

INNKALLING TIL MØTE I PROGRAMUTVALG MEDISIN

Onsdag 16. september 2020

Kl. 13.15-15.30

Zoom: <https://uib.zoom.us/j/67104669283?pwd=SHFMMjhOWlNTajNtTG1BVmtwcm1Ddz09>

I Godkjenning av innkalling og saksliste

II Referat fra forrige møte 10. juni 2020.

Saker fra studentene

23/20 Fullmaktsak: Undervisning i smittevern i medisinstudiet

24/20 Drøfting: STUND-rapporter våren 2020, oppsummering v/Eivind Valestrand, Enhet for læring

25/20 Drøfting: Gjennomføring av undervisning og eksamen/vurdering høsten 2020

26/20 Drøfting: RETHOS – hva gjenstår?
Inkludert presentasjon fra Esperanza Diaz om tolk i medisinstudiet

27/20 Drøfting: Vurdering i praksis

28/20 Emnerapporter i kvalitetsbasen

29/20 Drøfting: Underemner i MittUiB

Læringslaben og Enhet for læring

- Pedagogisk påfyll: <https://www.uib.no/med/enhetfor%C3%A6ring/136678/pedagogisk-p%C3%A5fyll-h%C3%B8sten-2020>
- Digitale læringsressurser som allerede finnes:
<https://www.uib.no/med/enhetfor%C3%A6ring/134794/ta-i-bruk-digitale-l%C3%A6ringsressurser-som-allerede-finnes>

- Læringslaben: <https://www.uib.no/l%C3%A6ringslab>

ORIENTERINGER

- **Ukentlige møter mellom studieseksjonen og FOU-avdelingen ved HUS**
- «Om smittesituasjon Covid-19 og klinisk praksis ved samarbeidende sykehus» brev fra MED-fak til Helse Førde, Helse Fonna, Helse Stavanger
- **Avtale om institusjonelt samarbeid om utdanning mellom UiB-MED og Helse Stavanger HF (SUS)**
- **Referat fra fellesutdanningsråd:** <https://www.uib.no/med/96023/felles-utdanningsr%C3%A5d>
- **Ny utlysning i Dikus pilotordning for kommunal praksis i helse- og sosialfagutdanningene:** Universiteter og høyskoler som tilbyr helse- og sosialfagutdanning kan, i samarbeid med kommuner som tilbyr praksisplasser og veiledning, søke om inntil 10 millioner kroner til prosjekter med en varighet på inntil 4 år. Søknadsfrist: 2. november 2020 innen kl. 12.00.
 - Les mer om pilotordningen og last ned utlysningen: <https://diku.no/programmer/pilotordning-for-kommunal-praksis-i-helse-og-sosialfagutdanningene-utlysning-2020>

REFERAT FRA MØTE I PROGRAMUTVALG MEDISIN

Onsdag 10. juni 2020
Kl. 13.15-15.30
Plattform: Zoom

Tilstede: Harald G Wiker (leder), Kari Indrekvam, Anne Kjersti Daltveit, Babar Eide Khan, Jonar Strand Hagenes, Knut Teigen, Eirik Myhre, Håkon Reikvam, Anne Lise Bjørke Monsen, Jan Gunnar Hatlebakk, Øystein Hetlevik

Dina-Kristin Toppol Midtflø (referent)

Ikke tilstede: Christian Vedeler, Elham Baghestan, Clive Bramham, Olav Tenstad, Ole Jacob Møllerløkken

Observatører: Arne Tjølsen, Kristin Walter

I	Godkjenning av innkalling og sakliste
II	Referat fra forrige møte 22. april 2020 og ekstraordinært møte om RETHOS 27. mai 2020 Saker fra studentene - MFU videreformidler innspill og tilbakemeldinger fra studenter på MED12 i etterkant av eksamen: når man ikke kontrollerer for fusk, men ikke tillater hjelpemidler er studentene bekymret for at de som jukser kan dra opp snittet slik at stryk-grensen blir høyere enn den ellers ville vært. Fått forsikring på forhånd at det skulle være LIS1-relevant, ikke alle studenter like enige i dette. Få spm om hjerte, lunge og infeksjon, har vært lite testet i dette, som overgangskull. Det å ikke kunne bla frem og tilbake betyr også at man ikke kan se hvor mye som er igjen, og da var det noen som gikk glipp av den siste oppgaven. - o Semesterstyret er kjent med problemstillingene. Faglig mener semesterstyret at det var relevant for LIS1. Det tekniske kan man selvsagt diskutere, men det var samme tid som tidligere, og studentene fikk vite hvor mange oppgaver eksamen bestod av. Eksamenskommisjonen klar over at dette ble en utfordring for noen. - Muntlig eksamen i MED12 gjennomført etter planen, positive tilbakemeldinger fra både eksaminatorer og studenter. - o Tar med oss videre at studentene setter pris på formative vurderinger, der de får tilbakemeldinger. - PUM ønsker en kort tilbakemelding på hvordan sensorordningen i den muntlige eksamenen fungerte. - o Ønskelig med en sensor inne i hvert rom, heller enn slik det var nå med sensorer som «hoppet» fra rom til rom.

	- Kvalitetssikring av eksamensoppgaver, for å sikre at de er relevante for LIS? På nasjonal delprøve er det et godt opplegg for dette, men ved egne eksamener er dette i utgangspunktet oppgaven til ekstern sensor. Det må arbeides videre med kvalitetssikring av eksamensoppgaver, og vurdere om man bør etablere andre systemer.
17/20	Vedtak, endret til drøftingssak: Emnebeskrivelse Ferdighetsemne (oppfølging av Midtveis-OSKE i januar/februar 2021) Det foreligger utkast til emnebeskrivelse, noe kan undervises på høsten (for kull 17A). MED6 har hatt en grundig runde med fagansvarlige om hva som gjenstår, så de har en god oversikt. Utkast til emnebeskrivelse ble lagt fram for PUM i møtet. I utgangspunktet er det tiltenkt 3 studiepoeng, men PUM ønsker at det tas en ny runde på dette, her er det sterkt ønsket av studentrepresentantene at det settes av 6 studiepoeng, dette er også ønsket fra semesterstyreleder for MED6. Argumentet for å gi 6 studiepoeng er at ved å sette av hele elektiv periode til dette får studentene god tid til å øve på ferdigheter som er viktig å kunne. Når antall studiepoeng er endelig landet vil emnebeskrivelsen tas på fullmakt av Arbeidsutvalget. Dette bør skje før sommeren, fordi en ser for seg at studentene på kull 17 kan tilbys noe undervisning høsten 2020 (og da er det fint at dette inngår i emnet vi nå oppretter). I læringsutbyttebeskrivelsen bør man legge til henvisning til momentlisten i første LUB under ferdigheter.
18/20	Vedtak: Justering av studieplanen (oppfølging av sak 10/20) Det er sendt ut henvendelse til samarbeidende sykehus med ønske om tilbakemelding på flytte av BUP. Det har vært positive tilbakemeldinger på å flytte BUP fra MED9 til MED7, men sykehusene peker på at det blir utfordrende å kjøre to kull gjennom BUP-praksis i samme semester (i overgangsperioden). Dette kan bety at det må gjøres noen justeringer mht omfang av praksis i denne overgangsperioden. I en overgangsordning bør man tåle litt justeringer, men når ting er inne i en «normalsituasjon» bør det ikke være reduksjon på praksis. VEDTAK: <i>PUM vedtar å gjennomføre de foreslåtte endringer med de tilpasninger som er nødvendige i hht til oppsummering av tilbakemeldingene fra semestrene og samarbeidende sykehus.</i>
19/20	Oppfølging av RETHOS Oppfølging fra møtet om RETHOS 27.5.20. Vi har fått tilbakemeldinger fra noen av emnene på hvilke RETHOS-luber som inngår i emnet, men ikke alle. For de emnene vi ikke har fått tilbakemelding på er det gjort en vurdering av hvilke læringsutbyttet som bør inngå. Her vil det sendes ut forslag til de semestrene som ikke har svart.

	Når emnebeskrivelsene blir justert tilsvarende, er vi langt på vei i implementeringen av RETHOS. Inntil videre er dette en pågående prosess. På sikt kan det være mulig å kople læringsutbyttene til vurdering, og kanskje da spesielt for emnene som har mappevurdering. Neste steg er å lage filer for hvert semester, som kan lastes opp på de ulike semestrene. Punktene på digital kompetanse, samers rettigheter og muligens ledelse oppfyller vi ikke per nå, og er noe vi må arbeides videre med.
20/20	Undervisning høsten 2020 I sist møte i Arbeidsutvalget ble undervisning for høsten drøftet. Her kom det innspill om at vi bør oppfordre til at underviserne bruker det som lages av digital asynkron undervisning, som studentene kan arbeide med selv, slik at underviserne får bedre tid til å undervise på campus eller i grupper digitalt. På den måten kan undervisere bruke mer tid på diskusjon og tilbakemelding til studentene. Tilbakemelding til studentene har vært en gjentakende problemstilling, og vi ser at dette er noe studiet har scoret lavt på i Studiebarometeret de siste årene (se sak 22/20 om Studiebarometeret 2019). Dersom en slik henvendelse skal gå ut vil det være viktig å vise til hva som finnes av tilgjengelige ressurser og opplæring i digitale verktøy, og vi har derfor koplet på Enhet for læring (EFL). Innspill i møtet om at å kombinere digital asynkron undervisning med annen type undervisning er viktig, men at det er usikkert om vi klarer det på kort sikt. Holder alt som heter forelesning digitalt, og heller har dialog med studenter i smågrupper. EFL sin seminarrekke vil høsten 2020 ha fokus på digital undervisning. PUM tror dette vil øke deltakelsen på seminarene, vi ser at flere undervisere ønsker opplæring, på spørsmål om seminarene bør være fysiske eller digitale vil PUM anbefale fysiske seminar til høsten. MEDOD1 lager et opplegg for kurs i digital undervisning for sine undervisere. Første semester er ellers spent på om det kommer mer utstyr i auditoriene for opptak. Dette er en anmodning som vi har fått fra flere semesterstyrer. Fakultetet har egne retningslinjer for undervisning på campus, denne lå ved saken og er sendt ut til instituttene. Det kom spørsmål om vi har egen informasjon på med-fak sine nettsider, det har vi ikke per nå, fordi det har vært ønskelig med en kilde til info (uib.no/korona), men undervisningssituasjonen for høsten blir annerledes for MED-fak enn for de andre fakultetene og vi tar med oss innspillet om egen nettside videre.
21/20	STUND- rapporter høst 2019 STUND-rapportene ligger på STUND sin side i MittUiB: https://mitt.uib.no/courses/9454 (krever innlogging i MittUiB).

