

REFERAT MØTE I PROGRAMUTVAL MEDISIN

Onsdag 30. januar 2019

Kl. 13.15 – 15.30

Sted: Rom 7.1/7.2 i Laboratoriebygget

Tilstede: Harald G Wiker (*leder*), Jørgen Krohn, Helge Wiig, Ingrid Miljeteig, Kari Indrekvam, Øystein Hetlevik, Gard Aasmund Skulestad Johanson, Atle Brun, Jan Gunnar Hatlebakk, Arvid Lundervold, Laila Burgos, Solveig Benno Ski, Anne Kjersti Daltveit

Observatører: Edvin Schei, Arne Tjølsen

Ikke tilstede: Christian Vedeler, Olav Tenstad, Ole Jacob Møllerløyken, Per Øyvind Enger, Nils Halvdan Morken

I	Godkjenning av innkalling og saksliste
II	Referat fra forrige møte 12. desember 2018 - Vurdering i MEDOD2 (se sak 40/18), PUM-leder mener at formativ vurdering ikke kan erstatte summativ vurdering. Saken må sees på på nytt. Styrking av studentene sin aktive rolle i PUM - To saker på sakslisten meldt inn av MFU
1/19	VEDTAK: Propedeutikk i medisinstudiet V/Mette Vesterhus (fagansvarlig propedeutikk) og Jesper Blomquist PUM har fått tilsendt et arbeidsdokument om faget propedeutikk i studieplanen Medisin 2015. Bakgrunnen er at det er kommet tilbakemeldinger både fra undervisere og studentene om mangelfull opplæring i propedeutiske ferdigheter når det gjelder anamneseopptak og klinisk undersøkelsesteknikk og den skriftlige redegjørelsen for disse i journal. Det er ønske om å dra nytte av det som var i studieplanen Medisin 2005, og samle undervisningen i propedeutikk. Studentene melder også i møtet at det bør synliggjøres hvilken undervisningen studentene får i dette faget, da mange tror det er noe de får mer utfyllende senere. Det er viktig at undervisningen i propedeutikk koordineres med tidligere semestre og med sykehuset. Her er det flere fagområder som kan tenke seg å gjøre justeringer med tanke på hvilket semester de skal tilhøre. Innspill fra studentene om at det ikke bør puttes mer inn i MED5 enn det som allerede er der. Semesterstyreleder for MED5 melder også om at det per i dag allerede er problematisk å få plass til den undervisningen som allerede ligger i MED5 og at

	det er for kort tid til å gjøre endringer i timeplanen for høsten 2019 da timeplanleggingsfristen er 1. mars. Flere alternativ til tid avsatt i MED5 ble diskutert; - Et forslag er å bruke eldre studenter, som har vært vellykket i andre undervisningsopplegg. - Avsatt tid i siste del av MED4 ble drøftet. Dette semesteret er allerede timeplanlagt for våren 2019 så det vil være en utfordring. Det er aktuelt å se på hva som faktisk gis av undervisning i propedeutikk i MED4, med tanke på våren 2020. - Elektiv periode i januar 2020 ble drøftet, her er det en ulempe at det kommer etter praksisen i MED5 i tillegg til at mange studenter allerede har planer for elektiv periode og at det er tidlig praksis i den perioden. Videre er opplegget med propedeutikk skissert med 1,5 studiepoeng som tilsvarer en uke, emnene i elektiv periode er på tre studiepoeng/to uker eller seks studiepoeng/fire uker, det må med andre ord tilpasses dette for at ikke studentene skal få få studiepoeng i denne perioden. - Et annet alternativ er å opprette det som elektivt emne som studentene kan velge, men da vil ikke alle få denne undervisningen. - Å legge opplæringen i propedeutikk til før semesterstart (oppstart av MED5) ble også drøftet, men dette blir også vanskelig da tidspunkt for semesterstart er satt og godt kjent. - Et annet alternativ er at det i 2019 ikke er en sammenhengende uke, men heller et par hele dager, her kom det også innspill om at ettermiddager kan brukes. Alternativene som ble drøftet er nødløsninger. Det er enighet om at propedeutikken skal inn i MED5, men spørsmålet er når. MED5 er positive til 2020, men at det er for kort tid til å få det til høsten 2019. Et annet poeng som ble drøftet er at propedeutikk ikke er tildelt «egne» studiepoeng, men ligger i indremedisin og kirurgi i makroplanen. Her kom det ønske om en reorganisering av makroplanen og tildele propedeutikk studiepoeng. Fagansvarlig for propedeutikk tar kontakt med de aktuelle semesterstyrene for samarbeid. VEDTAK <i>Propedeutikk bidrar til undervisningen av undersøkelsesferdigheter og journalferdigheter i 2., 3., 4., og 6. semester i tillegg til 5. semester, og samarbeider med de respektive semesterstyrene med dette.</i> <i>Det er ønskelig at undervisning i propedeutikk legges i januar 2020 for kull 17, mellom MED5 og MED6.</i>
2/19	DRØFTING: Sviktende oppmøte på ikke-obligatorisk undervisning – er det de samme studentene hver gang? - Hvordan sikre grunnleggende kompetanse til alle studenter? I drøftingen av dette ble det pekt på at det er vanskelig å si om resultatet på nasjonal delprøve betyr at man ikke har fått med seg det man skal fordi man ikke har gått på

