1-2, annenhånds erfaring med tverrfaglig teamarbeid i 6. semester, trening på sengepost eller simulert i 8. semester og trening på arbeidsplassen i 11-12. semester.

1. – 2. semester

UH-nett Vest sin TPS gruppe er ferd med å utvikle et system for trening av studentenes samhandlingsforståelse på en IKT plattform, pt Adobe Connect via Uninett. Prosjektet var i høst i første pilotfase, og tre medisinstudenter deltok sammen med andre helsefag- og sosialfagsstudenter fra Vestlandet, fra Stavanger i sør til Volda i nord. Fra MOF var det også med to-tre studenter fra odontologi, tannpleie og farmasi.

Om / når dette systemet bygges ut kan det gi medisinstudentene i 1-2 semester et første drypp av samhandlingskompetanse. Styret i UH-nett Vest har bevilget til pilotprosjektet nå i høst og to medisinstudenter fra Bergen er med. Erfaringene fra pilotprosjektet håndteres videre av TPS gruppen i UH-nett Vest som gir rapport og anbefalinger videre til ledelsen. Usikkerhet ligger i omstillingsprosesser og kostnader, samt i hvordan UH-nett vil omdannes i og med Høgskolen på Vestlandet.

6. semester

Semesterstyret på sjette semester legger inn et 1 stp fag i Samhandling og tverrfaglig teamarbeid. Team av medisinstudenter skygger andre yrkesgrupper på arbeidsplassen. Studentene skal deretter gjøre en SVOT analyse av tverrfaglig arbeid. Slik læring kalles skygging og er en metode til å forstå hvordan tverrprofesjonelt arbeid virker. Ordningen gjennomføres første gang ved implementering av sjette semester i Medisin 2015 våren 2018.

8. semester

Første semester med tverrprofesjonell trening. Medisinstudentene videreutvikler sin profesjonalitet og tverrprofesjonalitet ved selvstendig teambasert pasientarbeid i desentral periode. I Førde skjer det på post på medisinsk avdeling, I Stavanger skjer treningen simulert på SAFER, og også i Haugesund trener studentene simulert. Studentene som blir igjen i Bergen har til nå intet tilbud.

Akuttmedisinsk teamtrening er absolutt nødvendig, men preges av ritualisert kommunikasjon og veldefinerte behandlingsløp. Det erstatter ikke tverrprofesjonell trening i mer åpent pedagogisk landskap.

TVEPS didaktikk 11. – 12. semester

På dette stadiet har studentene kommet et stykke i utvikling av sin egen profesjonalitet, og tverrprofesjonell arbeidsplasstrening vil være høyeffektiv. TVEPS pedagogikken kan benyttes på ulike praksissteder, og TVEPS kan ta på seg organiseringen. Treningen av 180 medisinstudenter i året, det vil si 180 tverrprofesjonelle team årlig, krever at en benytter praksisplasser i både primær- og sekundærhelsetjenesten.

Logistikk og veiledning blir noe forskjellig i sykehusmiljø og i primærhelsetjenesten, mens didaktikk og læringsutbytter blir omtrent det samme. Kompetansen i TVEPS er gangbar i helsesystem både innenfor og utenfor helseforetakene; vi har desidert mest erfaring med primærhelsetjenesten men har også initiert og følgeforsker tverrprofesjonell trening ved sengepost i HelseFørde. Erfaringene fra de ulike praksisplassene vil kunne utdype og befrukte hverandre.

I TVEPS didaktikk utreder studentene / har studentene ansvar for en eller flere pasienter. Kunnskapen om pasientene som studentene spar opp tiltaksplanen diskuteres med de fagansatte ved arbeidsplassen i det vi kaller dialogmøter. Alle lærer av alle. Disse møtene er også kontrollposten der de fagansatte avgjør hvilke forslag som kan og bør implementeres i aktuell pasientutredning / pasientomsorg.

Ved tverrfaglig trening av 160 - 180 medisinstudenter årlig må vi engasjere 8-900 helsefagstudenter per år. Det vil involvere alle relevante studenter ved UiB og HiB. Vi er i

kontakt med aktuelle studieprogram og kan initiere nødvendig videreutvikling. Vi har vært i kontakt med TPS gruppen i HiB og diskutert muligheter og barrierer. Det er enighet om at målet må være tverrprofesjonell arbeidslæring for alle helse- og sosialfag studenter, og høgskolens TPS-gruppe vil være aktivt med i utforming og drift.

Samarbeid og logistikk. Samarbeid mellom TVEPS, HiB, HUS og Bergen kommune må utredes videre for å identifisere realistiske løsninger for administrasjon av studenter, veiledere og praksisplasser innen det hver praksisplass ønsker / kan mestre. Mye av studentadministrasjonen kan baseres på studenters aktivitet digitalt, der studentene primært selv melder seg på gruppe slik at det studentadministrative arbeidet reduseres til å håndtere etternølere og bytter. En vil utrede digitale løsninger sammen med DigUiB.

Samarbeid med arbeidsplassene. På grunn av studentvolumet trenger vi samarbeid med samtlige helsearbeidsplasser i Bergensområdet; sykehusenes sengeposter, sykehjem, hjemmebaserte tjenester, spesialomsorgene og fastlegekontorene. Samarbeidet med arbeidsplassene bør i større grad bygges på den enkelte arbeidsplass sine forutsetninger, og samtidig bli mer gjensidig forpliktende. I samhandlingstider vil oppjustering av dette allerede eksisterende samarbeidet kunne bli en fasilitator for andre typer samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene og helsearbeidsplassene. Dessuten vil en uvegerlig ved å fokusere på studentenes selvdrevne kunnskapsproduksjon tilføre kunnskapsgenererende grasrotaktivitet i alle berørte ledd av helsevesenet. Vi har absolutt best erfaringer med personbaserte og direkte avtaler mellom TVEPS og de enkelte arbeidsplassene basert på arbeidsplassens opplevelse av merverdi. Eksisterende avtaler mellom utdanningsinstitusjoner og helseplasser vil være fasiliterende på utvikling av mer direkte avtaler mellom TVEPS og den enkelte arbeidsplassen.

Studentveiledere og faculty development. Studentenes læringsaktivitet må potensielt fasiliteres og debriefes, vesentlig i det vi kaller dialogmøtene. Vi vil satse på et mindre antall studenter som lønnes på samme måte som i ferdighetslaboratoriet og som har i oppgave å være fasilitatorer. Vi satser som beskrevet nedenfor på en gradvis oppbygging av systemet, og vi vil engasjere helsearbeidere på arbeidsplassen i trening på fasilitering/debriefing sammen med de kommende studentfasilitatorene. Slik vil igjen studenter og helsearbeidere kunne lære sammen, og vi vil samarbeide med involverte utdanningsinstitusjoner og arbeidsplasser for å kunne bygge på all eksisterende opplæringsaktivitet innad på arbeidsplassene. Vi er en del av Enhet for læring ved MOF.

Implementering. Det opplegget som skisseres bør kunne bygges opp i løpet av et par år. Opplæring av studentfasilitatorer og helsearbeidere må doseres inn. Tilpassing av aktivitetstype og volum til den enkelte arbeidsplassen bør stå sentralt. Grundig evaluering og følgeforskning er en forutsetning, og implementering bør følges av et øremerket universitetsstipend.

Flere avtaler må på plass for å muliggjøre en slik utvidelse. En vil sammen med HiB utrede hvordan de ulike studieplanene ved UiB og HiB kan settes sammen slik alle studentene kan delta. Vi vil lette logistikken ved så langt som mulig å basere teamene på studenter som allerede er i praksis ved arbeidsplassen. Videre må vi starte et samarbeid med HelseBergen for å utrede hvordan tverrfaglig studentaktivitet best kan tilpasses arbeidsplassrutiner på de ulike avdelingene, og hvordan HelseBergen sine ansatte best kan lære ved samspill med studentene.

Aktiviteter og milepæler:

Vår 2017:

- Kvalitetssikre læringsutbyttebeskrivelser
- Utvikle samarbeidet med studieprogram og arbeidsplasser (HUS, Bergen kommune og andre kommuner)
- Få på plass et egnet digitalt administrasjonssystem basert på Mitt UiB
- Etablere konkret samarbeid med de ulike fagutvalgene
- Starte trening av fasilitatorer
- Videreutvikle evalueringssystemene våre

Høst 2017:

- Pilot nytt administrativt system, starte følgeforskning
- Evaluering av pilot og planlegging i detalj videre

2018 - 2019

- Overgangsfase, 100 grupper, 500 studenter ut
- Følgeforskning og evaluering
- Systemet i full aktivitet vår 2019
- Inn i HCA

Dette er et ambisiøst opplegg som igjen vil kunne sette Universitetet i Bergen på det medisinske pedagogiske kartet. Opplegget kan ikke planlegges i detalj på det nåværende ståsted. Opplegget vil være realistisk om riktige resurser setter inn på riktig sted til riktig tid. Våren 2017 bør settes av til detaljplanlegging om PUM vedtar å gå videre på denne planen.

Vi regner med å kunne gjennomføre tverrprofesjonell trening av alle medisinstudentene i 11. og/eller 12. semester med en stab på 50 % leder og to administrative stillinger. I tillegg må vi utdanne og delvis lønne fasilitatorer slik det er beskrevet ovenfor. Kostnader fordeles mellom utdanningsinstitusjonene som deltar i TVEPS.

Bergen 25.11.2016

Anders Bærheim

Leder i TVEPS

Arkivkode:

Sak nr.: 34/16

Programutvalg medisin

Møte: 07.12.16

Retningslinjer for de elektive periodene

Bakgrunn:

Studieplan Medisin 2015 inkluderer elektive perioder. I løpet av studiet legges det til rette for valgfrie fireukers perioder, der hver periode har et omfang på seks studiepoeng. Disse periodene er plassert de fire første ukene av vårsemestrene, og januar 2018 vil være første gang dette tilbys for studenter. Etter hvert vil periodene gjelde for studenter på 3., 4., 5., og 6. studieår. Det legges opp til at studentene skal velge en elektiv periode til arbeid med fordypningsoppgaven i tillegg til den perioden i studiet der det er avsatt tid til hovedarbeidet med oppgaven (10. semester).

I 2015 leverte arbeidsgruppen for de elektive periodene en rapport (sak 14/15 i PUM), og det ble vedtatt mandat for en fast komite (sak 17/15) som ble opprettet i februar 2016. I mandatet for komiteen står det at komiteen har ansvaret for rammene for de elektive periodene, som blant annet innebærer å videreutvikle og spesifisere retningslinjene for periodene.

I tillegg har komiteen ansvar for gjennomføringen av de elektive periodene, som blant annet innebærer å invitere institutter og fagmiljø til å foreslå emner innenfor de gjeldende rammene. Emnebeskrivelsene for disse emnene må få en endelig godkjenning av PUM og blir lagt fram som sak i et eget møte i januar 2017.

Prinsippet for tildeling av plasser i emnene må drøftes videre.

Retningslinjer for de elektive emnene i medisinstudiet, utarbeidet av komiteen for de elektive periodene i tråd med arbeidsgruppens rapport (sak 14/15 i PUM):

- 1) *Emner ved Det medisinsk-odontologiske fakultet i de elektive periodene*
 - a) Emnene som blir innmeldt (ved Det medisinsk-odontologiske fakultet) må være forankret i et institutt og inkludere vurdering (bestått/ikke bestått) og emnebeskrivelse.
 - b) Emnebeskrivelsene må vedtas av Programutvalg for medisinstudiet.
 - c) Emnene bør være på tre studiepoeng (to uker) eller seks studiepoeng (fire uker).
- 2) *Innpassing av tidligere emner*
 - a) Studenter kan få innpasset emner (etter søknad) de har tatt etter at de startet på medisinstudiet ved UiB, men ikke emner som er tatt før oppstart på studiet.
 - b) Studenter som har tatt emnet Global helse i «fritermnen» kan få dette innpasset i de elektive periodene.
- 3) *Emner ved andre fakulteter/læresteder*
 - a) Studenter kan, etter søknad, ta emner ved andre læresteder.
 - b) Det vil bli gjort individuell vurdering av emner tatt ved andre fakulteter og læresteder. Denne vurderingen må basere seg på nivå, faglig overlapp og relevans og blir gjort av komiteen.

- c) Komiteen lager en liste over emner ved andre fakultet ved UiB som er forhåndsgodkjent av komiteen og som kan være veiledende for studenten.
 - d) Dersom en student får et emne forhåndsgodkjent vil emnet havne på listen over aktuelle emner (se punktet over).
 - e) Emner som skal godkjennes må være tilknyttet et lærested og gi studiepoeng. Individuelle opplegg, slik som for eksempel praksisplass / hospitering ved helseinstitusjon, organisert av studenten selv vil ikke bli godkjent.
- 4) *Hovedoppgaven*
En av de elektive periodene, enten i 4. eller 5. studieår, skal brukes til arbeidet med hovedoppgaven.

Forslag til vedtak:

PUM vedtar retningslinjene som skissert i saksframlegget.

Arkivkode:

Sak nr.: 35/16

Programutvalg medisin

Møte: 07.12.16

Mandat for OSCE-gruppen

Bakgrunn:

I januar 2015 startet Ressursgruppen for OSCE arbeidet, etter følgende mandat, definert av Programutvalg for medisin i møte 22.10. (sak 19/14):

- skissere muligheter for utprøving av OSCE som vurderingsform i dagens studieplan, inkludert forslag til lokalitet og logistikk for gjennomføring
- bidra til å definere form og innhold for OSCE i 3. - og 6. studieår i ny studieplan medisin, i nært samarbeid med semesterstyrer som skal oppnevnes for disse semestrene
- bidra til kompetanseheving ved fakultetet i bruk av OSCE som en vurderingsform
- gruppen skal forberede og arrangere seminar om OSCE i vårsemesteret 2017 ved fakultetet

Det er nå behov for en fornyet gruppe for arbeidet med OSCE, frem mot en permanent ordning. OSCE-eksamen for 6. og 12. semester vil ha forskjellig karakter, og det må derfor arbeides separat med disse to eksamenene:

- Etter 6. semester skal OSCE være rettet mot grunnleggende undersøkelsesteknikk og prinsipper fra basalfag og parakliniske fag.
- Etter 12. semester vil målet være evne til utredning, resonnement, diagnostikk og oppfølging.

Gruppene for hver av disse eksamenene må arbeide i nær kontakt med de to semesterstyrene. De to eksamensgruppene kan ev. være undergrupper av semesterstyrene, som suppleres med medlemmer fra andre fag enn de som allerede er representert.

OSCE skal være formell eksamen første gang i 6. semester våren 2018, og i 12. semester våren 2019.

Mandat for OSCE-gruppen i 2017:

1. Sammensetning:
 - a. leder
 - b. 2 representanter foreslått fra 1.-4. semester, basalfag
 - c. 2 representanter foreslått av semesterstyret i 6. semester
 - d. 2 representanter foreslått av semesterstyret i 12. semester
2. Metodikk:
 - a. Videreutvikle OSCE-eksamen som eksamensform.
 - b. Gjennomføre piloter med OSCE for utprøving og erfaringsinnhenting

3. Administrativt:
 - a. Prøve ut logistikk og foreslå konkrete muligheter for avvikling av OSCE-eksamen etter 6. og 12. semester.
 - b. Foreslå antall poster/oppgaver og tidsbruk pr. oppgave
 - c. Beskrive hvordan fysiske lokaliteter og administrative ressurser kan brukes for gjennomføring av eksamen
 - d. I arbeidet kan gruppen kreve av fagmiljøene at det bidras med oppgaveforslag og sensorer til pilot-eksamenene.
4. Faglig:
 - a. Beskrive metodikk for å utvikle OSCE-oppgaver og for å innhente oppgaver fra aktuelle fagmiljøer.
 - b. Beskrive hvordan man kan sikre bredde i et oppgavesett
 - c. Beskrive ansvarsfordelingen mellom institutter og fagområder/fagansvarlige for utvikling og kvalitetssikring av oppgaver
 - d. Beskrive hvordan ansvaret for sensur/faglig deltakelse i OSCE kan fordeles mellom institutter og fagområder/fagansvarlige
5. Arbeidsfordeling:
 - a. Våren 2017: Dele opp arbeidet og danne undergrupper for 6. og 12. semester. Hver undergruppe skal arbeide etter punktene 1 til 3.

Mandat for OSCE-gruppene i driftsfasen av studiet:

1. I arbeidet skal gruppene rapportere til Programutvalg for medisin, og programutvalgsleder i samarbeid med dekanatet skal ta eventuelle beslutninger om ressursbruk (arbeidsinnsats fra administrativt og vitenskapelig personell, øvrige kostnader).
2. Instituttene har plikt til å sørge for at fagmiljøer og undervisere deltar i
 - a. planlegging av OSCE-eksamener
 - b. produksjon og kvalitetssikring av oppgaver
 - c. deltakelse som sensorer ved eksamen
3. Gruppene skal planlegge og lede gjennomføringen av OSCE-eksamener gjennom å
 - a. innhente oppgaver fra aktuelle fagmiljøer gjennom institutter og fagansvarlige
 - b. ha ansvar for faglig bredde og kvalitetssikring av oppgaver
 - c. innhente vitenskapelig ansatte fra instituttene som sensorer under eksamen

Forslag til vedtak:

PUM går inn for mandat for OSCE-gruppen i 2017 og mandat for OSCE-gruppen i driftsfasen av studiet som skissert i saksframlegget.

Forelesninger i ny studieplan

På MFUs møte 7. november ble det diskutert hvordan forelesningene i ny studieplan fungerer. Blant det som ble nevnt av studentene som er innlemmet i ny studieplan, var det en gjenganger at en del forelesere underviser for fort. Studenter fra både kull 15 og 16, som startet fra første semester i ny studieplan, og fra kull 13A og B som startet med overgangsemner og syvende semester i høst, var tilstede.

Studentene på de aktuelle kullene anslår at årsaken til at foreleserne går så raskt gjennom pensum er at det i ny studieplan er satt opp et lavere antall forelesninger i uken. Enkelte velger derfor å prøve å presentere sine gamle forelesninger på det reduserte antall timer som kan være langt lavere enn det opplegget deres opprinnelig ble laget for. Konsekvensen er at undervisningen blir vanskelig å følge for studentene.

I tillegg opplever studentene det som krevende å forstå hva som er pensum. Enkelte forelesere sier at pensum i emnet defineres av det som gjennomgås på forelesning. I ny studieplan er det imidlertid ikke like stort rom for å gjennomgå stoff i forelesning. Studentene blir derfor usikre på hva som avgrenser pensum i emnet. Med færre forelesningstimer er det viktig at foreleserne blir vant med å gi en introduksjon og oversikt over stoffet i forelesning samt videre veiledning til studenter på hva de bør prioritere å lese på egenhånd. Kollokvie- og TBL-oppgaver kan brukes som verktøy for å tydeliggjøre hva som forventes av kunnskap utover det som er forelest.

Problemstillingene vi nevner her har tidligere vært tatt opp av STUND mot det enkelte semesterstyre og i noen tilfeller mot forelesere. Det oppleves, til tross for dette, som at problematikken fortsatt er aktuell. MFU ønsker derfor med dette å informere Programutvalget om disse utfordringene, og be om at alle semesterstyrer minnes på viktigheten av at foreleserne lager nye pedagogiske opplegg når de skal undervise over et lavere antall forelesningstimer i ny studieplan. Å gjenbruke tidligere

opplegg gjør at undervisningen ikke blir god, og at mange studenter synes det er vanskelig å tilegne seg kunnskapen de skal. Vi ser gjerne at man gir konkrete forslag til foreleserne om å prøve å begrense antallet lysbilder, oppsummere nøkkelpoeng på slutten av forelesninger og gi råd om hva som bør læres på egenhånd. Slik tror vi studentene vil bli mer tilfreds med undervisningen i ny studieplan.

MFU har oppfordret STUND til å fortsette med å tydeliggjøre dette behovet ovenfor forelesere og semesterstyrer, men tenker det også kan være verdifullt å minne programutvalget om at dette er viktig å fokusere på.

Vennlig hilsen
Kathrine Nyhus
Leder MFU

UNIVERSITETET I BERGEN
Det medisinsk-odontologiske fakultet

Arkivkode:

Sak nr.: 38/16

Programutvalg medisin

Møte: 07.12.16

Møtedatoer våren 2017

Det foreslås å holde på onsdager som møtedager også til våren. I tillegg til tre ordinære møter foreslås det et temamøte i januar, på dette møtet vil det tas opp to saker, emnebeskrivelser til emner i de elektive periodene som skal gå for første gang i januar 2018 og arbeidet med revisjon av program- og emnebeskrivelser.

De foreslåtte datoene for møte i Programutvalg for medisin er følgende:

Torsdag 19. januar (temamøte)

Onsdag 22. februar

Onsdag 5. april

Onsdag 7. juni

Forslag til tidspunkt for ordinære møter: kl. 13.15-15.30.

Det foreslås at temamøtet som er skissert torsdag 19. januar blir lagt til samme tidspunkt som de ordinære møtene.

PUM tar møtedatoene til etterretning.