	Det er sendt ut påminning til STUND om rapport for våren 2020, disse rapportene vil nok bli svært nyttige i gjennomføringen av høstsemesteret 2020. Slik det ser ut nå vil der kunne holdes flere aktiviteter på campus høsten 2020 enn det som ble holdt våren 2020, men likevel må man regne med at en del undervisning vil måtte gå digitalt, og rent generelt kan det være ønskelig å etablere en balansert kombinasjon av fysisk og digital undervisning. I påminningen om rapporter for våren 2020 lå det også ved en ny mal for STUND, denne er også sendt ut til semesterstyrene og lå ved saken. I saksframlegget lå en påminning om at det er ønskelig med et eget avsnitt med tilbakemelding til STUND i emnerapporten slik at vi enkelt kopiere dette punktet over i et eget dokument og legge samme sted som STUND-rapportene ligger (per nå på STUND sin side i MittUiB). Studentene presiserte viktigheten av dette for studentene som skriver rapportene.
22/20	Studiebarometeret 2019 Resultatene fra Studiebarometeret 2019 for medisin ligger her: https://www.studiebarometeret.no/no/student/studieprogram/1120_prmedisin Resultatene kan sammenlignes med tidligere år og med andre studier. Vi ser at studentene gir medisinstudiet ved UiB lav score på tilbakemeldinger, dette var også tilfellet i 2018. Her må vi arbeide videre med å øke tilbakemeldinger til studenter. Khrono har tidligere skrevet om at medisinnutdanningene i Norge scorer lavest (blant de studiene som er med i Studiebarometeret) på hvor fornøyde studentene er med måten de blir vurdert på. Kvalitetssikring av eksamensoppgaver viktig for å få opp kvaliteten på vurderingen. Når det gjelder relevans for arbeidslivet tok studentene opp ønske om mer fokus på dette i PUM-møtet i februar. Dette er noe studieseksjonen ved fakultetet, MFU og Nmf har sett videre på, og om situasjonen tillater det vil vi gjerne få til et arrangement til høsten (eller eventuelt til våren).
	ORIENTERINGER - Medisinstudiet UiB - om endring i rammevilkår for internasjonalt semester (9. semester) høsten 2020– brev til Haukeland universitetssjukehus - Praksisplasser høsten 2020 og videre – brev til helseforetakene - Orientering om prosjektet-"Undervisning i Koronatiden" (presentert i møtet av Håkon Reikvam) - o Innspill fra studentene: kan være lurt å få godt frem at det er begrenset til medisin ved UIB og at det er del av en hovedoppgave, det vil kunne få opp svarprosenten fordi undersøkelsen da blir oppfattet som mer relevant for den enkelte. - Veiledning til vurdering av planlagte undervisningsaktiviteter høsten 2020 i forhold til potensiell smittefare covid-19

	- Referat fra møte i samarbeidsutvalg mellom Helse Fonna og Universitetet i Bergen/Det medisinske fakultet - Referat fra møte i Felles Utdanningsråd mellom Helse Stavanger SUS og Det medisinske fakultet UiB
--	---

Ressurser for digital undervisning og vurdering:

- **Læringslaben sin side i MittUiB:** <https://mitt.uib.no/courses/25566> (inneholder informasjon om og opplæring i fks Zoom og Kaltura).
- **Informasjon fra Læringslaben på nett:** <https://www.uib.no/korona/134481/st%C3%B8tte-og-oppl%C3%A6ring-til-undervisning-p%C3%A5-digitale-flater>
- **Enhet for Læring (EFL)** har samlet ressurser som allerede finnes her: <https://www.uib.no/med/enhetforl%C3%A6ring/134794/ta-i-bruk-digitale-l%C3%A6ringsressurser-som-allerede-finnes>
- **EFL sine nettsider:** <https://www.uib.no/med/enhetforl%C3%A6ring>
- **Vurdering og eksamen:** <https://mitt.uib.no/courses/25566/pages/vurdering-og-eksamen-i-en-tid-med-korona>
- **Muntlig eksamen i Zoom:** <https://mitt.uib.no/courses/25566/pages/gjennomfore-muntlig-eksamen-i-zoom>

Kommende saker i PUM:

- Kontakt med emneansvarlig under eksamen («lappesystem»)
- Nasjonal delprøve
- Praksis i Medisin 2015
- Utveksling til engelskspråklige land

DRØFTING/FULLMAKTSSAK: Undervisning i smittevern i medisinstudiet

[Angående innhold i studieplanen for medisinstudiet angående smittevern](#)

Det er ingen offisielle læringsutbyttebeskrivelser på emnene i medisinstudiet som omtaler smittevern. Det betyr ikke at opplæringen er fraværende, men den bør forbedres og koordineres bedre.

En kartlegging viser følgende: På MEDOD1 undervises studentene i levekårsutvikling og sykdomsbyrde (hvor smitte/smittevern inngår); på MED3 undervises det om arbeidsoppgaver og ansvarsfordeling mellom FHI og Helsedirektoratet; I mikrobiologi som nå ligger i MED4 har det i alle år vært en praktisk kursøvelse i håndhygiene hvor man ser på effekten av håndvask og spritdesinfeksjon. Denne øvelsen falt ut våren 2020, men bør tas inn igjen våren 2021. Kirurgisk håndvask er også relevant og undervises i kirurgi. I MED10 undervises smittevern, jus og praksis. I MED11 har en egen pandemidag, og det er også innhold for smittevern på MED12.

Flere fag har relevant undervisning for opplæring i smittevern.

Først og fremst disse:

Indremedisin med Infeksjonsmedisin

Mikrobiologi

Dermatologi

Samfunnsmedisin

For å forbedre opplegget planlegges det en temadag i MED6 til våren 2021, hvor samfunnsmedisin og smittevernansvarlige leger ved sykehuset bidrar. Det blir teoretisk undervisning på formiddagen og praktisk kurs etter lunsj.

Forslag til læringsutbyttebeskrivelser og innhold for undervisning i smittevern. Disse læringsutbyttene bør kunne gjelde på tvers av hele studiet:

[Kunnskap](#)

1. Kandidaten har avansert kunnskap om smittevernloven med tilhørende forskrifter
2. Kandidaten har avansert kunnskap om basale smittevernrutiner, inkludert forebygging av smitteoverføring og håndtering av utbrudd
3. Kandidaten har inngående kunnskap om hvordan viktige smittsomme sykdommer og helsetjeneste-assosierte infeksjoner overvåkes lokalt, nasjonalt og internasjonalt

4. Kandidaten har inngående kunnskap om arbeidsmetoder innen miljørettet helsevern og smittevern

Ferdigheter

1. Kandidaten kan identifisere situasjoner der melding eller varsling til offentlige etater er nødvendig, som ved gjennomføring av behandling for smittsomme sykdommer
2. Kandidaten kan selvstendig gjennomføre isolering av pasienter med smittsomme sykdommer ved kontaktsmitte, dråpesmitte og luftsmitte og bruke personlig beskyttelsesutstyr

Relevante læringsutbytter fra ferdighetslisten:

3. FL198 Kandidaten kan selvstendig anvende aseptisk teknikk og håndtering av skarpe/kontaminerte materialer.
4. FL197 Kandidaten kan selvstendig utføre kirurgisk håndvask og påkledning

Generell Kompetanse

1. Kandidaten kan reflektere over etiske problemstillinger forbundet med smitteproblematikk
2. Kandidaten kan analysere reservoar og smittemåte for viktige humanpatogene mikroorganismer i samfunnet, og på sykehus

En ber om at fagene som bidrar til undervisningen i smittevern gir tilbakemelding med kommentarer til hvordan de dekker innholdet for hver enkelt læringsutbyttebeskrivelse med referanse til emne/semester

Det er også anledning til å foreslå forbedringer i disse utbyttebeskrivelsene.

Rent generelt: Dette eksempelet fra smittevern illustrerer hvordan en kan jobbe med å forbedre og koordinere innhold i studieplanen.

Vi avventer eventuelle formelle vedtak på disse læringsutbyttene til vi har en mer samlet revisjon, da det er aktuelt å følge opp på tilsvarende måte innen flere tema.

Kommentarene til læringsutbyttene for smittevern bes sendes inn til PUM i god tid før neste PUM møte.

VEDTATT PÅ FULLMAKT

Det er vedtatt å utvide undervisningstilbudet i smittevern ved å legge inn en temadag i MED6 fom våren 2021. Sykehusets smittevernavdeling har tilbudt seg å ta ansvaret for gjennomføringen av sin del av denne undervisningen uten vederlag fra UiB. De vil samarbeide med fagansvarlig for samfunnsmedisin om innhold og opplegg.

DRØFTING: STUND-rapporter våren 2020

Studentenes undervisningsutvalg – STUND skal skrive en rapport for hvert emne (semester), og det er vedtatt at disse rapportene skal sendes til PUM (se sak 6/18). Semesterstyrene skal innen tre måneder gi en skriftlig tilbakemelding på STUND sin rapport, dette kan de gjøre ved å kommentere på STUND sin rapport i **emnerapporten** for emnet.

For våren 2020 har vi fått STUND-rapporter fra MED2 og MEDOD2, MED4, MED7, MED9, MED10, MED11 og MED12.

Alle rapportene er sendt til semesterstyret de gjelder og ligger i MittUiB:

<https://mitt.uib.no/courses/9454/modules>

Oppsummering av vårens emnerapporter

- Generelt skryt og takknemlighet blant studentmassen for det arbeidet underviserne og fakultetet har gjort i en ekstraordinær situasjon
- Kan virke som strukturen i omveltningen har fungert best på de to første studieårene
- Tilbakemeldingene til undervisningen er generelt positive, der studentene særlig vektlegger det de opplever som god undervisning
- Samtidig rapporterer studentene tydelig om et opplevd redusert læringsutbytte
- Det har vært utfordring med kommunikasjonen til studentene. Informasjon har blitt gitt i flere parallelle systemer enten samtidig eller hver for seg. Ønskes en tydelighet om hvor informasjon kan forventes å komme
- Et behov for bedre struktur og sammenheng i MittUiB
- Ønske om at undervisningen fremdeles må følge en timeplan, inkludert pauser, med en bevissthet om hvor mye tid det legges opp til at studentene skal bruke på undervisning

Tilbakemelding til STUND og oppfølging med semesterstyrene

I PUM-møte i februar 2020 (sak 5/20, vedlagt her) ble det informert om at PU-leder og PU-sekretær ønsket å ha jevnlig uformelle møter med de ulike semesterstyrene, der STUND er et fast punkt på agendaen. Dette fortsetter nå i høst.

En av måtene å gi skriftlig tilbakemelding til STUND på er å inkludere tilbakemeldingen i emnerapporten for emnet. Dersom tilbakemeldingen gis i emnerapporten er det ønskelig med et eget avsnitt til STUND i emnerapporten slik at vi enkelt kopiere dette punktet over i et eget dokument og legge samme sted som STUND-rapportene ligger (per nå på STUND sin side i MittUiB).

DRØFTING: Gjennomføring av undervisning og eksamen/vurdering høsten 2020

Smittesituasjonen for Coronaviruset er i øyeblikket usikker med økende smitte i Bergen og strengere tiltak. Studenter som er utplassert i Praksis følger de samme retningslinjene som ansatte. For eksempel betyr det at hvis ansatte skal bruke munnbind skal også studentene gjøre det, og sykehuset kan derfor også pålegge studenter isolasjon/karantene hvis de har vært i en smittesituasjon.

Situasjonen er imidlertid slik at det er usikkerhet rundt mulighetene for å gjennomføre undervisning og eksamen og størst usikkerhet knytter seg til eksamen. Det er derfor nødvendig å komme med noen avklaringer. Fakultetet har pålagt emneansvarlige å gjennomføre en risikoanalyse som skal godkjennes. Vi har fått inn slike risikoanalyser for de fleste emnene/eksamenene, men ikke alle er godkjent. Det er behov for å presisere litt mer om hvordan denne prosessen skal være. Oppgaven til emneansvarlige er å gjennomføre undervisning og eksamen så nær opp til det normale som mulig. En må derfor tenke igjennom hvilke smittereduserende tiltak som bør settes inn for at eksamen eller undervisningen kan gjennomføres og beskrive dette i ROS analysen. Vi har allerede innført en del tilpasninger som vi mener fungerer godt. Et par eksempler: Så langt det lar seg gjøre har man faste grupper for å begrense smittespredning hvis uhellet er ute. Undervisningslokalene er i mange tilfeller for små til at alle kan tilbys fysisk undervisning samtidig. Det er derfor etablert en kombinasjon av fysisk undervisning for en gruppe studenter og digital undervisning for øvrige studenter på kullet og at man roterer mellom hvilke grupper som får være tilstede.

Smittesituasjonen er avgjørende for hvilke tiltak som er aktuelle til enhver tid. Vi bør tilstrebe å ha fleksibilitet i tilnærmingen. Det betyr at hvis smittesituasjonen forverres må man være beredt til å gjennomføre all undervisning digitalt. Tilsvarende gjelder også for eksamen.

Når det gjelder eksamenene i høst bør man planlegge for at de kan gå på campus som plan A og digital hjemmeeksamen som plan B. Dette er viktig fordi studentene må forberede seg som om plan A skal gjennomføres og at plan B ikke prinsipielt er forskjellig fra plan A selv om den ikke nødvendigvis er identisk. Tidspunktet for når man bestemmer seg for om plan B skal iverksettes er et administrativt spørsmål, men bør settes så nært opp til eksamen at man kan være rimelig trygg på at plan A kan gjennomføres hvis det er det man bestemmer seg for. Det er smittesituasjonen som bestemmer om plan B må iverksettes. Når det gjelder skriftlige eksamener bør man tilstrebe å utforme eksamen slik at den vil fungere både som campuseksamen og som digital hjemmeeksamen. Generelt vil det være en fordel å utforme eksamen med kortsvars- eller essay-spørsmål. Vi vet at prestasjonene ved slike oppgaver korrelerer godt med flervalgsoppgaver. Fordelen er at det blir enklere å tilby utsatt eksamen for personer som har gyldig fravær i de tilfellene hvor dette er avgjørende for studieprogresjonen.

ROS analysene for praktiske eksamener er særlig viktige. Emne og eksamensansvarlige må se nøye på hvilke tilpasninger som bør innføres for å kunne gjennomføre praktiske eksamener så nær opp til det

normale som mulig med tanke på form og innhold. For at ROS-analysene skal bli godkjent så må de smittereduserende tiltakene beskrives godt. Det er opp til fakultetet å bestemme om en eksamen kan avlyses. Dere må påregnes at ROS-analysene må revideres flere ganger før de blir godkjent.

Så lenge eksamener går på campus i emner som vurderes med karakterer, er det ikke noe som tilsier at man endrer vurderingen. Blir eksamen omgjort til digital hjemmeksamen er det naturlig at det blir bestått/ikke bestått slik vi praktiserte i vår.

Det er gjort endringer knyttet til undervisning og vurdering, dette er endringer som har kommet i løpet av sommer/tidlig høst og fattet på fullmakt av PU-leder/prodekan:

- **«Den akutt syke pasient» (AKU1) – flyttes til våren 2021 etter ønske fra fagmiljøet.** I utgangspunktet var Arbeidsutvalget imot denne flyttingen, da det er ønskelig med mest mulig normal studieprogresjon og gjennomføring av undervisning i høst, men etter dialog med fagansvarlige ble det sett som hensiktsmessig å flytte den. Det er det samme fagmiljøet som arrangerer AKU1 i MEDOD1 som arrangerer katastrofemedisinkurset for MED12 (AKU 4), og ønske om å flytte av AKU1 baserer seg på gjennomføring av AKU4 for MED12 våren 2020. AKU4 planlegges gjennomført for studentene på MED12 i høst.
- **Karakterskala ved ny eksamen (kontinuasjoneksamen) høsten 2020:** her ble det i vårsemesteret vedtatt av PUM (sak 14/20), etter anbefaling av fakultet, å benytte ordinær karakterskala ved ny eksamen dersom denne kunne gjennomføres under normale forhold: *«PUM slutter seg til anbefalingene fra fakultetet, som betyr at dersom ny eksamen (kontinuasjoneksamen) gjennomføres under normale omstendigheter vil opprinnelig vurderingsform og karakterskala benyttes høsten 2020.»* Her ble det raskt klart at «normale omstendigheter» er uklart. Prodekan og programutvalgsleder har derfor besluttet at alle kontinuasjoneksamener graderes med skalaen bestått/ikke bestått høsten 2020. Merk at dette bare gjelder kontinuasjoneksamener, for ordinær eksamen høsten 2020 gjelder det som opprinnelig står i emnebeskrivelsen (det betyr A-F for de fleste av eksamenene på medisinstudiet).

VEDLEGG:

- Eksamen høsten 2020 – ny eksamen og ordinær eksamen, brev frå fakultet til instituttene
- Tiltak ved saleksamen høsten 2020, brev fra SA til fakultetene



Klinisk institutt 2
Institutt for global helse og samfunnsmedisin
Klinisk institutt 1
Institutt for klinisk odontologi
Institutt for biomedisin

Referanse

2020/3588-MAS

Dato

27.08.2020

Eksamener høsten 2020 - ny eksamen og ordinær eksamen

Vi viser til tidligere utsendt brev fra 7. april 2020 om ny eksamen høsten 2020. I dette brevet framgikk det blant annet at:

Avgjørelse om hvilken karakterskala som benyttes på ny eksamen høsten 2020 inngår i programutvalgenes gjeldende fullmakt. Fakultetets anbefaling er likevel at dersom ny eksamen gjennomføres under normale omstendigheter bør det benyttes opprinnelig vurderingsform og karakterskala iht. emnebeskrivelsen.

Programutvalgene har fremdeles fullmakt til å selv fastsette karakterskala for ny eksamen/kontinuasjon/utsatt prøve høsten 2020. Dersom programutvalgene også ønsker å endre vurderingsform fra digital skoleeksamen til digital hjemmeksamen, må anmodning om dette legges fram for fakultetet ved prodekan for utdanning. Prinsippet om at eksamen skal gjennomføres som normalt dersom det er mulig, opprettholdes.

Dette prinsippet gjelder også ordinære eksamener. Så langt det lar seg gjøre skal vi tilbake til normalen med vurderingsform og karakterskala i henhold til emnebeskrivelse for høstens ordinære eksamener. Om det allikevel oppstår behov for endring av vurderingsform eller karakterskala, må programutvalget legge fram anmodning om dette for fakultetet.

Vennlig hilsen

Steinar Hunskaar
prodekan for utdanning

Martha H. Dahle
fungerende seksjonssjef

Dette er et UiB-internt notat som godkjennes elektronisk i ePhorte



Fakultetene
Studentparlamentet

Referanse

2020/3025-PEH

Dato

09.09.2020

Tiltak ved saleksamen i høstsemesteret 2020 - Koronasituasjonen

Bakgrunn

Som kjent er koronapandemien fortsatt i gang, og det kan være behov for særskilte tiltak. Hovedproblemstillingen her er at studenter som skal ta eksamen i høst, kan ha fått påvist smitte på eksamenstiden, eller har grunn til å mistenke at de er smittet. Dette er mest påtrengende ved saleksamen (skoleeksamen).

Overordnede prinsipper

Forebyggende tiltak må ha høy prioritet, og alle gjeldende smittevernregler må følges. Alle tiltak som velges, må være forsvarlige (faglig, administrativt, teknisk etc.). Det vil være mulig å delegeres beslutningsmyndighet i større grad enn vanlig, dersom det er nødvendig for å gjennomføre tiltak raskt nok.

Gyldig fravær

Koronasmitte eller mistanke om dette vil enten falle inn under alternativene «egen sykdom eller barns sykdom», eller «forhold utenfor studentens kontroll som gjør det sterkt urimelig å kreve at studenten gjennomfører en vurdering», jf. grads- og studieforskriftens § 6-10, første ledd, bokstav a) og e).

Egenmelding som dokumentasjon for gyldig fravær ble tatt i bruk i vårsemesteret, og gjelder fortsatt.

Oppsummert: Fravær på grunn av mistenkt eller bekreftet koronasmitte hos studenten selv eller studentens barn, er gyldig fravær. Det kan dokumenteres med egenmelding.

Dette er et UiB-internt notat som godkjennes elektronisk i ePhorte

Sikre progresjon

Etter den midlertidige forskriften skal UiB sikre at «studenter (..) får gjennomført sin utdanning (..) uten forsinkelse på grunn av forhold knyttet til koronavirus». Her finnes det ikke bare en løsning, men fakultetene har følgende alternativer:

- Erstatningseksamen i digitalt format
- Ny saleksamen

Hvor raskt dette må gjennomføres, må vurderes ut fra den overordnede regelen om å hindre progresjonssvikt for studentene, samt lokale forhold.

Dersom fakultetet velger å erstatte saleksamen med et digitalt alternativ, er det en endring i vurderingsformen i emnet. Det har hjemmel i den midlertidige forskriften, jf. § 2, første ledd, andre strekpunkt (understreket her):

Når det er nødvendig på grunn av forhold relatert til koronavirus (SARS-CoV-2) kan fakultetet gjøre slike endringer i programmer og emner:

-Endre undervisnings- og læringsform, så som format, plattform eller medium, jf. grads- og studieforskriftens kapittel 3 og 5

-Endre vurderingsform, jf. grads- og studieforskriftens § 6-2 til § 6-4

Det må understrekes at slike endringer må være faglig og administrativt forsvarlige, og ikke påføre studentene unødig store byrder. Når slike endringer gjøres etter fristen for vurderingsmelding, vil de gjelde «rettigheter og plikter til en eller flere **bestemte** personer», jf. forvaltningslovens § 2, første ledd b) (vår utheving). Dermed er det å regne som et enkeltvedtak, og reglene om skriftlig underretning og begrunnelse gjelder. Elektronisk underretning, for eksempel på Mitt UiB, kan brukes.

Oppsummert: Studentene skal få anledning til å gjennomføre vurderingen med normal progresjon i programmet. Vurderingsformen kan endres.

Hvis dette ikke er nok

Det kan oppstå situasjoner som ikke kan løses på slike måter som er angitt her, og da må en løsning finnes. Det kan bli nødvendig å fravike grads- og studieforskriften og/eller den midlertidige forskriften. Dette vil gjelde for nødssituasjoner, i all hovedsak situasjoner der det kan være fare for liv og helse. Terskelen er derfor høy, og vi antar at det neppe vil være aktuelt. Dersom en slik situasjon likevel skulle oppstå, bør et vedtak, for eksempel om å bortvise en student fra et lokale eller å nekte vedkommende adgang, umiddelbart følges opp med melding til smittevernmyndigheten (kommunen). Underretning og begrunnelse kan gis muntlig på stedet. Vi håper slike situasjoner kan unngås.

Oppsummert: I nødsituasjoner kan ekstraordinære vedtak fattes, og underretning og begrunnelse kan gis muntlig. Følg opp med underretning til kommunen.

Underretning til studentene

Som vedlegg til brevet her, har vi laget noen enkle maler som kan brukes for å informere studentene om endringer eller avlysninger. De kan brukes som utgangspunkt. Vi må understreke at vi ikke gir noen generell oppfordring om å endre vurderingsform; fakultetet må selv vurdere om det er nødvendig eller om andre tiltak er mer tjenlige.

Vennlig hilsen

Christen Soleim
avdelingsdirektør

Per Gunnar Hillesøy
seniorrådgiver

Kopi: Universitetsdirektørens kontor

Enkle maler for vedtak om endring av vurderingsform/avlysning av saleksamen/fravær og ny eksamen

Det må understekes at vi ikke gir en generell oppfordring til å endre vurderingsform, men om det blir gjort, kan de være til hjelp. De er heller ikke påbudt å bruke, og de kan tilpasses til lokale forhold.

a) Generell endring, dvs. når vurderingsformen endres for alle

Til alle som er vurderingsmeldt i emnet [...] i høstsemesteret 2020.

Slik koronaviruspandemien har utviklet seg, har [fakultetet/instituttet] besluttet at risikoen ved å holde eksamen som saleksamen (skoleeksamen), blir for stor. Vurderingsformen endres derfor til [...]. Vedtaket er fattet på bakgrunn av helsemyndighetenes anbefalinger, UiBs generelle politikk på området, og en vurdering av de lokale forholdene.

Begrunnelsen er at en rekke studenter er i karantene, i risikogruppe eller av andre grunner ikke bør delta ved en saleksamen. Endringen skal sikre at flest mulig av disse kan få gjennomføre eksamen til planlagt tid.

Studenter som likevel ikke kan delta, kan melde fravær ved egenmelding.

Dette vedtaket kan påklages innen tre uker fra publiseringsdatoen. En eventuell klage sendes til fakultetet. Bruk gjerne denne adressen: [Sett inn e-post eller en annen tjenlig adresse.]

b) Individuell endring, dvs. at en og en student får tilbud om endring fra saleksamen til en digital form.

Til [navn]

Vi har mottatt din melding om fravær til eksamen i emnet [...]. Dersom du er i stand til å gjennomføre eksamen digitalt, kan du velge å gjøre det. Lenke til oppgave vil bli lagt ut i Mitt UiB [tid].

Om du heller ikke deltar digitalt, vil vi fortsatt legge til grunn at du har gyldig fravær. Melding om når og hvordan du kan gjennomføre eksamen, vil komme så snart som mulig.

c) Avlysning,

Til alle som er vurderingsmeldt i emnet [...] i høstsemesteret 2020.

Slik koronaviruspandemien har utviklet seg, har [fakultetet/instituttet] besluttet at risikoen ved å holde eksamen som saleksamen (skoleeksamen), blir for stor. Eksamen den [dato] blir derfor **avlyst**. Vi tar sikte på å tilby ny eksamen [innen kort tid, ev. dato]. Nærmere informasjon om dette vil bli lagt ut i Mitt UiB.

DRØFTING: RETHOS – hva gjenstår?

Arbeidet med å implementere retningslinjene i RETHOS i medisinstudiet ble sist drøftet i PUM i temamøte om RETHOS 27. mai 2020. Den gjennomgangen vi hadde i vår viser at de aller fleste læringsutbyttene i RETHOS er godt dekket i studieplanen. Den gjeldende studieplanen mangler allikevel enkelte elementer som er angitt i læringsutbyttebeskrivelsene i RETHOS. Dette gjelder digital kompetanse, forhold knyttet til samers rettigheter og kompetanse til å bruke tolk i kommunikasjon med pasienter. I tillegg er det behov for å kvalitetssikre læringsutbyttene som angis i ferdighetslisten. Forhold knyttet til samers rettigheter blir dekket gjennom et nasjonalt opplegg som blir tilbudt fra Universitetet i Tromsø. Kvalitetssikring av ferdighetslisten og forbedringer i denne opplæringen er godt i gang. Nedenfor er beskrevet hvordan vi kan legge opp til å dekke behovet for opplæring i det å bruke tolk. Det viktigste som da gjenstår, er å etablere undervisning som skal bidra til at studentene får nødvendig digital kompetanse ihht RETHOS. Vi trenger en komite til å arbeide med dette som kan legge fram et forslag i løpet av dette semesteret.

Retningslinjene ligger her <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2020-01-03-21> og disse gjelder for alle medisinstudier fra studieåret 2021/2022.

Undervisning i bruk av tolk

Noe av det vi ser mangler i medisinstudiet ved UiB er undervisning i bruk av tolk. Her er et tverrfaglig prosjekt i gang. Opplegget ble pilotert i fjor, se vedlagt dokument «Alrek – Tverrfaglig undervisning om bruk av og samarbeid med tolk». En ny pilot skal gjennomføres i høst, med frivillige studenter.

Etter drøfting med Esperanza Diaz og Maria N. Alme sees det som aktuelt å legge første bit av opplæringen til tidlig i studiet, for eksempel MED3. Denne første introduksjonen vil inkludere e-læring med videosnutter. Undervisning i form av rollespill er tenkt senere i studiet, her er det aktuelt å se for seg at dette kommer i MED7 eller MED8.

Esperanza Diaz vil i møtet 16. september presentere opplegget for undervisning i tolketjenesten nærmere.

Forslag til komite som skal arbeide med digital kompetanse i studieplanen

Medlemmene av PUM bes tenke igjennom både hva slags innhold som bør innføres i studieplanen på dette feltet samt komme med forslag til komitemedlemmer.

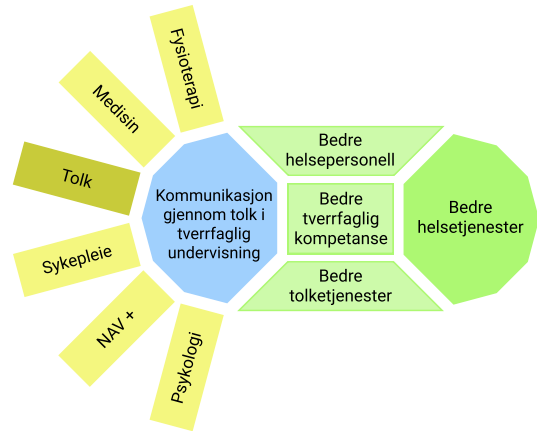
VEDLEGG:

- Alrek – Tverrfaglig undervisning om bruk av og samarbeid med tolk

Alrek - Tverrfaglig undervisning om bruk av og samarbeid med tolk Oppsummering per 29. juni 2020

Hvem er med i prosjektet

- Medisin UiB, Inst global helse og samfunnsmedisin (Esperanza Diaz –leder- og Wegdan Hasha)
- Psykologi UiB, Inst klinisk psykologi (Signe Hjelen Stige)
- Fysioterapi HVL, Inst for helse og funksjon (Maria Nordheim Alme)
- Sykepleie VID, Fakultet for helsefag (Britt Øvrebø Haugland, Gro Beate Samdal)
- Helse Bergen
 - Haukeland sykehus Forsknings- og utviklingsavdeling (Panita Laksuktom)
 - Lærings- og mestringssenteret (Marie tjelta)
- Tolkeutdanning
 - UiB, Inst fremmedspråk (Hun Fak) (Åse Johnsen)
 - HVL, Inst for språk, litteratur, matematikk og tolkning (Gro Hege Saltnes Urdal, Ingeborg Skaten)
 - Bergen kommune, Tolketjenester (Parniam Bemanian)



Gruppen har hatt flere digitale samlinger og planlegger en fysisk lengre workshop i august 2020.

Hva vil vi lære studentene

fokuserer vi spesifikk på kommunikasjon når tolk er tilstede, men dette overlapper nødvendigvis med følgende temaer som er definert under RETHOS for nesten alle involverte fag:

- Annerkjennelse av behov for tolk blant studenter og lærere
- Kulturell bevissthet (og kompetanse)
- Tillit og makt i profesjonelle relasjoner
- Kunnskap om lokale og strukturelle resurser og hvordan bruke dem

Vår forslag om læringsmål:

- Hva er tolkning og hvorfor trenger vi tolk?
 - Språk, kultur og likeverdige tjenester
 - Forskjellige type tolkning: til stedet, telefon, video
 - Tolke for en person versus tolke for en familie eller en gruppe
- Helsearbeidere sin rolle i møter med tolkning
 - Etiske refleksjoner: Samarbeid, tillit og makt i profesjonelle relasjoner
 - Spesifikk kunnskap ved forskjellige fag?
- Tekniske/ praktiske sider
 - Skjermtolking
 - Ustfordringer i å møtes digitalt

Hvem er undervisning tenkt for?

Vi ser vi for oss å dele undervisningen i to: en e-læring del, og en kortere del hvor studentene er fysisk til stedet (som evt kan gjennomføres digitalt i koronatider). Vi vil i 2020 inkludere studenter fra medisin, psykologi og sykepleie i den fysiske delen, og tilby de e-lærings del også til

fysioterapiststudenter. Tolkestudenter skal være med på å utvikle video for de andre studenter og er planlagt som tolker i rollespillene fom 2021.

Den e-læring-delen skal kunne tilbys til alle studenter og ansatte ved UiB, men vi ser for oss at det blir åpen tilgjengelig for alle, for eksempel med å legge det ut på you tube eller tilsvarende.

Den fysiske delen av piloten i 2020 er frivillig for 32 (det vil si 8 grupper av 4)? studenter fra: Medisin: 9. og 10. Semester, Psykologi: 8., 9. og 10. Semester og Sykepleie: 3. og 4. Semester

Undervisningen blir organisert på MittUiB som egen emne. Maria Nordheim Alme lager modulene når de er ferdige. Hun utreder hvordan dette blir for de som ikke hører til UiB. Praktisk godkjenning av kurs: Her kan vi tenke både at det ligg som et kurs vi godkjenner, men også som tilgjengelig materiale som kan brukes inn i andre kurs, eller bare til egenstudium uten å få det som et kurs.

Elementer i undervisning

1. Informasjon til lærere: Kort tekst rettet mot lærere i de forskjellige institusjonene – vi tror at interessen ville øke i stor grad blant studentene om lærere tar pasienter med behov for tok i sin egne kasuistikker og læring. Vi setter derfor en pot for at alle lærere som vil ha tolk i undervisning i 2020 får dette dekket av oss (20.000kr?)
2. Digitale elementer: Det finnes allerede tilgjengelige ressurser som hovedsakelig tar seg av *kunnskap* om når, hvem og hvordan bruke talespråktolk. Se lengre ned for listen over noen vi kan anbefale for studentene. Vi vil utvikle selv noen få nye elementer som har som mål å jobbe både med kunnskapsformidling, men også med ferdigheter og holdninger.
 - Video 1: Talespråk- og tegnspråktolkning: studentene kan presentere sammen hva er det med å tolke – hva er felles, hva er annerledes?
 - Video 2: Opplæring/veiledning i bruk av skjermtolking
 - Video 3: Flere korte videoer med tolkesituasjoner og som egner seg til å bli sett hver for seg (asynkron) eller sammen i synkron møte for diskusjon deretter. Videoene slutter med hver sitt forslag for spørsmål til refleksjoner som komplementerer hverandre
3. Piloten med studentene fysisk tilstede for rollespill (evt Zoom/Teams i koronatid): Gruppene skal være tverrfaglig med studenter ra forskjellige fag. Vi vil benytte profesjonelle tolk og simulant pasienter. Refleksjonene i små gruppene skal være organisert på forhånd og ledet av en fagperson.
 - Foredrag tolketjenester med åpning for spørsmål fra studentene (Parnian Bemanian)
 - Rollespill med refleksjoner (basert på pilot 2019, med justeringer)

DRØFTING: Vurdering av praksis: Oppfølging av læringsutbytter for studenter i praksis – kompetanseportalen

Det er behov for å forbedre rammene rundt gjennomføringen av praksis i medisinstudiet. I samband med arbeid med RETHOS, og ferdighetslisten har vi et behov for å implementere relevante læringsutbytter i praksisperiodene. Hvordan man skal håndtere dette i oppfølgingen av den enkelte student er et viktig tema og et spørsmål om hvordan man kan etablere et håndterbart verktøy som praksisveiledere og universitetssansatte med ansvar for praksisperiodene kan benytte seg av.

Helse Vest har tatt initiativ til å utrede muligheten for å benytte kompetanseportalen slik at studenter i praksis kan vurderes opp mot læringsutbytter slik de er definert fra universitetet. Kompetanseportalen er nå etablert for videreutdanningen av LIS leger og man tenker seg en tilsvarende modell for praksisstudier innenfor alle helseutdanningene. Slik det nå fungerer registrerer LIS leger hvilke læringsmål de har oppnådd, og sender melding til veileder som må godkjenne at læringsmålet er oppnådd. Hvis en slik ordning gjennomføres for medisinstudentene i sykehuspraksis betyr det at tjenestekortet blir digitalt. I seg selv vil dette neppe bety en stor forbedring av sykehuspraksis. Skal man gå inn på en slik ordning bør man knytte det til at rammene rundt praksis også forbedres ved at studentene får bedre oppfølging. Slik oppfølging bør innebære at hver student får en sykehusansatt lege som praksisveileder, at det er faste formelle vurderingssamtaler mellom de tre partene, dvs praksisveileder, universitetslektor og student i form av midtveis- og sluttvurdering samt at tjenestekortet erstattes med læringsutbytter som dels definerer praktiske ferdigheter/journalopptak som studentene bør ha gjennomgått og dels består av læringsutbytter fra profesjonalitetssøylen. Vurderingssamtalen bør vektlegge studentens refleksjon om sin profesjonelle utvikling i løpet av praksisperioden.

Integrering mellom Felles studentsystem og Kompetanseportalen vil være en utfordring og det er usikkert om dette kan etableres. Det er imidlertid ikke en nødvendig forutsetning.

Det er et klart alternativ å benytte UiBs læringsstøttesystem istedenfor kompetanseportalen. MittUiB som bygger på Canvas har funksjonalitet for å registrere oppnådde læringsutbytter, med mulighet for å gi detaljerte kommentarer i tilbakemeldingene til den enkelte student. Fordelen med Mitt UiB er også at Mitt UiB er integrert med Felles studentsystem og at man kan anvende det samme systemet for all praksis i løpet av studiet, både sykehuspraksis og allmennpraksis og annen eventuell praksis som kan være aktuell. I fall Mitt UiB skal anvendes så krever det at man sørger for at praksisveiledere som ikke er ansatt på UiB får tilgang.

Arkivkode:

Sak nr.: 28/20

Programutvalg medisin

Møte: 16.09.20

ORIENTERING: Emnerapport i kvalitetsbasen

Sidan sist har vi fått tilsendt emnerapportar for:

MED10 våren 2020

MED3 hausten 2019

MED6 våren 2019

Ein emnerapport inneheld ei kort skildring av emnet, statistikk om vurderingsmeldte studentar og karakterfordeling, samandrag av studentane sine tilbakemeldingar, emneansvarlig sin evaluering og vurdering, samt mål for neste undervisningsperiode.

Emnerapportane PUM har fått tilsendt blir lasta opp i kvalitetsbasen av instituttet som er ansvarleg for emnet. [UiBs studiekvalitetsbase](#) gir tilgang til utdanningsmeldingar for institusjons-, fakultets- og institutt/senternivå, evalueringar av studieprogram og emne, i tillegg til andre studiekvalitetsrelaterte dokument.

Frå våren 2020 vil emnerapportane også kommenterer på STUND sin rapport/tilbakemeldingar til emnet. Denne tilbakemeldinga vert lagt i MlttUiB

I UiBs [Kvalitetshandbok](#) står det at så langt det er praktisk gjennomførbart, skal alle emne verte evaluerte minst ein gong kvart 3 år. Det er sendt påminning til MED7 og MED9 om at det er ynskjeleg med emnerapport.

For hausten 2020 er det på tide med emnerapport frå MED8 og MED11.

Vedlegg:

- Emnerapportar frå MED3, MED6 og MED10

DIM 7.9.20

EMNERAPPORT

Emnekode: MED6	Semester:	Institutt:
Emnetittel: Sjette semester medisinstudiet	MED6 vår 2019	Klinisk inst. 1
Emneansvarlig: Jan Gunnar Hatlebakk	Godkjent i:	
Dato: 12.11.2019		

INNLEDNING:

- Oppfølging fra tidligere evalueringer: Ikke aktuelt.
- Emnets læreutbyttebeskrivelse:

Studentene kan etter gjennomgått 6.semester:

Kunnskap

- Kjenne godt til patofysiologi, symptombylde, kliniske funn, utredning og behandling av store sykdommer innen fordøyelsessykdommer, underernæring, pediatri, geriatri, skader og sykdommer i bevegeapparatet.
- Gjøre rede for det norske helsevesenets struktur, regelverk og funksjon, inklusive samhandling mellom de ulike nivåer.
- Gjøre rede for helsemessige utfordringer i land med fattigdom og kjenne til de viktigste sykdomsgruppene i disse landene

Ferdigheter

- Ha utviklet gode evner i kommunikasjon med pasienter, pårørende og andre yrkesgrupper
- Mestre god undersøkelsesteknikk inklusive bevegeapparatet og abdominal undersøkelse, samt kunne vurdere ernæringsstatus hos pasienter i alle aldre
- Skrive gode strukturerte journaler ved innleggelse i medisinske og kirurgiske avdelinger i sykehus

Generell kompetanse

- Fungere i samarbeid med andre yrkesgrupper i sykehusavdelinger og i samhandling med ulike aktører i førstelinjetjenesten

STATISTIKK:

Antall vurderingsmeldte studenter: 167			Antall studenter møtt til eksamen: 163 (ord.)			
Karakterfordeling for OSKE+skriftlig -> : Kon = ved kontinuitetseksamen sept 2019	A: 33	B: 66	C: 42	D: 6	E: 2	F: 14
	Kon:2	Kon:2	Kon: 5	Kon:4	Kon:0	Kon:2
	Bestått etter konteeksamen: 165			Ikke bestått etter konteeksamen: 2		

SAMMENDRAG AV STUDENTENE SIN EMNEEVALUERING:

- Vi mottok 8.november en fyldig rapport som vi primært tolker positivt. STUND evaluerer og gir råd om forbedringspunkter for hvert enkelt fag.
- Rapporten innleder med: «MED6 som helhet vil vi bedømme som godt strukturert og planlagt, med varierte undervisningsformer og dyktige undervisere. Det kliniske øyet utvikles mye. Og OSKE fundamentalerer dette»
- Metode - gjennomføring: Undervisningsformer som kliniske demonstrasjoner, kurs i undersøkelsesteknikk og CBL (geriatri m.fl.) er spesielt fremhevet som nyttig. Klinikkundervisning med pasient er generelt verdsatt, samtidig som det påpekes at enkelte auditorier er lite egnet for dette, mht sikt og lyd. Mye nyttig undervisningsmateriale og klare råd om egnet lesestoff og digitalt materiale for ferdighetstrening.
- Enkeltuker med tema er spesielt nyttig, eksempelvis Int.helse
- Studentenes vurderinger og tilbakemeldinger: Vanskelig å nyttegjøre seg uken med klinisk praksis, temaoppgavene var vanskelig å få passet inn i avdelingenes virksomhet ellers.
- Faglærers kommentar: Alle fagmiljøer er oversendt rapporten. Mange gode innspill som er benyttet i planleggingen av MED6 for vår 2020. Det har underveis vært nyttig å ha faste møter med STUND, første gang i november 3 mnd før semesterstart, deretter i mars og mai.

EMNEANSVARLIG SIN EVALUERING:

- Evaluering basert på læringsutbytebeskrivelsen: Der er mange ulike undervisere, inklusive mange med små bidrag i enkeltforelesninger eller gruppeundervisning. Likevel er inntrykket at summen av undervisningstilbud tjener læringen godt og at LUB oppfylles godt.
- Undervisnings- og vurderingsformer: Liksom studentene ønsker vi mer samling av fagene, særlig: en initial forelesningsperiode per fag, mens gruppeundervisning og kurs kan spres over lengre tid. Undervisningsvisitter bør komme noe senere enn forelesninger for maksimalt utbytte. Vi har holdt hardt på pasientkontakt i form av gruppeundervisning og klinikker.
- Eksamen synes uproblematisk for skriftlig del, men en andel kortsvarsoppgaver kompliserte sensuren i høy grad (denne muligheten er siden fjernet). OSKE fungerte overraskende bra tross et stort logistisk apparat. Bare små problemer, da helst knyttet til variasjon i vurdering mellom ulike eksaminatorer på samme type stasjon i ulike sløyfer. Løsningen her er ytterligere arbeid med samstemming på forhånd.
- Pensum: Opplevs som ganske passende og på et nivå som gjør det realistisk å senere «plukke opp tråden» i MED11 og -12.
- Studieinformasjon: God nytte av informasjon på oppstartdagen, likevel trengs flere informasjonsmøter om eksamen like i forkant av OSKE.
- Karakterfordeling: Tilfredstillende fordeling men med flere F enn fjoråret.
- Lokale og utstyr: Enige i at enkelte auditorier blir overfylt med dårlig sikt, lyd og luft.
- Utplassering/felt (hvis relevant): Uken med (tidlig) klinisk praksis er ikke særlig nyttig i dette semesteret, mens ferdighetstrening i form av journalopptak må få mer plass og med bedre kvalitetssikring av tilbakemeldinger til studentene. Disse studentene ønsker og trenger å møte pasienter, samtidig som mange av våre inneliggende pasienter er atypiske og kompliserte. Vi må ha system på å kalle inn bedre egnede pasienter til plenums- og gruppeundervisning, og her må god planlegging og mye fleksibilitet fra sykehusene (logistikk) og UIB (noe økonomi) til for at dette skal fungere. Det er et stort problem at faktisk pasientkontakt er avtagende i forhold til tidligere studieplaner.
- Endringer gjort underveis: En stor andel av studentene blir ikke journalkompetente ved å skrive 3 inntakjournaler, men ved å lage et «bookingsystem» oppnådde vi mer effektiv bruk av sengeposter og akuttmottak. Vi tenker at dette kan nyttes ut til økning i krav til antall journaler, fra 3 til 4 eller 5.

MÅL FOR NESTE EVALUERINGSPERIODE - FORBEDRINGSTILTAK:

Flere og bedre tilbud i gruppeundervisning med pasient, økt bruk av kasuistikker og quiz i Mitt.UIB.

Økt antall innleggelsesjournaler eller journaler / oppsummeringer laget i en poliklinikkssammenheng.

Vi ønsker å fjerne (tidlig) klinisk praksis som ikke fungerer etter målsettingen.

EMNERAPPORT – INSTITUTT FOR BIOMEDISIN

ANNUAL EVALUATION REPORT – DEPARTMENT OF BIOMEDICINE

Emnekode: <i>COURSE CODE:</i>	MED3	Semester / år:	Høst 2019
Emnenavn: <i>COURSE NAME:</i>	Tredje semester medisinstudiet	SEMESTER / YEAR:	
Emneansvarlig: <i>COURSE COORDINATOR:</i>	Per Øyvind Enger	Godkjent:	Studieleder IBM 12.08.2020
Rapporteringsdato: <i>DATE OF REPORT:</i>	02.05.20	APPROVED: (admin.)	

INNLEDNING / INTRODUCTION:

Tredje semester medisinstudiet (27 studiepoeng) er et obligatorisk emne som dekker all undervisning i tredje semester for studenter på Medisinstudiet (PRMEDISIN, 160 studieplasser).

Emnet administreres av Institutt for biomedisin. Det er bygget opp av ulike elementer som er faglig forankret i miljøer ved flere institutt. Emnet gikk for første gang høsten 2016. Basert på erfaringer og tilbakemelding fra studenter ble det gjort noen justeringer i forkant av høstsemesteret 2017 og 2018.

Gjennom tredje semester skal studentene opparbeide seg kunnskap om nevrobiologi, immunologi, blod, genetikk og evolusjon. De skal også få innføring i psykiatri og basal psykologi, i forebyggende medisin, etikk og kommunikasjon. Integrert i emnet ligger også en innføring i akademisk lesing og skriving og en ukes praksis ved en sykehusavdeling.

I dette emnet er bruk av *Team Based Learning* (TBL) en viktig og integrert del av undervisningen. Deltaking her inngår i de obligatoriske aktivitetene i emnet, til like med krav andre praktiske aktiviteter som bl.a. praktiske kurs i fysiologi, disseksjon og histologi. Alle obligatoriske krav må være tilfredsstillt for at studenten skal kunne gå opp til semestervurdering (eksamen).

Som læringsplattform mellom studenter og fagmiljø benyttes «Mitt UiB», <http://mitt.uib.no>

For emnebeskrivelse, se <http://uib.no/emne/MED3>

For tidligere emnerapport, se UiBs Studiekvalitetsbase,
<https://kvalitetsbasen.app.uib.no/popup.php?kode=med3>

STATISTIKK / STATISTICS (admin.):

Antall vurderingsmeldte studenter: <i>NUMBER OF CANDIDATES REGISTERED FOR EXAMINATION:</i>		166	Antall studenter møtt til eksamen: <i>NUMBER OF CANDIDATES ATTENDED EXAMINATION:</i>		162		
Karakter- skala GRADING SCALE	«A-F»	A:	B:	C:	D:	E:	F:
		14	46	59	30	8	5

KOMMENTARER TIL KARAKTERFORDELINGEN / COMMENTS TO THE STATISTICS:

Emnerapporten utarbeides når sensuren etter ordinær eksamen i emnet er klar. For muntlige eksamener er da resultatfordelingen endelig, men for skriftlige eksamener kan endelig resultatfordeling avvike noe om evt. klagebehandling ikke er fullført.

THIS REPORT IS PREPARED AFTER ORDINARY EXAMINATION. FOR ORAL EXAMS, THE RESULTS ARE FINAL, FOR WRITTEN EXAMS, THE FINAL GRADING DISTRIBUTION MAY DIFFER SLIGHTLY IF CANDIDATE COMPLAINTS/APEALS HAVE NOT BEEN PROCESSED.

Karakteren "C" ble oftest gitt (36 %), 5 studenter fikk karakteren «F» som er på omtrent samme nivå som tidligere år. Karakterene «B», «C» og «D» ble gitt til 83 % av studentene.

SAMMENDRAG AV STUDENTENE SINE TILBAKEMELDINGER / SUMMARY OF EVALUATIONS GIVEN BY THE STUDENTS

Spørreundersøkelse via Mitt UiB, annen evaluering, tilbakemelding fra tillitsvalgte og/eller andre.

COURSE EVALUATION ON MITT UIB, OTHER EVALUATIONS, RESPONSES FROM THE STUDENT REPRESENTATIVES AND/OR OTHERS.

Det ble gjennomført en spørreundersøkelse ved bruk av SurveyXact i slutten av semesteret. Undersøkelsen var satt opp til å være anonym slik at ingen i etterkant kan se hvem som har svart hva.

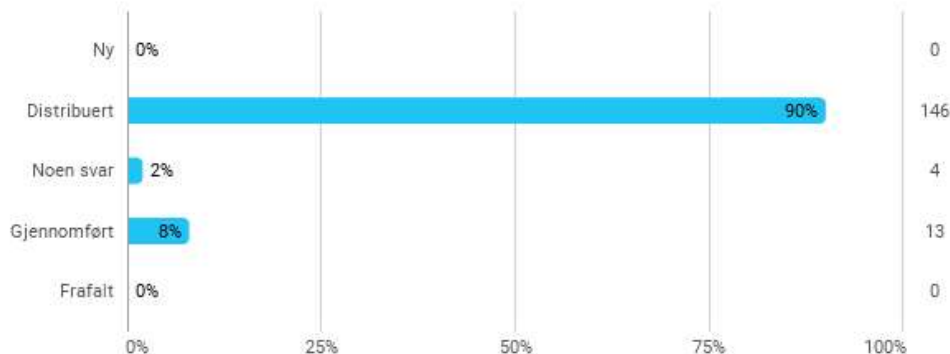
Individuell e-post med informasjon om, og lenke til, undersøkelsen, gikk ut til 163 studenter den 13.12. E-postlisten var hentet fra Felles Studentsystem (FS) med utplukk på uib-adressene. Disse adressene ble valgt da det er disse som er en forutsetning for at studentene skal kunne nytte datatjenestene ved UiB.

Undersøkelsen ble avsluttet den 27.01.2020.

Spørreundersøkelsen i SurveyXact var lagt opp med noen spørsmål der studentene ble bedt om å gi sine vurderinger på en skala, her skulle de ta gradere hvor enige de var med påstander relatert til undervisningen der «1» betydde helt uenig og «5» betydde helt enig. Undersøkelsen ba også om tilbakemeldinger og innspill med studentenes egne ord. Spørsmålene som åpnet for fritekstsvaer var frivillig å besvare, mens de andre var satt opp slik at de måtte velge noe for å komme videre. Det var knyttet spørsmål til alle delene av undervisningen, om emnet som helhet og studentene ble også bedt om å vurdere sitt eget læringsutbytte sett i lys av emnebeskrivelsen for emnet, jfr <http://uib.no/emne/MED3>

Da undersøkelsen stengte, var det 13 studenter (8%) som hadde gjennomført undersøkelsen, og 4 studenter (2%) som hadde kommet med svar på noen av spørsmålene.

Samlet status



RESULTATER...

Et viktig moment er at verdien av tilbakemeldingene svekkes betydelig av den lave oppslutningen, kun (8 %) gjennomførte hele spørreundersøkelsen.

Generelle kommentarer for hele emnet: Majoriteten ga score fra «midt på treet («3»)» til helt enig («5») på hvorvidt det gikk klart fram hva de skulle lære 1. semesteret og om læringsutbyttebeskrivelsen var dekkende. Over halvparten av studentene opplevde forelesninger, gruppeundervisning, team based learning og praktiske kurs som «nokså nyttige» til «svært nyttige». TBL og praktiske kurs fikk klart høyest score. Mentormøtene fikk lavest score, 3 av 16 respondenter syntes disse var nokså eller svært nyttige. Utplussing fikk også svak score der mindre enn halvparten av respondentene syntes dette var nokså eller svært nyttig. 11 av 16 respondenter vurderte arbeidsmengden som «for mye» eller «alt for mye». Et flertall

angir at undervisningsmaterielet har vært lett tilgjengelig og nyttig. Et klart flertall svarer fra «midt på treet» til «helt enig» i at semesteret som helhet er godt organisert.

I enkeltkommentarene er flere kritiske til at genetikk og immunologi presses sammen i tid og undervises tidlig i semesteret. Enkelte savner mer tilbakemelding på hvor god oversikt de har før eksamen; har kun TBL å støtte seg til. Flere foreslår Quiz som i tidligere emner.

Enkeltemner:

Genetikk: 12 av 16 synes undervisningen var «god» eller «svært god». I studentenes enkeltkommentarer trekkes foreleserne frem som gode. Det ble pekt på at boken kunne vært bedre/samsvart mer med det som undervises. En ønsket seg regnekurs siden eksamenoppgavene handlet mye om dette.

Nevrobiologi: 13 av 16 synes undervisningen var «midt på treet» eller «god». I enkeltkommentarene trekkes det frem at det er for mye detaljer. Disseksjonskursene får positiv omtale.

Immunologi: 11 av 16 opplevde undervisningen som «midt på treet» eller «god». I enkeltkommentarer går det igjen at undervisningen oppleves å være av varierende kvalitet. Positive tilbakemeldinger på boken som benyttes til undervisningen. Flere gir positiv tilbakemelding på Vikse og immu.no.

Forebyggende medisin: 15 av 16 syntes undervisningen var fra «midt på treet» til «svært god». I enkeltkommentarene får forelesningene gode tilbakemeldinger. Innlegget til Camilla Stoltenberg ble beskrevet som irrelevant.

Etikk: 16 av 16 tilbakemeldinger spenner fra midt på treet til svært god. Flere trakk fram undervisningen både caser og forelesninger som spennende, men at læringsmålene var uklare/ikke presisert godt nok.

Kommunikasjon: 15 av 16 opplevde undervisningen som fra «midt på treet» til «svært god».

Akademisk skriving og lesing: 7 av 16 opplevde undervisningen som «midt på treet» eller «god». I enkeltkommentarene stilte flere spørsmål ved timingen og at dette burde settes nærmere i tid til hovedoppgaven.

Utplassering: 10 av 13 synes oppfølgingen var fra «midt på treet» eller bedre. Haraldsplass får skryt.

Mentorordning: Gir score fra «midt på treet» til helt enig på hvorvidt de mener mentorgruppemøtene forbereder dem på legerollen.

ENKELTKOMMENTARER OM HVA SOM ER BRA:

- Mer interessante og relevante emner (sammenlignet med MEDOD1 OG MEDOD2 :))
- Immu kollokvier.
- Disseksjonsveilederne.
- TBL UTEN at noe teltes.
- Genetikkdagen om formidling.
- Engasjerte og gode forelesere
- Mange gode forelesere som engasjerer seg i at vi skal lære. God læringsmiljø og mye er godt tilrettelagt.
- TBL, disseksjon og kurs fungerer veldig bra.
- Disseksjon
- Gjesteforelesning med Jens Vikse
- God struktur ved å organisere nevrodelen i bolker
- Bra genetikkundervisning

ENKELTKOMMENTARER OM FORBEDRINGSPOTENSIALE:

- Det meste kan bli bedre. Men den største svakheten nå er foreleserne. Og siden det ikke er 1 eller ett par så må konklusjonen være at kravene til foreleserne er for dårlige samt strukturen og rammen rundt ordningen. Dessuten så er det ingen konsekvenser for foreleserne når de utfører en dårlig jobb som legger opp til situasjonen vi nå er i. Prinsippet om doktorgrad på foreleserne er helt bak mål og er største grunnen til at opplegget ikke fungerer. Foreleserne klarer ikke relatere seg til studentenes nivå og etablere realistiske forventninger for de selv er på et naturlig ekspert nivå. Studentene har lenge bedt om masterstudenter eller andre som er mer på nivå med studentene de foreleser for, og dette har alltid blitt avslått. Nå har jeg fylt ut denne lange spørreundersøkelsen for

dere ønsker å vite hva som kan gjøres bedre, men dere liker ikke svare og har alltid oversett tilbakemeldingene. Spesielt akkurat denne. Vi vet hva vi har behov for. Lytt til oss.

- Vær tidlig og legg ut undervisningsmatriell god tid på forhånd.

Gi ADVARSEL at dette kommer til å være utfordrende, for de som vil forberede seg.

Dette var stort hopp, både i kompleksitetsnivå og arbeidsmengde, sammenlignet ifjor, men ingen ga advarsel

- Genetikk og immu opplegget (for kort tid og alt samtidig)
Forelesning slidsene
Mindre fokus på det som er lengre frem i studiet og det som er utenfor pensum selv om foreleserne er veldig engasjert i disse temaene
Mindre fokus på detaljer på eksamen. Viktigste er jo større bilder, sammenhenger og viktige poenger.
- Mer info om læringsmål i de mindre fagene.
- Kvalitet på forelesninger og histologi. Bedre oversikt til studentene over hva som er obligatorisk undervisning.
- Immunologiundervisning
Undervisning i ANS, da dette var noe vi kun måtte lese på selv
Bedre undervisning i hjernenervekjerner
Bedre og mer oversiktlig undervisning i Cerebrale funksjoner
- For dårlig undervisning i immunologi
For mye kjedelige og unødvendige forelesninger i Akals og forebyggende medisim

EMNEANSVARLIG SIN EVALUERING OG VURDERING / EVALUATION AND COMMENTS BY COURSE COORDINATOR:

Faglæreres vurderinger av emnet: Ingen tilbakemeldinger gitt annet enn at lav svarprosent på studentevalueringen gjør at den blir verdiløs/ mister verdi.

MÅL FOR NESTE UNDERVISNINGSPERIODE – FORBEDRINGSTILTAK / PLANNED CHANGES FOR THE NEXT TEACHING PERIOD – HOW TO BE BETTER:

Etikk: Klargjøre læringsmålene mer presist.

Angående lav svarprosent på studentevaluering: Legge inn studentevaluering, ev. digitalt i pausen i dobbelttimen for eksamensgjennomgang/spørrerunde på slutten av semesteret.

Til tross for lav svarprosent, viser evalueringen at det er et potensiale for forbedring ved å gå gjennom plassering av undervisning i genetikk og immunologi. Alle undervisningstiltak unntatt forelesninger fikk gode tilbakemeldinger. Det er derfor grunn til å arbeide i underviserkollegiet med innhold og detaljeringsgrad i undervisningen, med hovedvekt på forelesningene. Der det er nødvendig med detaljer som kan virke vanskelige, er det viktig å forsøke å begrunne hvorfor det må læres for å motivere studentene.

FS – resultatfordeling (graf) / FS – DISTRIBUTION OF GRADING (GRAPH):



FS580.001 Resultatfordeling

Eksamen: MED3 0 S 2019 HØST

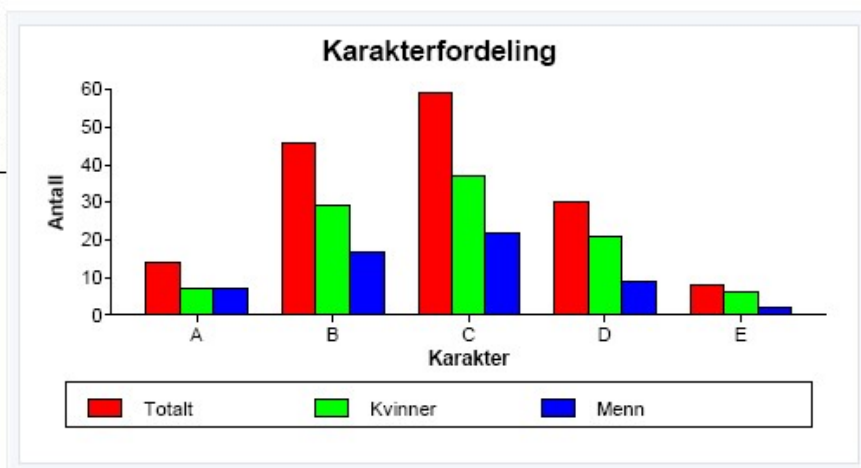
Tredje semester medisinstudiet - Skriftlig skoleeksamen

Karakterregel: A-F

27,0sp

	Totalt	Kvinner	Menn
Antall kandidater (oppmeldt):	166	108	58
Antall møtt til eksamen:	162	104	58
Antall bestått (B):	157	100	57
Antall stryk (S):	5 3%	4 4%	1 2%
Antall avbrutt (A):	0	0	0
Gjennomsnittskarakter:	C	C	C
Antall med legeattest (L):	1	1	0
Antall trekk før eksamen (T):	2	2	0

Karakter	Antall	Kvinner	Menn
E	8	6	2
D	30	21	9
C	59	37	22
B	46	29	17
A	14	7	7



EMNERAPPORT

Emnekode: MED10

Semester:

Institutt:

Emnetittel: TIENDE SEMESTER

10

IGS

Emneansvarlig: PUM

Godkjent i:

Dato:

INNLEDNING:

• Oppfølging fra tidligere evalueringer:

Emnet ble sist evaluert våren 2018. Den gang ønsket vi å jobbe videre med:

- Informasjonstime som vil gjennomgå aktiviteter og innhold og hvordan bruke Mitt UiB i 10. semester
- Tydelig og tidlig informasjon
- Utvikling av flere underveistester for å teste spesifikk kunnskap
- Tilbakemeldingstime på mappeeksamen der vi kan diskutere problemområder og avklare enkelte saker før endelig levering

• Emnets læringsutbyttebeskrivelse:

1. Kunnskap

- o Etter gjennomført semester kan studenten
- o Anvende dei aktuelle lovverk som er relevante i si gjerning som lege (til dømes lov om folkehelse, lov om helsepersonell, lov om straff, lov om pasientrettar, lov om helseregistre, lov om arbeidsmiljø m.m.)
- o Forstå korleis ulike faktorar i miljøet, som til dømes eksponeringar i arbeidslivet, kan påvirke helsa
- o Forstå dei vanligaste metodane for forbetringsarbeid og handtering av uønska hendingar i arbeidslivet
- o Vite om kva som kjenneteikner godt leiarskap og korleis ein kan løyse utfordringar som er knytt til samhandling mellom nivå og mellom profesjonar i helse- og omsorgssektoren.
- o Forstå korleis helsetenestene er organisert og oppbygde.
- o Ha kjennskap til rusrelaterte symptom, og korleis ein kan førebygge rusrelaterte tilstander
- o Forstå viktige skilnader og likskapar mellom rike og fattige land når det gjeld helsemessige og demografiske utviklingstrekk
- o Forstå årsaker, epidemiologi, diagnostikk, handsaming og førebygging av dei store folkesjukdommar i låg- og middelinntektsland, med fokus på dei følgjande: HIV; tuberkulose; malaria; diare, luftvegsinfeksjonar, kreft og underernæring hjå barn; mødre- og spebarnhelse; sjukdommar som kan førebyggast med vaksine; og helseproblem som er relatert til krig og katastrofar

2. Dugleik

- o Etter gjennomført semester kan studenten
- o Vite korleis foreslå befolkningsretta tiltak som fremmer folkehelsa
- o Sjølv utføre melding ved meldepliktige tilstander eller hendingar, og vite korleis disse skal handterast
- o Gi kvalifiserte råd om førebygging av miljørelaterte plager
- o Kartlegge, vurdere og gi egna smerte- og symptomlindrande tiltak i samarbeid med pasienten og med andre profesjonar
- o Sjølvstendig utføre ei målretta klinisk undersøking av pasientar og oppdage patologi som kan bekrefte/avkrefte mistanke om kreft
- o Anvende sin kunnskap om smerte- og symptomlindring for å handtere akutte tilstander og komplikasjonar hos pasientar med sjukdom
- o Sjølvstendig diagnostisere, utgreie og utføre ikkje-kirurgisk helsehjelp til pasientar med kreft som allmennlege og som lege på lokal- og sentralsjukehus og vite når pasientar skal vidare til spesialisthelsetenesta
- o Vite korleis utføre grunnleggjande rettsmedisinske oppgåver, slik som til dømes syning av lik og utfylling av dødsattest
- o Forklare korleis store folkesjukdommar påverkar samfunnsutviklinga i låg- og middelinntektsland.
- o Vurdere korleis ulike verkemiddel kan betre folkehelsa i låg- og middel-inntektsland.
- o Vurdere kva rolle legar har i område med konflikter og katastrofar.

3. Generell kompetanse

- Etter gjennomført semester kan studenten
- Anerkjenne fordeler, ulemper og mulige etiske problemstillinger ved igangsetting av befolkningsretta tiltak for å fremme helse i befolkninga
- Anerkjenne at man må tilnærma seg alvorlig sjuke og døande pasientar, og deira pårørande, på ein medmenneskelig, etisk og profesjonell måte.
- Anerkjenne kompleksiteten i rusrelaterte problem
- Vise bevissthet om egen verdiar og kritisk reflektere over eigen praksis og framtidig utøving av yrket som grunnlag for kontinuerlig forbedringsarbeid
- Anerkjenne helsevesenets plass i samfunnet, korleis ressursar kan fordeles på en tenleg måte på tvers av helsetenesta og at alle ressursar har alternativkostnader
- Vise bevissthet om korleis ein kan innhente og presentere kunnskap på ein god måte og med eit kritisk blikk
- Være bevisst på å ha eit globalt perspektiv på utøving av si gjerning som lege
- Være merksame på konsekvensar av aukande globalisering for medisinsk tenkning.

STATISTIKK:

Menge vurderingsmeldte studenter: 76			Menge studenter møtt til eksamen: 76			
Karakterfordeling - >: Eller ->:	A:	B:	C:	D:	E:	F:
	Bestått: 76			Ikke bestått: 0		

SAMMENDRAG AV STUDENTENE SIN EMNEEVALUERING (hovedpunkt):

1. UiB oppfordret oss til å stille til beredskap, bidra i samfunnet og få relevant arbeidserfaring i forbindelse med pandemien, men sa samtidig at vi er "studenter først". Dette har for mange vært vanskelig å sjonglere, og det har antagelig gått sterkt utover oppmøte på live-undervisning dette semesteret.
2. Tekniske utfordringer med Zoom-lenker, passord og lignende har gjort at mange studenter har opplevd frustrasjon når det gjelder live-undervisning. Dette er synd, fordi undervisningen stort sett har vært svært god. Vi har selvsagt stor forståelse for at dette semesteret er annerledes, og at mange undervisere har måttet lære seg nye undervisningsmetoder i en fei. Dersom man skal fortsette med en lignende undervisningsmodell bør man ha fokus på digital opplæring av undervisere.
3. Flere opplever å ha hatt litt lite oversikt over hva vi skulle lære dette semesteret. Dette gjelder de fleste fagområder. I tillegg var det vanskelig å få oversikt over hva som tilhørte mappevurderingen og hvilke arbeidskrav som lå til grunn for dette.
4. Litt splid blant studentene om hvilken undervisningstype man foretrekker i en slik situasjon. Noen ønsker live-undervisning mens andre liker fleksibiliteten ved opptak av videoforelesninger. En blanding er antagelig best.

EMNEANSVARLIG SIN EVALUERING:

- Undervisnings- og vurderingsformer:

Det er blitt et stadig økende fokus på med10 for studentaktiviserende undervisningsformer, og fra semester til semester justeres opplegget i denne retningen. Våren 2020 har vært svært underlig, men semesterstyret er imponert over hvordan de ulike fagansvarlige fikk laget gode digitale alternative undervisningsmåter. Studentene har også respondert godt på dette og mappeoppgaven viste at de har fått et godt læringsutbytte av denne våren på tross av vanskelige forhold.

Det er stadig svært ressurskrevende å gjennomføre studentaktiviserende undervisning, og vi har mange fag på vårt semester som kun har 1-2 personer i mindre stillinger som skal ivareta faget og da klarer man ikke å skaffe de ressursene som kreves for å lage eksempelvis engasjerende praktisk undervisning for 15*5 studenter i gruppe, kontra å undervise alle 80 det en gang med forelesning. Dette er fortsatt en stor utfordring hos oss.

- Pensum:

MittUIB er blitt forbedret med et mer enhetlig utseende. Dette jobbes det stadig med videre for at vårt semester

også skal være gjenkjennbart i forhold til semestermalen som PUM har utarbeidet. Det er noen utfordringer med semestermalen i forhold til måten vårt semester er lagt opp med ulike modulkrav som må bestås for å få levere avsluttende oppgave i semesteret, men dette vil vi justere. Pensum er godt beskrevet i de ulike fag, enten koblet mot bøker, nettressurser eller kompendier.

- Studieinformasjon:

Vi benytter Mitt UiB utelukkende, fortsatt er det tydelig at kullene ikke er vant til bruken av mittuib og tilbakemeldinger fra studenter på en del mangler i informasjon og kontaktpunkt er tydelig på grunn av manglende bruk av mittuib der denne informasjonen er gitt. Vi vil fortsette bruken av mittuib, men vi har i tillegg en informasjonstime ved oppstart der dette opplyses om. I tillegg oppleves det som veldig nyttig å ha studentrepresentanter i semesterstyret som også kan bidra til bedre informasjonsflyt.

- Vurdering:

Vi har benyttet en mappestruktur på vurderingen der vi nyttiggjør en del undervisningsøkter underveis for å teste studentene. Dette fungerer godt og oppleves nyttig og lærerikt. Vi vil jobbe for å øke relasjonen mellom undervisningsaktiviteter og vurderingsform.

MÅL FOR NESTE GJENNOMFØRING - FORBEDRINGSTILTAK:

- **MittUiB skal bli mer oversiktlig og i tråd med semestermal innenfor alle fagfelt**
- **Informasjon skal være klart i god tid før semesterstart**
- **Mappevurderingen skal videreutvikles og det skal vurderes om onkologi også skal være med i denne og ikke bare ha et arbeidskrav knyttet til seg**
- **Med10 skal spille oppgaver inn til avsluttende eksamen 12. semester**
- **Det skal utvikles flere studentaktiviserende læringsøkter som også øker integrasjonen mellom ulike fag**

TILBAKEMELDING TIL STUND (kort tilbakemelding på STUND sin rapport, denne tilbakemeldingen publiseres i MittUiB, sammen med STUND-rapporten)

En meget god og grundig rapport som stemmer overens med semesterstyrets inntrykk og evaluering av semesteret. Særlig kjekt at det digitale undervisningsopplegget i medisinsk historie har fungert så godt. Det har vært godt samarbeid mellom STUND og semesterstyret hele veien og det har også STUND vektlagt i sin rapport.

Arkivkode:

Sak nr.: 29/20

Programutvalg medisin

Møte: 16.9.20

DRØFTING: Semesteremner i Mitt UiB

Semesteremnene på medisinstudiet er veldig store og involverer mange faglærere og en samling av flere fag og tema. Det er flere ulemper med dette.

Når mange har full adgang til å endre innhold øker risikoen for utilsiktet sletting av viktig innhold.

Det er mer krevende å lage en oversiktlig presentasjon for studentene med fare for at de går glipp av viktig innhold.

Det er ønskelig å ta i bruk vurderingsmulighetene som MittUiB gir. Innsyn i vurderinger bør begrenses til de underviserne som er involvert i et fag/tema.

Disse tingene kan løses ved

- A) benytte mer differensierte roller for de som knyttes opp til et emne
- B) Opprette «underemner» for hvert fag/tema i et semester for undervisning som dekker et avgrenset faglig innhold og at hovedemnet dekker overordnede forhold for emnet samt tverrfaglig innhold. Underemnene lenkes opp på startsidene. Hvert underemne.

Spørsmålet er om vi bør opprette en pilot i ett av semesteremnene hvor man prøver ut underemner for fag/tema. Antagelig best å gjøre dette i et tidlig semester f eks MED2, MED3, MED4 eller MED5.

HGW



Helse Fonna
Helse Førde
Helse Stavanger

Deres ref

«REF»

Vår ref

2018/5188-KRWA

Dato

09.09.2020

Om smittesituasjon Covid-19 og klinisk praksis ved samarbeidende sykehus

Fra kommende uke, med oppstart mandag 14. september, kommer en ny gruppe medisinstudenter fra Universitetet i Bergen for å starte sin praksisperiode i psykiatri (MED7) ved samarbeidende sykehus.

Selv om det f.o.m. 9. september er innført strengere smitteverntiltak i Bergen kommune, så er smittesituasjonen ved Det medisinske fakultet veldig tilfredsstillende. Per i dag har vi ingen studenter på medisinstudiet som er isolerte eller i karantene.

Gitt den tilfredsstillende smittesituasjonen blant medisinstudentene, er planen å gjennomføre klinisk praksis som planlagt den kommende perioden.

Om smittevern i studiehverdagen

Ved campus i Bergen gjennomføres hver uke klinisk undervisning for flere kull i medisinstudiet, og med basis i vurderinger av smittevern for undervisningen fungerer dette godt. Instituttene har tilrettelagte løsninger for hvordan smittevern i undervisningen håndteres, og studentene er godt informerte om gjeldende rutiner og retningslinjer. Det gjelder både for undervisning i fakultetets egne lokaler og i sykehusenes lokaler.

Alle studenter som oppholder seg på campus skal ha tatt UiBs [e-læringskurs i smittevern](#), og ved klinisk undervisning har de forholdt seg til Helse Bergens gjeldende [screeningsskjema](#) og rutiner. For å redusere smitterisiko i klinisk undervisning er gruppeundervisning og rotasjoner dette semesteret i stor grad basert på faste grupper (kohorter av studenter).

UiB har per i dag ulike tiltak som både fanger opp og følger opp hvis en student er smittet, med informasjon tilgjengelig på nett: <https://www.uib.no/korona>

Behov for lokal tilrettelegging

Studentene er forberedte på at de ved praksisperioden som snart starter opp forholder seg til gjeldende smittevernrutiner der de skal være.

Vi ser at situasjonen kan oppleves krevende for avdelinger/klinikker som nå under pandemien skal ønske studenter velkommen, men vårsemesteret ga oss viktige erfaringer som vi kan bygge videre på – og nå i mer forutsigbare rammer enn forrige semester.

Hvis det allikevel er ønskelig å diskutere tiltak for å redusere usikkerhet rundt mottak av studenter fra Bergen i klinikker og avdelinger, så ta kontakt snarlig.

Vennlig hilsen

Steinar Hunskaar
Prodekan utdanning

Martha Houen Dahle
Fungerende seksjonssjef

Dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen håndskrevne signaturer.

**Avtale om institusjonelt samarbeid om utdanning mellom
Universitetet i Bergen, Det medisinske fakultet (UiB-MED) og Stavanger
universitetssjukehus, Helse Stavanger HF (SUS)**

1. Avtalens parter

Dette er en samarbeidsavtale mellom Universitetet i Bergen, Det medisinske fakultet (UiB-MED) og Stavanger universitetssjukehus Helse Stavanger HF (SUS). Avtalen bygger på overordnet samarbeidsavtale om institusjonelt samarbeid (2005), og er en nivå II-avtale i henhold til denne.

2. Formål

Avtalen skal bidra til at partene oppfyller lovkrav for samarbeid om utdanning, slik de særlig er beskrevet i forskrift om tilsyn med utdanningskvaliteten i høyere utdanning, forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger, nasjonale forskrifter for utdanningene samt andre relevante lover, forskrifter og myndighetskrav.

Formålet med avtalen er at partene i samarbeid skal legge til rette for utdanning av høy kvalitet. Tilretteleggingsarbeid omfatter særlig tilgang til pasienter og pasientdata i utdanningsøyemed, involvering i utvikling av undervisningsplaner, gjensidig utveksling av informasjon som har relevans for partenes utdanningsvirksomhet samt optimal ressursutnyttelse. En viktig målsetting med samarbeidet er å sikre synergieffekter som kan bidra til økt kvalitet innen partenes utdanningsvirksomhet samt sikre at grunnutdanning og spesialistutdanning utvikles i samsvar med hverandre.

3. Omfang

Denne avtalen omfatter de helseprofesjonsutdanningene ved UiB-MED som det er relevant å samarbeide om i klinisk sammenheng (per 2020 medisin og klinisk ernæring).

UiB-MED og SUS skal ha jevnlig dialog om praksis og klinisk undervisning for utdanninger som er en del av samarbeidet. I egen tilleggsavtale om innkvartering av medisinstudenter, administrativ koordinator og kontordrift er antall medisinstudenter særskilt omtalt.

Det forventes at SUS og UiB-MED legger til rette for utdanningsaktivitet sett i forhold til øvrige kjerneoppgaver, slik at partene kan oppfylle sine utdanningsoppdrag.

4. Samarbeidsområder

Samarbeid om utdanning skal bidra til en kunnskaps- og forskningsbasert, praksisnær og relevant utdanning.

4.1 Faglig utviklingsarbeid

Områder/tema det er relevant å samarbeide faglig om, er blant annet:

- innhold i og utvikling av nye studieplaner
- felles kompetanseutvikling innen undervisning, veiledning og vurdering
- felles utviklingsarbeid relatert til å skape sammenheng mellom teori og praksis i samsvar med faglige, pedagogiske og organisatoriske endringer
- bidra med utvikling av pedagogisk mappe hos de ansatte

4.2 Klinisk praksis

En stor del av samarbeid om utdanning foregår i klinisk praksis. Partene skal sammen sikre et godt læringsmiljø for studentene. Aktuelle områder for samarbeid i klinisk sammenheng er:

- bruk og videreutvikling av ferdighets- og simuleringstrening
- utvikling og bruk av arenaer for tverrprofesjonell samarbeidslæring
- videreutvikle modeller for klinisk undervisning og veiledning av studenter i tråd med faglige og pedagogiske endringer
- tilpasse klinisk undervisning og veiledning av studenter i tråd med organisatoriske endringer i helsetjenesten

Partene skal i et samarbeid sikre gode rutiner for praktisk tilrettelegging for klinisk praksis, eksempelvis:

- riktige IT-tilganger til nødvendige elektroniske pasientjournalssystem
- nødvendig tilgang til klinikktøy, garderober og elektronisk ID-kort
- gjennomføring av obligatoriske e-læringskurs
- taushetserklæring, politiattest, medisinske tester og vaksinasjoner

5. Ansvar, roller og oppgaver

UiB-MED har det formelle ansvaret for planlegging og kvalitetssikring av innholdet i studiene og for kvalitetssikring av studentenes kunnskaper og kompetanse. UiB-MED har også ansvar for å følge opp studentene som er på SUS og bistå i pedagogiske spørsmål, inkludert planlegging av læringsaktiviteter, veiledningsmetodikk, vurdering av skikkethet¹ samt vurdering og evaluering. UiB-MED må sikre at de har undervisningsressurser som reflekterer bredden i utdanningsoppdraget.

SUS har ansvar for å sikre gode læringsarealer og et godt læringsmiljø for studentene. SUS skal også bidra til at studentene oppnår det fastsatte læringsutbyttet med sin kliniske

¹ <https://www.uib.no/ledelsen/109424/skikkethetsvurdering-ved-uib>

virksomhet, inkludert oppfølging og veiledning. Alle medarbeidere ved SUS har i kraft av sin stilling ved universitetssykehuset et ansvar til å bidra til opplæring av studenter i sitt daglige arbeid.

5.1 Ansvar- og rolleavklaring for undervisningssamarbeid

Et tett samarbeid og tydelig rolleavklaring er viktig for kvalitet i profesjons- og praksisnære utdanninger. Som en del av denne avtalen kan det utarbeides retningslinjer for nærmere presisering av undervisningssamarbeidet (nivå 3-avtale), med konkret avklaring av roller, ansvar og rammevilkår sett i forhold til ulike læringsformer.

5.2 Ansvars- og rolleavklaring for praksisstudier

Planlegging

- Læringsutbyttebeskrivelser for praksisperiodene utarbeides, videreutvikles og evalueres i et likeverdig samarbeid mellom UiB-MED og SUS.
- UiB-MED og SUS samarbeider om å forberede studentene for kliniske praksisstudier før de starter.

Gjennomføring

- SUS har ansvar for den daglige veiledning og oppfølging av studenten.
- Studentene deltar i arbeidsfellesskapet på de enkelte klinikker/avdelinger på SUS.
- UiB-MED og SUS utarbeider i fellesskap en plan for at de som har hovedansvar for daglig veiledning og oppfølging av studentene (praksisveiledere) skal oppnå veilederutdanning tilsvarende 10 studiepoeng.

Evaluerings og kvalitetssikring

- Praksisstudier evalueres av student, SUS og UiB-MED (v/ emneansvarlig institutt). Resultatene gjøres kjent i begge parter kvalitetsikringssystem og danner grunnlag for kontinuerlig forbedringsarbeid.
- Evalueringene skal diskuteres i Felles utdanningsråd, og gjøres kjent for klinikkledelse på SUS.

6. Organisatorisk samarbeid

6.1 Samarbeid på institusjonsnivå – Felles utdanningsråd

Felles utdanningsråd er en arena for drøfting av saker med relevans for utdanning. Rådet har ansvar for å løfte frem og ta opp til diskusjon saker av overordnet og prinsipiell karakter med felles interesse innen utdanningsfeltet (jfr pkt 4.1 og 4.2). Det skal legges vekt på gjensidig informasjonsutveksling om planer og forhold av betydning for utdanningssamarbeidet, fortrinnsvis før endelig beslutning treffes i partenes respektive beslutningsorganer. Rådet må selv gjøre vurdering av satsningsområder og initiere, følge opp og evaluere tiltak.

Drøftinger i Felles utdanningsråd skal danne grunnlag for innspill og råd til institusjonenes ledelse i aktuelle utdanningssaker.

Felles utdanningsråd skal møtes 1 gang per semester. Ledelse av rådet ivaretas av UiB-MED. Rådet skal ha et felles sekretariat bestående av en administrativ representant fra UiB-MED og en representant fra Forskningsavdelingen ved SUS.

Rådet skal bestå av følgende 11 faste medlemmer

- 5 representanter fra UIB-MED: Prodekan utdanning, to instituttledere/ studieledere, leder for Programutvalg medisin, faglig koordinator UiB ved SUS.
- 5 representanter fra SUS: Forskningsdirektør, 4 klinikk/avdelingsrepresentanter på nivå 2 og/el nivå 3 ledernivå
- En studentrepresentant med vara

6.2 Samarbeid på institutt og klinikk/avdelings nivå

Partene skal legge til rette for nødvendige møtepunkt mellom fagmiljøene gjennom faste samarbeidsmøter mellom institutt og den enkelte klinikk/avdeling (nivå 2) som er involvert i undervisning og oppfølging av studenter. Møtepunktene skal sikre informasjonsflyt mellom institusjonene samt dialog om planlegging, gjennomføring og evaluering av klinisk undervisning og oppfølging av studenter etter et årshjul. Evalueringer av klinisk praksis utformes slik at alle parter ivaretas og kan nyttiggjøre seg disse i forbedringsarbeidet.

Instituttene og aktuelle klinikker/avdelinger (nivå 2) skal gjennomføre minimum ett samarbeidsmøte per semester. Instituttene har ansvar for innkalling. Faglig koordinator for UiB ved SUS kan – som stedlig representant – få ansvar for innkalling og oppfølging på vegne av aktuelt institutt. Det er et felles ansvar for partene å holde samarbeidet ved like samt å følge opp resultater fra evalueringer.

7. Internasjonalisering

SUS skal etter nærmere avtale legge til rette for at internasjonale studenter fra universiteter som UiB har avtaler med, får mulighet til å delta i nærmere spesifiserte kliniske aktiviteter. Partene skal ivareta løpende dialog om mulig kapasitet og tilbud til internasjonale studenter.

8. Varighet, revisjon, håndtering av uenighet

Avtalen gjelder fra signeringsdato inntil en av partene sier den opp med minst 12 måneders varsel.

Begge parter kan ta initiativ til å reforhandle avtalen. Avtalen skal evalueres i Felles utdanningsråd hvert tredje år. Dersom det ikke er merknader til avtalen når den tas opp i rådet, videreføres den som tidligere.

Dersom det oppstår tvist om tolkning eller gjennomføring av bestemmelsene i denne avtalen, blir tvisten søkt løst gjennom drøftinger eller reforhandlinger mellom partene.

Dato: 11.08.20



Per Bakke
Dekan
Det medisinske fakultet UiB

Dato: 24/8-20



Helle Schøyen
Administrerende direktør
Stavanger universitetssjukehus