	undervisningen, her vet vi for lite om hvem som stryker og hvem som ikke kommer på undervisningen til å danne oss et klart bilde. Videre kom det innspill fra studentene om at det ikke er ønskelig med mer obligatorisk undervisning for å bøte på problematikken med studenter som ikke møter til undervisning. UiB gjør det litt dårligere på nasjonal delprøve enn de andre universitetene, dette kan skyldes flere ting; blant annet at det bare var en prøveordning for UiB-studentene (mens det for UiO-studentene var en del av eksamen) og at studentene ikke er så vant med MCQ. Et annet punkt er hva vi gjør med faglig «svake» studenter, kunne disse følges opp på en god måte? Her må programutvalget jobbe videre med dette.
3/19	DRØFTING: Høring - Forslag til retningslinje for medisinstudiet (RETHOS) Det er utarbeidet et utkast til retningslinjer for medisinstudiene, Retningslinjen vil være førende for universiteter og høyskoler i arbeidet med å utvikle lokale planer og skal sikre «et nasjonalt likeverdig faglig nivå, slik at kandidatene som uteksamineres har en felles sluttkompetanse, uavhengig av utdanningsinstitusjon». PUM har fått dette på høring fra fakultetet som lager et samlet høringssvar fra fakultetet. Her ble det drøftet hvordan innholdet er sammenliknet med canMEDS, der den medisinske ekspertisen er i sentrum. Her er det viktig å huske på at disse retningslinjene som nå er sendt på høring ikke er laget med samme mål som canMEDS. Det kan oppfattes som mange punkter, uten en klar sammenheng. På den andre side pekes det på at det er et naturlige utviklingspotensial etter hvert. Generell kompetanse blir trukket fram som gode punkter. Punktene om kunnskap og generell ekspertise kan høres overveldende ut, og det ble her diskutert om dette er mål eller krav, men det er viktig å huske at en må gjøre utvelgelser, og at det er opp til studiestedene å bestemme hva og hvordan. Her kan/må man for eksempel velge ut viktige sykdommer som er klinisk relevant. Vi må legge os på inngående kunnskap når vi ligger på mastergradsnivå. Diskusjon og tilbakemeldinger koker ned til dette som er PUMs høringssvar: - PUM mener det er ønskelig med høyere krav til ekstern praksis enn det som er oppgitt. Det fremgår av høringen at praksisstudier bare kan beskrives på overordnet nivå i retningslinjen og at detaljert beskrivelse skal skje ved den enkelte utdanningsinstitusjon – PUM mener likevel at en overordnet retningslinje for legestudiet bør si noe mer spesifikt om kravene til dette i utdanningen. - Det burde vært inkludert et punkt i læringsutbyttet om kandidatens innsikt i det forskningsmessige grunnlaget for den medisinske kunnskapen som beskrives under romertall I. Dette kunne eventuelt ligge under generell kompetanse i samme avsnitt. I dette ligger det at det bør lages formuleringer om evne til å vurdere sikkerhet og usikkerhet av kunnskap, ut fra hvilket grunnlag den har.

	- Forrige punkt kunne også utdypes noe under romertall VI, som handler om akademisk tilnærming. Her står det imidlertid mest om kunnskap om metoder, og evne til å anvende dem. Noe mer om holdninger og forståelse av hva det innebærer at kunnskap er vitenskapelig basert, burde være med. - Vedrørende punkt V. – «Folkehelse og samfunnsmedisin» - Kunnskap, punkt 5 om kjennskap til samers rettigheter og status mener PUM det er lite hensiktsmessig å fremheve en minoritetsgruppe fremfor andre grupper med særskilte behov I tillegg ble det foreslått konkrete formuleringer lagt til teksten for praksisstudier, og studiets oppbygging.
4/19	DRØFTING: Høring - prosedyrer for eksamener ved Medisinstituttet (Medisin 2015) Høringen er sendt ut til PUM i forkant av møtet, og det kom innspill fra MED4, MED8 og MED11. Det mange forskjellige meninger og tanker rundt forslaget om prosedyrer for eksamener ved medisinstituttet og opprettelsen av FREM, som er sendt på høring til programutvalg, fagutvalg/studentutvalg og instituttene. Høringssvar fra PUM blir de punktene som ble fremlagt i saksframlegget som fulgte med da saken var oppe, disse er basert på de innspillene vi fikk inn i forkant av møtet (se under). Semesterstyrene oppfordres i tillegg til å selv sende inn sine egne innspill til høringen via instituttene. <i>De prinsipielle standpunktene som blir høringssvaret fra PUM:</i> 1. Mandatet til FREM overlapper med mandatet for sensorer ved de enkelte eksamenene. Dette bør koordineres 2. Faglærernes rolle i utarbeidelse av eksamensoppgaver er sentral og faglærerne bør også involveres i kvalitetssikring av eksamensoppgaver. 3. Det er usikkert om FREM vil ha nok ressurser til å gjøre den jobben som skisseres uten aktiv medvirkning fra hele undervisningskollegiet. 4. De som skal sitte i FREM bør ha lang erfaring i arbeid med gjennomføring av eksamener og ha stort overblikk over studiet. 5. Slik arbeidet i FREM er skissert vil FREM ha innsyn i eksamensoppgavene for hele studiet i god tid før eksamen. Studenter kan ikke gis slik innsyn. 6. Summativ og formativ vurdering må sees i sammenheng 7. Det må være en god balanse mellom testing av faktakunnskap og testing av forståelse.
5/19	VEDTAK: Løpende evaluering (meldt inn av Mfu) Tidligere oppe som sak under posten «Styrking av studentenes aktive rolle i PUM» i møtet i april 2017. Da var PUM positive til å prøve dette ut, i samarbeid med Enhet for Læring. PUM er fortsatt positive til at ordningen prøves ut, og det pekes på at dette er i tråd med STUNDS mandat og intensjoner.

VEDTAK	Det kom spørsmål omkring hvordan dette skal brukes og eventuelt følges opp, og dette er ikke godt avklart. Studentene melder at studentene ved UiO har gjort det samme, og har merket forbedring. Tanken er at underviserne da får studentenes syn på hvordan de oppleves som undervisere. PUM går inn for at ordningen prøves ut på studentenes initiativ. Det er videre positivt om dette gjøres digitalt, altså ved å sende e-post til foreleser heller enn å dele ut i papirformat. <i>PUM anbefaler at studentene prøver ut løpende evaluering, og viser til STUNDS mandat for evaluering av undervisning.</i>
6/19	DRØFTING: Bruk av graderingssystem i medisinstudiet ved UIB (meldt inn av Mfu) Denne saken utsettes til møtet 27. mars 2019.
7/19	DRØFTING: Tilbakemelding fra semesterstyrene på STUND-rapportene for MED9 og MED4 (Oppfølging av sak 45/18) <i>PUM tar tilbakemelding fra semesterstyrene på STUND-rapportene for MED9 og MED4 til etterretning.</i>
8/19	DRØFTING: Utarbeide en standard for presentasjon av innhold i emnene i MittUiB Arbeidsutvalget (AU) i PUM får i oppgave å jobbe med et forslag til en standard til bruk av emnesidene i MittUiB.
9/19	VEDTAK: Endring av emnetittel for ELMED219 Det er meldt inn ønske om å endre tittelen på det elektive emnet ELMED219 fra «Introduksjon til beregningsorientert medisin og biomedisinsk ingeniørfag» til «Kunstig intelligens og beregningsorientert medisin» (på engelsk: «Artificial intelligence and computational medicine»). VEDTAK <i>Tittelen på emnet ELMED219 endres til «Kunstig intelligens og beregningsorientert medisin» (engelsk: "Artificial intelligence and computational medicine"). Endringen gjelder fra høsten 2019.</i>
10/19	ORIENTERING: Emnerapport for MED4 for våren 2018 og Global Health høsten 2018 <i>PUM tar emnerapport for MED4 og GLOBALHEALTH til etterretning.</i>

Orienteringar

Eventuelt

Harald Wiker
Leder PUM

Dina-Kristin Toppol Midtflø
Referent PUM

Kommende saker i PUM: