

INNKALLING MØTE I PROGRAMUTVAL MEDISIN

Onsdag 31. oktober
Kl. 13.15 – 15.30
Sted: Styrerrommet, AHH

I	Godkjenning av innkalling og saksliste
II	Referat frå førre møte 12. september 2018 Styrking av studentane si aktive rolle i PUM - Fortløpande evaluering av dei enkelte undervisningstimane
29/18	VEDTAK: Emneskildring for MED12
30/18	VEDTAK: Avklaringar knytt til OSKE i MED12
31/18	VEDTAK: Endring av retningslinjer for elektiv periode
32/18	VEDTAK: Samansettinga av semesterstyra
33/18	FULLMAKTSSAK: Nytt emne i elektiv periode (ELMED323 Moderne diagnostikk og behandling av kreftsykdommer)
34/18	DRØFTING: Rammer for praksis og praksisretteiing
35/18	DRØFTING: Internasjonalisering - Kva kan vi gjere for å auke utreise ved Det medisinske fakultet?
36/18	ORIENTERING: Emnerapport for MEDOD2 og MED2

37/18	ORIENTERING: Sluttrapport frå prosjektgruppa for Medisin 2015
-------	--

Orienteringar

Studiebarometeret

NOKUT gjennomfører kvar haust ein nasjonal studentundersøking om studiekvalitet på oppdrag frå Kunnskapsdepartementet. Spørjeskjema til studentar på sitt 2. og 5. studieår. Formålet er å auke studiekvaliteten og gi nyttig informasjon til høgskular/universiteter, studentar og andre. Sjå: <https://www.nokut.no/studiebarometeret/studiebarometeret/>

Eventuelt

Arne Tjølsten
Leder PUM

Dina-Kristin Toppol Midtflø
Referent PUM

Kommande saker i PUM:

- STUND-rapport
- DRØFTING: Undervisningsfri (meldt inn av MFU)
- DRØFTING: Karakterar (meldt inn av MFU)
- DRØFTING: Arbeidsskildring for semesterstyra

REFERAT FRÅ MØTE I PROGRAMUTVAL MEDISIN

Onsdag 12. september 2018

Kl. 13.15 – 15.30

Sted: Styrerommet AHH

Tilstede: Arne Tjølsen, Olav Tenstad, Thomas Mildestvedt, Kari Indrekvam, Knut Teigen, Jan Gunnar Hatlebak (til og med sak 25/18), Birger N. Lærum (sak 25/18)

Studentar: Solveig Benno Ski, Laila Burgos, Gard Aasmund Skulestad Johanson

Administrativt: Dina-Kristin Toppol Midtflø

Ikkje tilstade: Atle Brun, Clive Bramham, Edvin Schei, Gunnar Høvdning, Nils-Halvdan Morken, Ingrid Miljeteig, Øystein Hetlevik

- | | |
|----|---|
| I | <p>Godkjenning av innkalling og saksliste</p> <ul style="list-style-type: none">• Godkjent• Arne Tjølsen meldte om at han har ei orientering som ikkje er på sakslista (sjå eventuelt). |
| II | <p>Referat frå førre møte 6. juni 2018</p> <ul style="list-style-type: none">• Godkjent <p>Styrking av studentane si aktive rolle i PUM</p> <ul style="list-style-type: none">• Karakterar
Studentane vil lufte muligheita for å endre til bestått/ikkje bestått heller enn bokstavkarakterar. Argumentasjonen går både på psykisk helse og på jobbsøking. Per no vert ikkje karakterar lagt ved når studentane søker jobb, men dette er venta å endre seg når UiO har innført bokstavkarakterar. Dette er eit tema som er mykje drøfta. Det blei bestemt å ta det opp som ei drøftingssak i PUM, MFU må då forberede det som ei sak, og det er også noko som må drøftast med dekanatet.• Undervisningsfri eksamensperiode
Studentane melder om mykje timeplanlagt undervisning nær eksamen. Mange studentar prioriterer eigenstudie i denne perioden. Dei lurar på om det er mulig å få til ein «regel» på at dei to siste vekene skal vere fri for timeplanlagt undervisning? Leiar av programutvalet ser argumentet og vi må kartlegge korleis det er i dei ulike semestra for å få ei oversikt. |
-

	ELMED319 Infeksjonsmedisinens historie med vekt på sjukdomsteoriar og sjukdommane lepra, tuberkulose og hiv/aids PUM ser det som ein fordel om ELMED319 også er eit emne for alle studentar i elektiv periode, og ser ingen grunn i emneskildringa slik den er no for at dette ikkje skal kunne gå. Dersom det ikkje er ønskelig å utvide til tredje-års studentar må det i emneskildringa spesifiseras kvifor dette er eit emne for studentar på 4-6. studieår, og ikkje for 3. årsstudentar. Dersom det kan vere eit tilbod til alle vil det få ei 200-kode (ELMED225). ELMED321 Opphold i ekstreme omgivelser; Fysiske, fysiologiske og helsemessige følger av opphold på høyt fjell og av dykking, og indikasjoner for hyperbar oksygen- behandling Namnet er for langt, som tittel på emnet foreslår PUM heller «Høyde- og dykkemedisin». PUM ser det som ein fordel om dette emnet kunne vore eit emne for alle studentar i elektiv periode (3-6. studieår). Dersom det berre er for studentar på fjerde til sjette studieår må det i emneskildringa stå kvifor under krav til forkunnskap. Her må ein vurdere kor viktig undervisning i ØNH er for å kunne ta emnet, og justere læringsutbyte deretter (ferdigheiter). PUM er positive til at det er praktisk undervisning. ELMED223 Innovasjon og entreprenørskap Her bør heile emneskildringa vere på enten norsk eller engelsk (slik den er no vekslar det mellom norsk og engelsk). ELMED224 Biomedisinsk ernæringsfysiologi Dette er eit emne for masterstudentar i biomedisin og ernæring. Det kom innspel på at skildringa av vurderingsforma er litt forskjellig på norsk og engelsk. Den engelske skildringa bør skrivas om (det er ikkje «home exam»). VEDTAK <i>Programutval for medisin vedtar framlagte emneskildringar for følgjande emne med føreslåtte endringar:</i> - ELMED222 Psykiatrihistorie - ELMED319 Infeksjonsmedisinens historie med vekt på sjukdomsteoriar og sjukdommane lepra, tuberkulose og hiv/aids - ELMED321 Opphold i ekstreme omgivelser; Fysiske, fysiologiske og helsemessige følger av opphold på høyt fjell og av dykking, og indikasjoner for hyperbar oksygen- behandling - ELMED223 Innovasjon og entreprenørskap - ELMED224 Biomedisinsk ernæringsfysiologi
27/18	VEDTAK: Endring i emneskildring for ELMED318, ELMED308 og ELMED208 Det er frå emneansvarleg ønske om endring i tre av emna i elektiv periode. For to av emna gjeld det kva nivå i studiet studentane som

	skal ta emnet må skal vere på, mens det for eitt av emna er snakk om ei større endring i innhald. ELMED208 Abdominal og akutt ultralyd - Vil endre til at berre studentar på 4-6. studieår kan ta emnet. Det er ein del ultralyd i MED5, så litt ueinigheit i PUM om det er logisk med endringa. Men, så lenge det er grunngjeve i emneskildringa er det i orden. Det må leggst til informasjon under «Krav til forkunnskaper» i emneskildringa. ELMED308 Fordjupingskurs i palliativ medisin - Emneansvarlige vil tilby emnet til berre femte-årsstudentar, PUM ser det hensiktsmessig å tilby det for både femte og sjette studieår, både faglig og for å ikkje innskrenke talet på studentar. Femte studieår kjem i framtida i til å bli brukt i stor grad til hovudoppgåva, av den grunn blir det få studentar som skal ha elektiv periode på femte studieår. ELMED318 Moderne endokrinkirurgi: fra bilde til behandling - Her må det, under «Obligatorisk undervisning», stå kor mykje fråvær ein kan ha. «Informasjon om den formative vurderinga kan kome inn under «Undervisningsformer», då dette ikkje kan avgjere stryk/bestått. VEDTAK <i>Programutval for medisin vedtar endringane i emneskildringane for følgande emne med føreslåtte endringar:</i> - ELMED208 - Abdominal og akutt ultralyd (ny kode: ELMED322) - ELMED308 - Fordjupingskurs i palliativ medisin - ELMED318 - Moderne endokrinkirurgi: fra bilete til behandling (tidlegare tittel på emnet: Multimodal bildediagnostikk i moderne kreftbehandling)
28/18	DRØFTING: Arbeidsskildring for semesterstyra Vert tatt i eit seinare møte.

Orienteringar	• Utredning av flere studieplasser i medisin i Norge, sjå https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/utreder-flere-studieplasser-i-medisin-i-norge/id2606405/ • SHOT-undersøkelse, sjå https://www.uib.no/aktuelt/120002/har-undersøkt-studentenes-helse-og-trivsel (Tal frå UiB låg også vedlagt innkallinga som pdf) - Merker oss at medisinstudentane er fornøgde med det meste unntatt undervisning og tilbakemelding.
----------------------	---

Mulig forklaring på dette vart drøfta i PUM, til dømes at medisinstudiet ikkje har seminargrupper på same måte som andre studieretningar. Mfu kjem snart med ein rapport, som blant anna har fokus på dette.

Eventuelt

Arne Tjølsen orienterte om at Harald Wiker er ny PUM leiar frå nyttår. Prosjektgruppa for studieplanen Medisin 2015 har no takka for seg og vidare arbeid vil bli fylgt opp av arbeidsutvalet (AU) i PUM og PUM.

Arne Tjølsen
Leder PUM

Dina-Kristin Toppol Midtflø
Sekretær PUM

Kommende saker i PUM:

- Emneskildring for MED12

Arkivkode:

Sak nr.: 29/18

Programutvalg medisin

Møte: 31.10.18

Emneskildring for MED12

Semesterstyret for tolvte semester har levert inn den tolvte og siste emneskildringa i ny studieplan Medisin 2015 i tråd med tidsplanen ved utgangen av mai måned 2018. Programutvalet har tidlegare vedteke semesterskissa for tolvte semester ([sak 20/17](#)). Emneskildringa blei tatt opp i møte 6. juni (sak 21/18), men PUM hadde innspel til større endringar og emneskildringa er difor oppe på nytt.

I referatet frå møtet 6. juni står dette:

«PUM diskuterer emneskildringa og kjem med forslag til endringar.

Korte ned på LUB, særleg gjere «Generell kompetanse» kortare. Redaksjonelle endringar på kontaktinfo. Emneevaluering og emneansvarleg manglar. Flytte nasjonal delprøve frå vurderingsform til «obligatorisk undervisningsaktivitet». Skal OSKE vurderast som ein eigen eksamen, eller som ein del av semestereksamen, sjåast under eitt med vurderingsforma i MED11, ved å ta eksamenskarakteren ut frå MED11. Å ha to eksamenar, vil også lette handsaminga av «ny eksamen» i MED12, og at om studenten stryker i skriftleg eksamen, treng han ikkje gjennomføre OSKE igjen. PUM ynskjer ei ny vurdering av dette i semesterstyret, og ny handsaming i neste møte i PUM.»

Nasjonal delprøve er lagt inn som ein obligatorisk undervisningsaktivitet våren 2019, planen er at dette skal vere ein del av vurderinga i emnet frå hausten 2019.

Forslag til vedtak:

PUM vedtar den framlagte emneskildringa for MED12.

Vedlegg:

- Emneskildring for MED12

Emnekode	MED12
Namn på emnet, nynorsk	Tolvte semester medisinstudiet
Namn på emnet, bokmål	Tolvte semester medisinstudiet
Studiepoeng, omfang	27 studiepoeng – ett semester fulltidsstudium
Studienivå (studiesyklus)	Master
Fulltid/deltid	Fulltid
Undervisningsspråk	Norsk
Undervisningssemester	Haut og vår
Undervisningsstad	Bergen
Mål og innhald	I dette semesteret vektlegges det at studentene skal integrere kunnskap fra alle fag og fagområder gjennomgått i de foregående semestrene. Studentene skal kunne utrede og behandle de vanligste sykdommene og de viktigste akuttmedisinske tilstandene. På bakgrunn av tidligere tilegnet kunnskap, ferdigheter og holdninger, skal studentene selv kunne gjøre en klinisk undersøkelse, planlegge ytterligere utredning og legge opp behandling, oppfølging og rehabilitering.

	Studentene skal kunne mestre førstehjelp ved livstruende sykdommer og alvorlige skader. Studentene skal kunne planlegge og iverksette forebyggende tiltak, gjøre etiske vurderinger ved sammensatte problemstillinger, og samarbeide på tvers av helsetjenesten og med andre yrkesgrupper til beste for pasienter.		
Læringsutbyte	<i>Studenten skal ved avslutta emne ha følgende læringsutbyte definert i kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse:</i>		
	Kunnskap: Kandidaten skal/kan: 1 på basis av anamnese og klinisk undersøkelse, velge relevante prøver og undersøkelser 2 prinsipper for formidling av klinisk informasjon til pasient og pårørende 3 være fortrolig med rutiner for praktisk, klinisk arbeid og relevant bruk av IT 4 ha innsikt i at det kan være en psykisk påkjenning for pasienter/ pårørende hvis de må ta avgjørelser på mulig sviktende grunnlag 5 prinsipper for å dele dårlige nyheter med alvorlige syke pasienter og deres pårørende	Ferdigheter: Kandidaten skal/kan: 1 gjennomføre diagnostiske og terapeutiske prosedyrer i henhold til ferdighetsliste 2 håndtere alvorlige akutsituasjoner på en systematisk måte 3 gi tilpasset pasientinformasjon før, under og etter behandling 4 bruke prinsippene for formidling av klinisk informasjon til pasienter/ pårørende 5 forutse og forberede seg på kommunikative utfordringer i møte med pasienter og pårørende 6 kunne bruke kolleger til å bearbeide krevende kliniske erfaringer 7 forstå kompleksiteten i vanlige	Generell kompetanse: Kandidaten skal/kan: 1 gjøre en fullstendig og selvstendig undersøkelse av enhver pasient (sykehistorie og klinisk undersøkelse) og systematisere pasientinformasjonen 2 forstå betydningen og bruken av begrepene sensitivitet, spesifisitet og prediktive verdier ved diagnostikk 3 gjøre etiske vurderinger, inkl. kost-nytte vurdering, på individnivå og samfunnsnivå ved bruk av diagnostikk og differensialdiagnoser 4 vurdere pasienter med et sammensatt klinisk bilde mtp å prioritere enkeltkomponenter ift videre diagnostikk og behandling 5 forstå betydningen av sammenhenger mellom ulike deler av det sammensatte kliniske bildet,

	6 ha kunnskap om betydningen av empati og det å se pasienters /pårørendes psykososiale situasjon ved krevende kliniske situasjoner 7 foreslå behandling og begrunne valg av ulike medikamentell og kirurgisk behandling, med påfølgende kontroll 8 kjenne til prinsippene for medikamentelle interaksjoner og bivirkninger 9 kjenne til risiko ved kirurgiske inngrep 10 kjenne til prinsipper for god kommunikasjon og samhandling mellom ulike avdelinger innenfor en organisasjon og mellom ulike deler av helsetjenesten	sykdomsbilder 8 utvikle ferdigheter til bedre samhandling og kommunikasjon innenfor egen profesjon, mellom ulike profesjoner og mellom helsearbeidere og ulike deler av helsetjenesten 9 utvikle ferdigheter ift. tverrfaglig samarbeid i behandling av akutt syke/alvorlig syke pasienter 10 forstå de krav som samfunnet stiller til leger, og forholde seg profesjonelt (personlig, etisk, og juridisk) ved mistanke om at feil er begått 11 vite når en trenger ny faglig kunnskap og hvordan den innhentes 12 bruke prinsipper for god kommunikasjon mellom ulike avdelinger innenfor en organisasjon og mellom nivåene i helsetjenesten 13 jobbe målrettet med pasientsikkerhet og kvalitetsforbedring	også i kommunikasjon med pasient/pårørende. 6 gi førstehjelp til pasienter med livstruende sykdommer og/eller skader 7 prioritere mellom de ulike behandlingstilbud 8 kjenne til viktige kontraindikasjoner, bivirkninger og interaksjoner ved vanlige behandlingsformer
Krav til forkunnskaper	Fullført MED11		
Tilrådte			

forkunnskapar	
Studiepoengs-reduksjon	
Krav til Studierett	Medisinstudiet
Undervisningsformer og omfang av organisert undervisning	Det vil i semesteret være varierte undervisningsformer som stimulerer til studentaktiv læring; forelesninger, team-basert læring (TBL), case-basert læring, miniforelesninger, praktiske øvelser, kliniske smågrupper og annen oppfølging i klinikk. Undervisningsaktiviteten er organisert dels som fellesaktiviteter, dels som gruppebaserte opplegg. Undervisningen er organisert som dagsplaner der hver plan organiseres av minst to fagfelt. I semesteret er det og satt av en hel uke til katastrofekurset.
Obligatorisk undervisnings-aktivitet	Nasjonal delprøve i medisin, felles for alle fakulteta i midten av 12. Semester Katastrofekurset Obligatorisk oppmøte minst 60% (?)
Vurderingsformer	<i>Slutteksamen består av to element:</i> Stasjonseksamen, Oske (OSCE - Objective structured clinical examination). Digital skriftleg eksamen (6 timar) med flervalgsoppgaver og kortsvarsoppgaver. Det gis en samlet karakter med lik vekting (50% + 50%).
Hjelpemiddel til eksamen	

Karakterskala Grading Scale	A-F
Vurderingssemester	Haust-vår
Litteraturliste	Litteraturlista vil være klar innen 01.06. for høstsemesteret og 01.01. for vårsemesteret.
Emneevaluering	I studieplanen Medisin 2015 skal emna evaluerast ved bruk av referansegrupper i kombinasjon med skriftleg evaluering
Programansvarleg	Programstyret har ansvar for fagleg innhald og oppbygging av studiet og for kvaliteten på studieprogrammet og alle emna der.
Emneansvarleg	Emneansvarleg institutt: Klinisk institutt 2 Emneansvarleg: Birger N. Lærum
Administrativt	Emneansvarleg institutt: Klinisk institutt 2.

ansvarleg	studie@kliniskmedisin.uib.no
Kontaktinformasjon	<i>Studierettleiar kan kontaktast her:</i> studie@kliniskmedisin.uib.no

Arkivkode:

Sak nr.: 30/18

Programutvalg medisin

Møte: 31.10.18

Avklaringer rundt OSKE for MED12

Programutvalget i medisin har mottatt henvendelse fra OSKE-gruppen med spørsmål om prinsipielle rammer for OSKE-eksamen i 12. semester. Se vedlagt brev.

Brevet kom formelt i ephorte i september, for sent til å være med i møtet 12. september, men ble sendt første gang i juni 2018.

Fire spørsmål fra OSKE-gruppen:

A. **OSKE-eksamen 12. semester:** Del av en større semestereksamen med felles karakter eller selvstendig eksamen med egen karakter og egne studiepoeng?

B. **Behov for egen kontinuasjon:** Er neste ordinære OSKE-eksamen 12. semester ca. 6 mnd. senere OK både ved sykdom og ved stryk i henhold til reglement og forskrifter?

C. **Hovedfokus på klinikk:** Relevante innslag av preklinikk/paraklinikk ved eksamen (f.eks. relevant anatomi/fysiologi, rekvirering og tolkning av prøvesvar/ billeddiagnostikk). To oppgaver/eksaminatorer på en oppgave (f.eks. sykehistorie med brystmerter og kommunikasjonsferdigheter i samme oppgave).

D. **Fagområder som ikke inngår:** Er noe fagområde å betrakte som endelig avsluttet før 12. semester, og utgår fra OSKE-eksamen 12. semester?

Forslag til svar fra PUM:

- A. OSKE-eksamen i MED12 blir å betrakte som en del av emnevurderingen i 12. semester, og får ikke egen karakter og egne studiepoeng på vitnemålet. Det bør da også være mulig å kunne kontinuere i en av de tre delene av vurderingen i MED12 en gang, og ved stryk i en del to ganger må man ta alle tre deler på ny.
- B. Etter avklaring muntlig med jurist ved Studieadministrativ avdeling (SA) i vår, kan vi gå bort fra kravet om «tidlig konteeksamen» for OSKE på grunn av praktiske vanskeligheter. Se nedenfor.
- C. OSKE-eksamen skal ha hovedtyngden på kliniske fag, med relevante innslag av prelinikk/paraklinikk. Det kan være to forskjellige fag og eksaminatorer på en oppgave.
- D. Det kan naturligvis diskuteres om noen kliniske fagområder ikke skal kunne inngå i OSKE i MED12, men det er en oppfatning om at vi fortsatt mener at alle kliniske fag skal kunne inngå. Ingen kliniske fag skal altså «fritas», selv om de er eksaminert i tidligere i studiet.

Forslag til vedtak:

PUM svarer OSKE-gruppen som skissert i saksframlegget.

Vedlegg:

- Vedlegg 1: Brev fra OSKE-gruppen, v/leder Ketil Grong «AD: VEDTAK OM PRINSIPIELLE RAMMER FOR OSKE-EKSAMEN, 12. SEMESTER»

Steinar Hunsgår,
Prodekan for utdanning,

Arne Tjølsen,
Leder PUM

Birger Lærum,
Semesterstyreleder, 12. semester.

Det medisinske fakultet, UiB.

Kopi:
Pål Njølstad, Instituttleder Klinisk institutt 2.

Bergen, 08.06.2018.

AD:

VEDTAK OM PRINSIPIELLE RAMMER FOR OSKE-EKSAMEN, 12. SEMESTER

Bakgrunn:

OSKE-eksamen skal inngå som en del av eksamen i 6. semester og i 12. semester i MEDISIN-2015 planen. Rammeverket for 6. semester OSKE er utarbeidet og vedtatt, hovedansvaret for gjennomføringen er overført til Klinisk institutt 1 og vil bli gjennomført første gang onsdag 20. juni d.å.

Hovedansvaret for OSKE-eksamen 12. semester er vedtatt plassert ved Klinisk institutt 2, første ordinære eksamen vil bli i juni 2019. Eksamen må avholdes to ganger årlig i juni og i desember for ca. 80 studenter. Det er nedsatt en «OSKE-gruppe 12. semester» med representanter fra 7. til 12. semester. Undertegnede leder gruppen. Det er avholdt to møter.

Masterplan, OSKE 12. Semester:

**Gruppe A, 40 studenter.
Registrering OSKE. Isolasjon fra
andre studenter/nett/telefon
resten av dagen**

Gruppe		A-1	A-2	A-3	A-4
	00:00	Start OSKE			
Stasjon 1	00:00				
Stasjon 2	00:16				
Stasjon 3	00:33				
Stasjon 4	00:50				
Stasjon 5	01:07				
Stasjon 6	01:24				
Stasjon 7	01:41				
Stasjon 8	01:58				
Stasjon 9	02:15				
Stasjon 10	02:32				
Stasjon 11	02:49				
	03:06	UTREGISTRERING			

Antall studenter:

80 (+/-) X 2/år

Antall eksaminatorer:

32 - 36

Antall frivillige "pasienter":

32 - 36

Antall oppgaver:

7 - 8

	03:00	LUNCH			
	03:30	GRUPPEB, 40 studenter			
	04:00	Start OSKE			
Stasjon 1	04:00				
Stasjon 2	04:16				
Stasjon 3	04:33				
Stasjon 4	04:50				
Stasjon 5	05:07				
Stasjon 6	05:24				
Stasjon 7	05:41				
Stasjon 8	05:58				
Stasjon 9	06:15				
Stasjon 10	06:32				
Stasjon 11	06:49				
	07:06	UTREGISTRERING			

Antall studenter: 80 (+/-) X 2/år
Antall eksaminatorer: 32 - 36
Antall frivillige "pasienter": 32 - 36
Antall oppgaver: 7 - 8

Følgende plan har vært foreslått tidligere, 4 parallelle sirkler á 11 stasjoner á 13+2 minutter med to pausestasjoner. Sirklene kjøres to ganger samme dag. En har tidligere ikke hørt eller mottatt noen innvendinger fra fakultets- og instituttledelse på dette forslaget.

Hovedfokus her er på denne eksamen er

klinisk resonnement og tankegang fra alle kliniske fagområder i hele medisinstudiet, men også med mulighet for naturlige koblinger både til parakliniske og prekliniske fag.

Spørsmål som snarlig må drøftes, avklares og vedtas på overordnet nivå:

For «OSKE-gruppen 12. semester» sitt videre arbeid, er det viktig at fakultetsledelsen nå drøfter, avklarer og gjør endelige vedtak omkring en del prinsipielle spørsmål relatert til OSKE-eksamen 12. semester. Følgende spørsmål har vært drøftet av oss i gruppen, men trenger overordnede vedtak og avklaring:

- | | |
|---------------------------------|--|
| A. OSKE-eksamen 12. semester: | Del av en større semestereksamen med felles karakter <u>eller</u> selvstendig eksamen med egen karakter og egne studiepoeng? |
| B. Behov for egen kontinuasjon: | Er neste ordinære OSKE-eksamen 12. semester ca. 6 mnd. senere OK både ved sykdom og ved stryk i henhold til reglement og forskrifter? |
| C. Hovedfokus på klinikk: | Relevante innslag av preklinikk/paraklinikk ved eksamen (f.eks. relevant anatomi/fysiologi, rekvirering og tolkning av prøvesvar/billeddiagnostikk). To oppgaver/eksaminatorer på en oppgave (f.eks. sykehistorie med bryst smerter og kommunikasjonsferdigheter i samme oppgave). |
| D. Fagområder som ikke inngår: | Er noe fagområde å betrakte som endelig avsluttet <u>før</u> 12. semester, og utgår fra OSKE-eksamen 12. semester? |

OSKE-gruppen 12. semester har som mål å arrangere en mindre piloteksamen en gang i desember 2018 eller januar 2019. Etter dette vil vi overføre hovedansvaret til Klinisk institutt 2 med tanke på første ordinære eksamen i juni 2019.

Det er derfor ønskelig med en relativt snarlig avklaring og endelige vedtak fra fakultetsledelsen sin side (ultimo august/primo september 2018) på punktene A. – D. i dette brevet.

Vi ser frem til et snarlig svar.

På vegne av OSKE-gruppen, 12. semester

Ketil Grong,
leder

Arkivkode:

Sak nr.: 31/18

Programutvalg medisin

Møte: 31.10.18

Endring av retningslinjer for elektiv periode

[Retningslinjer for elektiv periode](#) og for kva som kan innpassast som del av elektiv periode blei vedtatt i PUM 7.12.16 (sak 34/16) og 18.1.17 (sak 2/17), retningslinjene blei sist endra i møte i PUM 11. april 2018 (sak 7/18). Endringa innebar mellom anna at studentar berre får innpassa emner tatt i den valfrie delen av opplæringsdelen på forskerlinja, det er spesifisert at forsøksdyrlære-emner ikkje kan innpassast.

Komiteen ser no at det er ønskelig å gå bort frå at forsøksdyremna ikkje kan innpassast. Det vert difor foreslått at retningslinjene endrast igjen.

Dette gjeld punkt 2.d som per no står slik: «d. Studenter på forskerlinjen kan få innpasset emner tatt i den valgfrie delen av opplæringsdelen på forskerlinjen. Det vil si at emner som MEDMET1 og forsøksdyrlære-kursene ikke kan innpasses. Gjelder fra og med kull 17.»

Forslag til ny tekst: «Studenter på forskerlinjen kan få innpasset emner tatt i den valgfrie delen av opplæringsdelen på forskerlinjen. Det vil si at emner som MEDMET1 ikke kan innpasses, forsøksdyrlæreemner kan likevel innpasses. Gjelder fra og med kull 17.».

Forslag til vedtak:

PUM vedtar dei reviderte retningslinjene for elektiv periode. Retningslinjene vil tre i kraft frå november 2018.

Vedlegg:

- Retningslinjer for elektiv periode, med forslag til endring.

Retningslinjer for de elektive periodene. Vedtatt i Programutvalg for medisinstudiet (PUM) 7. desember 2016, sist revidert i PUM 6. juni 2018.

1. Elektive emner ved Det medisinske fakultet

- a. Emnene som blir innmeldt (ved Det medisinske fakultet) må være forankret i et institutt og inkludere emnebeskrivelse. Emnene vurderes som bestått/ikke bestått.
- b. Emnebeskrivelsene må vedtas av Programutvalg for medisinstudiet.
- c. Emnene bør være på tre studiepoeng (to uker) eller seks studiepoeng (fire uker).

2. Innpassing av tidligere emner

- a. Studenter kan få innpasset emner (etter søknad) som de har tatt etter at de startet på medisinstudiet ved UiB, men ikke emner som er tatt før oppstart på studiet.
- b. Et emne kan kun innpasses i én elektiv periode, uavhengig av hvilket antall studiepoeng emnet opprinnelig gir (minimum 6 studiepoeng for å dekke en hel periode). Gjelder fra og med kull 18.
- c. Studenter som har tatt emnet Global helse i «fritermnen» kan få dette innpasset i en av de elektive periodene. Gjelder fra og med kull 18.
- I retningslinjene no:** d. Studenter på forskerlinjen kan få innpasset emner tatt i den *valgfrie* delen av opplæringsdelen på forskerlinjen. Det vil si at emner som [MEDMET1](#) og forsøksdyrlære-kursene ikke kan innpasses. Gjelder fra og med kull 17.

Nytt forslag: d. Studenter på forskerlinjen kan få innpasset emner tatt i den *valgfrie* delen av opplæringsdelen på forskerlinjen. Det vil si at emner som MEDMET1 ikke kan innpasses, forsøksdyrlæreemner kan likevel innpasses. Gjelder fra og med kull 17.

3. Emner ved andre fakulteter / læresteder

- a. Studenter kan, etter søknad, ta emner ved andre fakulteter eller læresteder. I slike tilfeller gjelder også punkt 2.a og 2.b.

- b. Det vil bli gjort individuell vurdering av emner tatt ved andre fakulteter og læresteder. Denne vurderingen må basere seg på nivå, faglig overlapp og relevans og blir gjort av komiteen.
- c. Komiteen lager en liste over emner ved andre fakultet ved UiB som er forhåndsgodkjent av komiteen og som kan være veiledende for studenten.
- d. Dersom en student får et emne forhåndsgodkjent vil emnet havne på listen over aktuelle emner (se punkt 3.c).
- e. Emner som skal godkjennes må være tilknyttet et lærested og gi studiepoeng. Individuelle opplegg, slik som for eksempel forskning/praksisplass/hospitering ved helseinstitusjon organisert av studenten selv, vil ikke bli godkjent.

4. Hovedoppgaven

- a. Fra og med kull 15 skal en av de elektive periodene (fire uker), i 4. eller 5. studieår, brukes til arbeidet med hovedoppgaven.

5. Progresjon

- a. I løpet av siste elektive periode skal alle elektive studiepoeng være oppnådd.

Arkivkode:

Sak nr.: 32/18

Programutvalg medisin

Møte: 31.10.18

Samansettinga av semesterstyra

Det er no ein overgang frå planleggingsfase til driftsfase for semesterstyra, og det kan for nokon av semesterstyra bety at det er behov for å endre samansettinga. Fleire av semesterstyra har etterlyst at medlemmane bør veljas blant dei som er involvert i den faktiske undervisinga i semesteret. Her er det vanskelig å finne ein felles mal for alle semesterstyra og forslaget er difor at semesterstyrelederane melder behov for endringar av dei faglege representantane direkte til dei aktuelle institutta.

Dette vil bli formidla til semesterstyra og institutta i brev sendt frå leder av PUM, sjå vedlagt forslag til brev.

Forslag til vedtak:

Vedlagt brev, med justeringar som kom i møtet, går ut til semesterstyra og institutta.

Vedlegg:

- Forslag til brev fra PUM-leder til semesterstyrene og instituttene

NOTAT

Arne Tjølsen 11.10.2018

Brev fra PUM-leder til

- alle semesterstyrene
- IBM, IGS, K1 og K2

MEDISIN 2015

SAMMENSETNINGEN AV SEMESTERSTYRENE

Semesterstyrene ble i sin tid sammensatt ved at instituttene som gav mest undervisning i semesteret oppnevnte et visst antall medlemmer i hvert semesterstyre. Dette har fungert godt i planleggingsfasen for semestrene. Dagens sammensetning, inkludert hvor mange medlemmer det er fra hvert institutt, fremgår av denne oversikten:

https://mitt.uib.no/courses/2591/files/415475?module_item_id=35307

Nå er vi i driftsfasen for stadig flere semestre, og det viser seg i mange tilfeller at instituttenes representanter i semesterstyrene ikke nødvendigvis er de mest naturlige eller relevante personene for drift av undervisningen. En rekke semesterstyrer har etterlyst at medlemmene bør velges blant dem som er involvert i den faktiske undervisningen i semesteret.

Saken har vært drøftet i Programutvalg for medisinstudiet, og semesterstyrene/semesterstyrelederne har gitt tilbakemelding om hva som ville være den beste sammensetningen av det enkelte semesterstyre. Det viser seg at behovene varierer mellom semestrene, slik at det ikke er rimelig å lage en felles mal eller felles retningslinjer for hvem som skal være medlem i det enkelte semesterstyret.

Jeg ber derfor om at semesterstyreleder, der det er behov for det, melder behov for endringer av de faglige representantene direkte til de aktuelle instituttene. Fordelingen av representanter mellom instituttene bør være slik det tidligere er besluttet. Jeg håper instituttene samarbeider med semesterstyrene om dette, slik at driften av undervisningen blir mest mulig rasjonell og fagnær.

Ved behov for at flere fag deltar i arbeidet i semesterstyret, kan man eventuelt trekke inn andre fagpersoner der det er behov, uten at de blir formelle representanter i styret. Dette bør gjøres i samråd med fagansvarlig:

https://mitt.uib.no/courses/2591/files/1056562?module_item_id=70142

Vennlig hilsen

Arne Tjølsen

leder av PUM

Arkivkode:

Sak nr.: 33/18

Programutval medisin

Møte: 31.10.18

Emneskildring for ELMED323 Moderne diagnostikk og behandling av kreftsykdommer

Dei første elektive emna som inngår i elektiv periode vart vedtekne i møte i PUM januar 2017 (sak 01/17). Deretter vart 10 elektive emne vedtekne i møte juni 2017 (sak 22/17), og 7 emner i juni 2018 (sak 15/18). Desse er nå å finne på [nettsida](#) for elektiv periode.

Emneskildringa for ELMED323 «Moderne diagnostikk og behandling av kreftsykdommer» som her blir lagt fram for PUM har vore gjennomgått av komiteen for elektiv periode og Arbeidsutvalet (AU) i Programutvalet for medisin, som har vedteke emneskildringa på fullmakt.

Dette emnet er med i emnetilbodet til elektiv periode i januar 2019.

Emneskildringa er no å finne på nettsida: <https://www.uib.no/emne/ELMED323>

Vedlegg:

- Emneskildring for ELMED323 «Moderne diagnostikk og behandling av kreftsykdommer»

Mal for emnebeskrivingar - Course Plan

Kursa i dei valfrie periodane vert oppretta som emne som er ein (valfri) del av medisinstudiet. For kvart emne må det lagast ei emnebeskriving, som er ein detaljert plan for eitt av emna i eit studieprogram. UiB si Handbok for kvalitetssikring av universitetsstudia gir meir rettleiing om ansvar, prosedyrar og krav til oppretting av studieprogram og emne (pkt. 16.1 og 16.4). Sjå <http://www.uib.no/studiekvalitet>

Alle kategoriane er beskrive i informasjonsskrivet vedlagt malen. Eventuelt forslag til tekst står i kursiv i kolonnen «Tekst». Rettleiing og nokre døme finn du i kolonnen til høgre.

NB: Emnebeskrivingar ved UiB skal vere på nynorsk.

Har du spørsmål, kan du kontakte Studieseksjonen ved MED (55 58 28 51 / Dina Midtflø (dina-kristin.midtflo@uib.no))

Kategori	Tekst	Rettleiing og døme
*Emnekode Course Code	ELMED323	ELMED100 - på bachelornivå t.o.m 3. studieår ELMED200 - for alle ELMED300 - berre for masternivå f.o.m 4. studieår
*Namn på emnet, nynorsk	Moderne diagnostikk og behandling av kreftsjukdommar	
*Namn på emnet, bokmål	Moderne diagnostikk og behandling av kreftsykdommer	
*Course Title, English	Modern diagnostics and treatment of cancer	

*Studiepoeng, omfang ECTS Credits	2 veker, 3 studiepoeng	To veker er 3 studiepoeng, fire veker 6 studiepoeng.
Studienivå (studiesyklus) Level of Study		
*Undervisningsspråk Language of Instruction	Norsk Norwegian	
Undervisningssemester Semester of Instruction	Vår (fire fyrste vekene av vårsemesteret)	
*Mål og innhald Objectives and Content	<i>Mål:</i> Emnet har som mål å øke studentens breddekunnskaper om diagnostikk og behandling av kreft. <i>Emnet ELMED onkologi skal formidle forståing for korleis kreftsjukdommar kan påvisast og behandlas og dei bivirkningar behandlinga kan gje.</i> <i>Onkologifaget kan grovt sett inndelast i generell onkologi og onkologi spesifikk for dei enkelte kreftformane. Medisinerstudentane skal kun beherske dei mest sentrale tema innan generell onkologi, og i liten grad avkrevas kjennskap te den spesifikke h�ndteringa av dei enkelte kreftformane. For dei studentane som tek dette ELMED kurset er det likevel meninga at dei ska tilegne seg meir viten innan onkologien enn det dei f�r i den delen av undervisninga som alle studentane f�r.</i> <i>Desse emna vil bli dekk�;</i>	Om innhald: Gi ei kort oversikt over faginnhaldet

	1) Kreftutgreiing 2) Behandlingsmodalitetar og kurativ vs. palliativ kreftbehandling 3) Persontilpassa kreftbehandling og morgendagens kreftbehandling 4) Akuttbivirkningar av kreftbehandling 5) Seinskader etter kreftbehandling 6) Akutt onkologi 7) Hematologisk kreft og lymfom 8) De solide kreftformane			
Læringsutbyte Learning Outcomes	Studenten skal ved avslutta emne ha følgande læringsutbyte definert i kunnskapar, ferdigheiter og generell kompetanse:			Læringsutbyte er det ein person veit, kan og er i stand til å gjere som eit resultat av læringsprosessen. Læringsutbytet skal beskrivast i kategoriane kunnskapar, ferdigheiter og generell kompetanse. (Bruk verb i presens.) Ein kan sløyfe ein kategori dersom den ikkje er relevant.
	Kunnskapar	Ferdigheiter	Generell kompetanse	
	Studenten .. *har god kjennskap til korleis diagnostikk og behandling av kreftsjukdommar skjer i dag, og dei komplikasjonane som kan komma til under og etter behandling. *har kjennskap til nokre av dei kjerneområda der kreftforskninga er spesielt aktiv i dag, f.eks. innan	Studenten .. * kan under rettleiing starte utgreiing av mistenkt kreft hos pasientar * kan under rettleiing ta hand om pasientar med akutte og kroniske komplikasjonar under og etter kreftbehandling	Studenten .. * har tilegna seg ny kjennskap om moderne kreftbehandling og veit korleis han/ho skal tilnærma seg diagnostikk/utgreiing og ta hand om pasientar som er kreftsjuke.	

	<table> <tr> <td>persontilpassa medisin.</td><td></td><td></td></tr> </table> On completion of the course the student should have the following learning outcomes defined in terms of knowledge, skills and general competence: <table> <tr> <td><i>Knowledge</i></td><td><i>Skills</i></td><td><i>General competence</i></td></tr> <tr> <td><i>The student ..</i></td><td><i>The student ..</i></td><td><i>The student ..</i></td></tr> </table>	persontilpassa medisin.			<i>Knowledge</i>	<i>Skills</i>	<i>General competence</i>	<i>The student ..</i>	<i>The student ..</i>	<i>The student ..</i>	
persontilpassa medisin.											
<i>Knowledge</i>	<i>Skills</i>	<i>General competence</i>									
<i>The student ..</i>	<i>The student ..</i>	<i>The student ..</i>									
Krav til forkunnskapar Required Previous Knowledge	Emnet er for medisinstudentar på sitt 5.-6. studieår.	Krav til forkunnskapar, eventuelt andre emne som skal vere bestått før opptak til emnet. Skriv "Ingen" her dersom det ikkje finst slike krav.									
Tilrådde forkunnskapar Recommended previous Knowledge	Det tilrås at studentane har hatt noko undervisning i onkologi, og og er på sitt 5. eller 6. studieår.	Kan fyllast ut om det trengst.									
Studiepoengreduksjon (Faglig overlapp med andre emne) Credit Reduction due to Course Overlap		Skal fyllast ut om emnet overlappar med andre emne.									
Krav til Studierett Access to the Course	Medisinstudiet	Her kan ein informere t.d. om emnet er eit tilbod berre til studentar som er tatt opp til eit bestemt program.									

* Undervisningsformer og omfang av organisert undervisning Teaching Methods and Extent of Organized Teaching	Undervisningsform i kurset er team-basert læring, og dei ulike tema vert undervist med ett tema per dag etter denne timeplanen; 0815-0900: Forelesning om dagens emne 0900-1100: Selvstudium m/oppsett litteratur 1100-1200: Studentvisitt med underviser, m/diskusjon bed-side - pasientkasus er knytta te tAPP seinare same dag 1230-1330: iRAT og tRAT i klasserom, m/diskusjon av svar etterpå 1345-1530: tAPP i klasserom, m/evaluering til slutt Dei to onsdagane i denne 2 vekers perioden ska studentane fordelas på ulike sengepostar og poliklinikkar på Kreftavdelinga og på Med. avd, Hematologisk seksjon for å følgje ein undervisar der i pasientarbeidet. Elles er det TBL kursdagar dei øvrige 8 dagane. Kurset er primært retta mot medisinstudentar. Kurset kan óg vera aktuelt for PhD-studentar, postdocs el.l, slik at me kan få interaksjonar på tvers.	Undervisningsformer kan vere seminar, gruppearbeid, prosjekt, førellesningar, feltkurs, laboratoriekurs osv. Sjå informasjonsskrivet for idear til undervisningsaktivitetar og tal på timar knytt til studiepoeng.
*Obligatorisk undervisningsaktivitet Compulsory Assignments and Attendance	Studentenes deltaking på kurset evalueres som bestått/ikkje bestått. - krav: 80% tilstedeværelse ved undervisning, visittar og godkjent gruppearbeid.	Her registrerer ein både krav om obligatorisk frammøte og obligatoriske arbeidskrav. NB! Ein brukar omgrepet «godkjent» for å registrere

		at krava er oppfylt. Skriv «ingen» dersom det ikkje er obligatoriske undervisningsaktivitet i emnet.
*Vurderingsformer Forms of Assessment	Det vert brukt multiple choice spørsmål innan det aktuelle emnet på kvar av dei 8 kursdagane, først ska studentane svare på oppgavene kvar for seg og så skal dei same oppgavene besvaras gruppevis. Oppgavene vil peke direkte mot dei artiklane som studentane på førehand har lest igjennom og skal kjenne til. Vidare skal gruppene kvar av dei 8 kursdagane få gruppeoppgaver/kasuistikkar innan det aktuelle emnet som dei ska arbeida med. Både MCQ og gruppeoppgavene skal leveras inn te undervisar for godkjenning.	Gi ei oversikt over vurderingsformene som blir brukt for å vurdere om læringsutbyttet er oppnådd. Vis gjerne til dei læringsutbyta som vurderingsformene skal vurdere om er oppnådd eller ikkje. Ta med faktainformasjon som er viktig for studenten, mellom anna om varigheit, vekting av dei ulike vurderingsdelane i høve til kvarandre, og elles ulike krav eller ordningar som gjeld her.
Hjelpemiddel til eksamen Examination Support Material	Det vert laga ein detaljert litteraturliste med gratis tilgjengelige artiklar online (2-4 artiklar per dag) som studentane har satt av tid te å lesa i ein 2-timars bolk kvar av dei 8 kursdagane.	Skal fyllast ut der det er aktuelt.

Karakterskala Grading Scale	Bestått / ikkje bestått	Det finst to karakterskalaar: • «bestått» / «ikkje bestått» • Bokstavkarakterar med skalaen A, B, C, D, E, F I dei valfrie emna er det ynskjeleg med bestått / ikkje bestått.
* Undervisningsperiode Teaching provided	Dei to fyrste vekene i januar (2019)	Det er ynskjeleg å vite om emnet skal gå dei fyrste to vekene i perioda eller dei siste to vekene.
* Tal på deltakarar (studentar) Number of students	Minimum: 10 Maksimum: 10	
Vurderingssemester Assessment Semester	Vår	
Litteraturliste	<i>Litteraturlista vil vere klar innan 01.06. for haustsemesteret og 01.01. for vårsemesteret.</i>	Litteraturlista ligg ikkje inne i sjølve emnebeskrivinga, noko som gjer at ho kan endrast utan at emnebeskrivinga vert endra. Men ho skal, slik det står i tekstfeltet, vere klar før 1.

Reading List		juni for haustsemesteret og før 1. januar for vårsemesteret.
Emneevaluering Course Evaluation		Kor ofte skal emnet evaluerast? Så langt det er praktisk mogleg, skal alle emne bli evaluert minst ein gong kvart 3. år. Sjå Handbok for kvalitetssikring av universitetsstudia.
Programansvarleg Programme Committee	<i>Programutvalet har ansvar for fagleg innhald og oppbygging av studiet og for kvaliteten på studieprogrammet og alle emna der.</i>	
*Emneansvarleg Course Coordinator	Hans Petter Eikesdal, Klinisk institutt 2, UIB	Institutt og fagperson.
*Administrativt ansvarleg Course Administrator	Per Eystein Lønning, Klinisk institutt 2, UIB.	Institutt og administrativ person.
Kontaktinformasjon Contact Information	<i>Studierettleiar kan kontaktast her:</i> info@mofa.uib.no Tlf 55 58 64 00	

Arkivkode:

Sak nr.: 34/18

Programutvalg medisin

Møte: 31.10.18

Rammer for praksis og praksisveiledning i utdanningene. Drøfting

Programutvalgene for profesjonsstudier, herunder Programutvalg for medisin (PUM), fikk i brev av 25.09 d.å. oversendt informasjon og spørsmål om praksis og praksisveiledning fra studieledelsen ved fakultetet. Se vedlegg 1.

For medisinstudiet har vi sett det som hensiktsmessig å ta drøftingen av spørsmålene i tiknytning til et tabellarisk oppsett for praksisperiodene i studiet. Drøftingen omhandler periodene med ekstern praksis i studiet, henholdsvis perioder i MED7 – MED8 – MED9 og MED11. Se vedlegg 2.

Saken handler om tre hovedpunkt:

1. Samarbeidsavtaler
2. Praksisveiledere
3. Læringsutbytte praksis

Samarbeidsavtaler for praksis i studiet inngås ikke av programutvalget, og vi ser i oversikten at de dels inngås på fakultetsnivå (avtaler med samarbeidede sykehus), dels på instituttnivå (avtaler med fastleger i allmennmedisin). Det ligger ved en oversikt over avtaler med samarbeidende sykehus (vedlegg 3) og eksempel på avtale med samarbeidende sykehus, Helse Fonna (vedlegg 4).

Punktet om **praksisveiledere** blir et drøftingstema i PUM, og vi vet fra tidligere at dette ikke er et entydig begrep innen medisinstudiet. Med nye [veiledende retningslinjer](#) for praksisveiledere i helse- og velferdstjenestene er det imidlertid noen vurderinger som må gjøres om behovene for kompetansehevning og hvordan det skal tilrettelegges. Hvilken rolle fakultetet skal ta i en slik prosess vil vurderes når fakultetet får innspill fra alle programutvalgene.

Punktet om **læringsutbytte for praksisperioder** er et sentralt punkt som også må vurderes. Det er ikke formaliserte krav til hvordan læringsutbytte for en obligatorisk aktivitet må være beskrevet, men for ekstern praksis – der vi som institusjon og våre studenter forholder seg til en samarbeidspartner – kreves det ryddighet i forventninger og beskrivelser for at intendert læringsutbytte skal kunne oppnås. PUM må drøfte hvordan dette er ivaretatt og hvordan dette ev kan jobbes videre med.

Saken legges frem til drøfting.

Vedlegg:

1. Brev fra fakultetet av 25.09.18
2. Tabell/oversikt eksterne praksisperioder MED/UiB
3. Oversikt over avtaler med samarbeidende sykehus MED/UiB
4. Eksempel på avtale: samarbeidsavtale med Helse Fonna



UNIVERSITETET I BERGEN

Det medisinske fakultet

Programutvalg for profesjonsstudiene ved fakultetet

Referanse

2018/5188-KRWA

Dato

25.09.2018

Videre oppfølging av rammer for praksis og praksisveiledning i utdanningene - bestilling til programutvalgene

På praksismøte ved fakultetet som ble avholdt 5. september 2018 ble det orientert om de nasjonale føringene på praksisfeltet som har kommet i kjølvannet av UHR-prosjektet [Kvalitet i praksis](#) 2014-15.

Både programutvalgene og fagansvarlige/koordinatorer for ekstern praksis fikk i brev fra fakultetet 09.05.2018 (ephorte sak 2018/5188) samme informasjon, og oppfølgingen med et felles møtepunkt ga rom for drøfting på tvers av program.

Føringer for praksisfeltet

Føringene stiller skjerpede krav til fagmiljøet som tilbyr praksisstudier, veilederkompetanse i praksis og rammene for praksis.

Kort oppsummert må dette være på plass (senest innen studieåret 2020-21):

- Praksisavtaler skal foreligge mellom lærested og praksissted.
- Praksisveiledere skal ha formell kompetanse tilsvarende 10 stp.
- Institusjonen må sikre at praksisveilederne har relevant kompetanse og erfaring fra praksisfeltet.

Som grunnmur for kravene vil det være en forutsetning å ha læringsutbyttebeskrivelser for praksis som både tydeliggjør forventningene til praksis og som ivaretar det praksisstedet faktisk kan tilby.

Bestilling til programutvalgene

Vi ber nå hvert programutvalg for profesjonsstudier ved fakultetet om å drøfte og melde inn svar på følgende punkter til fakultetet **innen fredag 9. november**:

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

Det medisinske fakultet
Telefon 55582086
post@med.uib.no

Postadresse
Postboks 7804
5020 Bergen

Besøksadresse
Armauer Hansens hus,
Haukelandsveien 28
Bergen

Saksbehandler
Kristin Walter
55586559

1. Samarbeidsavtaler (Jfr. [forskrift om felles rammeplan](#), §3)

- a. Hva slags avtaler finnes pr. i dag mellom utdanningsinstitusjon og praksissted som regulerer ekstern praksis for studenter i deres studieprogram?
- b. Vurderer programutvalget at de har avtaler som tilfredsstillt krav i ny forskrift?
- c. Hvis det må videreutvikles avtaler, er det spesielle behov for praksisstudiene i programmet som må ivaretas?

2. Praksisveiledere (Jfr. [veiledende retningslinjer](#))

- a. Hvem defineres som praksisveiledere i deres program?
- b. Hvor mange av de praksisveilederne som brukes pr. i dag har behov for formell kompetanse?
- c. Når det gjelder formen på kompetanseheving, er det spesielle tiltak el modeller som må tas hensyn til for praksisveiledere i deres program? Beskriv ev utfordringer som de nye kravene reiser.

3. Læringsutbytte

- a. Er innholdet i ekstern praksis eller intendert læringsutbytte for studentene beskrevet?

Innspillene fra programutvalgene vil samlet sett gi det grunnlaget som trengs for å jobbe videre med både felles avklaringer og programvise løsninger på feltet.

Vennlig hilsen

Steinar Hunskaar
prodekan utdanning

Ørjan Leren
seksjonssjef

Kopi
Studieledere ved instituttene
Fagansvarlige og koordinatore for ekstern praksis

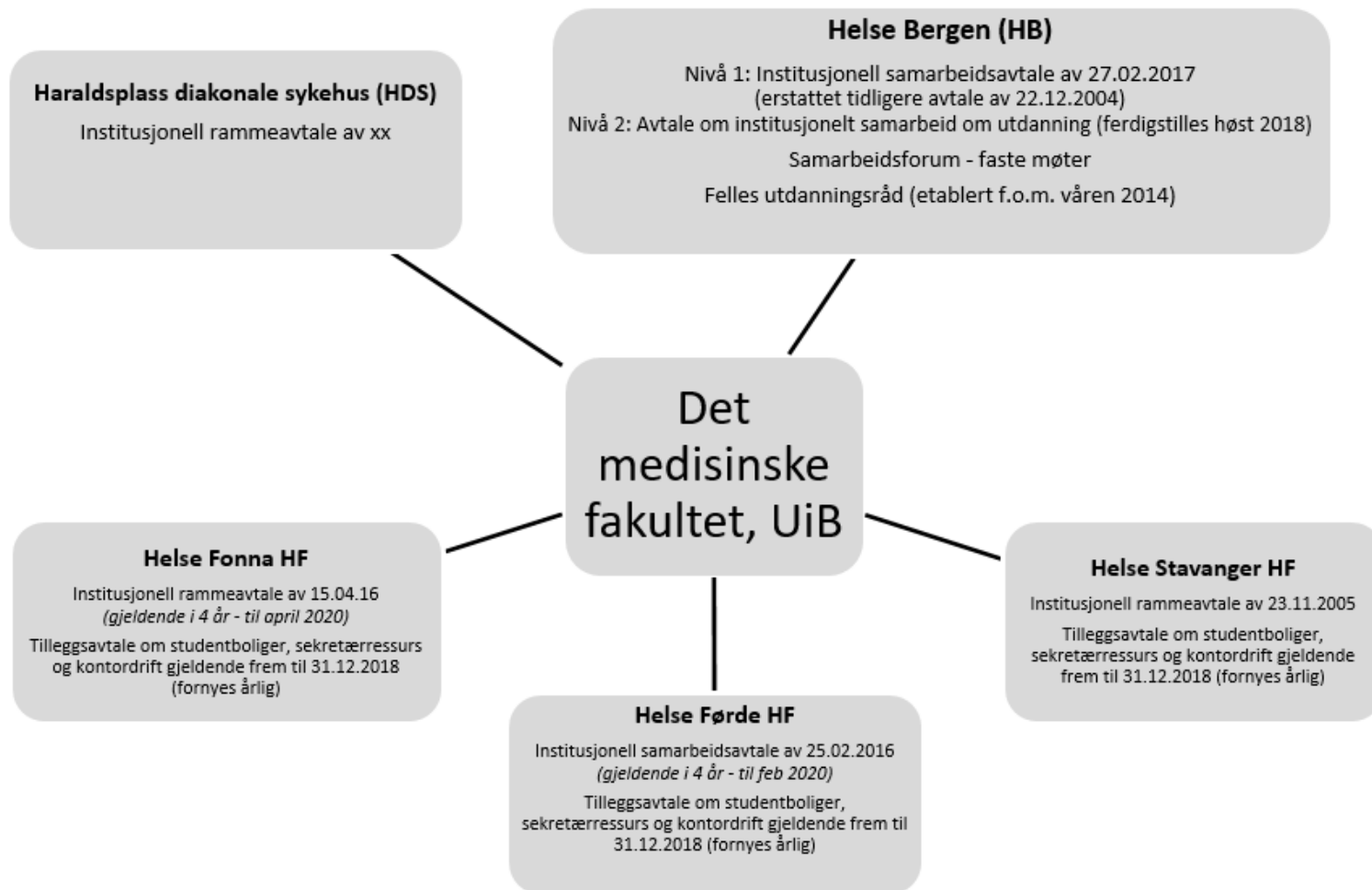
Vedlegg 2: Sak 34-18, Programutvalg for medisin 31.10.18

Medisinstudiet – rammer for praksis og praksisveiledning

	Medisin indremedisin/kirurgi	Medisin – Ped/gyn/obst	Medisin- psykiatri	Medisin – allmennmed
Tidspunkt	Vårsemester 4. studieår (A-kull) / Høstsemester 5. studieår (B-kull)	Høstsemester 5. studieår (A-kull) / Vårsemester 5. studieår (B-kull)	Høstsemester 4. studieår (A-kull) / Vårsemester 4. studieår (B-kull)	Høstsemester 6. studieår (A-kull) / Vårsemester 6. studieår (B-kull)
Emne	8. semester (MED8)	9. semester (MED9)	7. semester (MED7)	11. semester (MED11)
Varighet	8 uker	7 uker	4 uker	6 uker
Antall studenter	80/80	80/80	80/80	80/80
Ansvarlig institutt	Klinisk institutt 1	Klinisk institutt 2	Klinisk institutt 1	Institutt for global helse og samfunnsmedisin (IGS)
Om samarbeidsavtaler				
Avtaler pr idag	Faste avtaler med samarbeidende sykehus i Førde (Helse Førde), Haugesund (Helse Fonna) og Stavanger (Helse Stavanger), inkl. tilhørende Distriktpsikiatriske sentre (DPS). <i>Studenter også ved Haukeland universitetssykehus (særplass og MED9) og Sandviken sykehus (MED7), ikke spesifikt avtalefestet.</i>			Årlig henvendelse til aktuelle fastlegekontor via Skjemaker-løsning. Pr. i dag avtale med 31 legekontor (ikke formaliserte avtaler)
Avtaler som tilfredsstiller krav i ny forskrift?	<i>Må vurderes</i>			<i>Må vurderes</i>
Ved behov for videreutvikling av avtaler, spesielle behov å ivareta?	<i>Må vurderes</i>			<i>Må vurderes</i>

Om praksisveiledere		
Hvem defineres som praksisveiledere?	<i>Må drøftes i PUM. Egne bistillinger ved sykehusene, men rollen som praksisveileder ikke lagt til stillingsbeskrivelsen. Drøfting av rolle for bistillinger og andre med undervisningsansvar på avdelingene som har studenter</i>	Fastlegene som veileder student i praksis. Bistilling på åremål (5-20% stilling som universitetslektorer, 1-4 studenter pr år)
Praksisveiledere med behov for formell kompetanse – antall?	<i>Må vurderes</i>	Pr i dag avtale med 39 fastleger (<i>men hvor mange trenger kompetanseheving?</i>)
Spesielle tiltak el modeller som må tas hensyn til for praksisveiledere?	<i>Må vurderes</i>	Det arrangeres årlige universitetslektorkurs. Samlingsbasert modell.
Om læringsutbytte		
Er innholdet i ekstern praksis el intendert læringsutbytte for studentene beskrevet?	<i>Status legges frem på møtet</i>	Er beskrevet i veilederen for praksisperioden.

Oversikt over avtaler med samarbeidende sykehus MED/UiB



**Samarbeidsavtale mellom Universitetet i Bergen,
Det medisinsk-odontologiske fakultet,**

og

Helse Fonna HF

Innhold

1. Innledning.....	2
2. Bakgrunn	2
2. Formål	2
3. Faglig samarbeid	2
4. Infrastruktur.....	3
5. Samarbeidsutvalg	3
6. Tvister.....	3
7. Avtaleperiode	4

1. Innledning

Denne avtalen bygger på bestemmelser i Lov om universiteter og høyskoler av 1. august 2005, Lov om helseforetak m.m. av 1. januar 2002, vedtekter for Helse Vest RHF fastsatt ved kgl.res. 31. august 2001 med senere endringer, og samarbeidsavtalen mellom Helse Vest RHF og Universitetet i Bergen og Universitetet i Stavanger desember 2004.

2. Bakgrunn

Universitetet i Bergen og Helse Fonna har et felles ansvar for helsefaglig forskning og utdanning. Universitetet i Bergen ved Det medisinsk-odontologiske fakultet og Helse Fonna HF har siden 1999 hatt et nært og konstruktivt samarbeid om gjennomføring av praksisundervisning av medisinstudenter. Begge parter er fornøyd med samarbeidet og ønsker gjennom denne avtalen å legge forholdene til rette for videreutvikling av samarbeidet.

2. Formål

Denne avtalen har som formål å sikre et institusjonelt forpliktende og langsiktig samarbeid mellom partene med sikte på å skape gode fagmiljø innen medisinsk og helsefaglig forskning og høyere utdanning. Rammeavtalen skal legge til rette for et godt og resultatrettet samarbeid mellom partene og være et virkemiddel for gjennomføring av de oppgaver partene har i henhold til gjeldende lover og bestemmelser.

Videre er målet med denne rammeavtalen å skape forutsigbarhet, enes om praktiske løsninger vedrørende organisatoriske og faglige aspekter, samt samarbeide om materielle og immaterielle ressurser.

3. Faglig samarbeid

Det faglige samarbeidet skal inkludere tilstrekkelig og adekvat adgang til pasienter/pasientmaterialer. Undervisning og veiledning skal foregå med personale fra begge parter.

Studenter skal sikres deltagelse i relevant virksomhet ved sykehuset.

Det skal fremmes et hensiktsmessig personfellesskap gjennom bistillings-ordninger. For utdanningsvirksomheten vil en stillingsfunksjon som faglig koordinator fungere som et bindeledd mellom faglige føringer og klinisk oppfølging. Faglig koordinator skal også ha en sentral rolle i dialog med ledelsen både ved foretak, fakultet og institutter.

Man vil videre samarbeide om å legge forholdene til rette for forskerutdanning, inkludert rekruttering til denne. Man vil likeledes samarbeide om deltagelse i nettverk og felles forskningsprosjekter, relevante utviklingsprosjekter og relevante utdanningsprosjekter. Det gjelder en gjensidig informasjonsplikt vedrørende relevante spørsmål innenfor utdanning og forskning.

Partene skal gjennom samarbeidet medvirke til en synliggjøring av de felles relevante fagmiljøene ved Helse Fonna og Universitetet i Bergen.

4. Infrastruktur

Helse Fonna skal sørge for at Universitetet i Bergen kan gjennomføre avtalt virksomhet i hensiktsmessige arealer og lokaler. Universitetet skal sørge for at bistillings-ordningen er forutsigbar og fungerer etter intensjonene.

Det skal utarbeides en årlig delavtale som regulerer følgende forhold:

- Foretakets ansvar for innkvartering av medisinstudenter
- Foretakets ansvar for å tilsette sekretær som skal koordinere og følge opp utplasseringsperioden for studentene.
- Universitetets ansvar for tilskudd til kontordrift og refusjon av lønn til sekretærstilling

Det kan i tillegg være aktuelt med andre delavtaler.

5. Samarbeidsutvalg

Det opprettes et samarbeidsutvalg mellom Helse Fonna og Universitetet i Bergen.

Samarbeidsutvalget skal behandle saker av felles interesse og relevans knyttet opp til forskning og utdanning. Formålet er å drøfte saker av overordnet og prinsipiell karakter, men også praktiske forhold for å fremme forskning og utdanning som involverer begge institusjoner. Det avholdes minst to årlige møter. Hver av institusjonene oppnevner 2-4 personer til utvalget og med en funksjonstid på tre år. Administrerende direktør i Helse Fonna oppnevner helseforetaket sine representanter. Faglig koordinator skal være tilstede på møtene og kan være en av representantene i utvalget. Utvalgets ledelse og sekretariat bør alternere mellom institusjonene.

6. Tvister

Dersom det oppstår tvister i forbindelse med avtalen skal saken bli forsøkt løst ved forhandlinger mellom partene. Fører forhandlingene ikke frem, skal saken avgjøres av de ordinære domstoler, med mindre partene blir enige om å bringe saken inn til avgjørelse ved voldgift. At en tvist blir brakt inn for avgjørelse for domstol eller ved voldgift, fritar i seg selv ikke partene fra å oppfylle sine forpliktelser etter avtalen.

7. Avtaleperiode

Avtalen gjelder i fire – 4 – år fra dato for undertegning. Avtalen kan reforhandles når partene finner grunnlag for det. Det gjelder en gjensidig oppsigelsestid på tre måneder.

Haugesund 15.04.16

Bergen 8.4.2016

For Helse Fonna

For Universitetet i Bergen



Olav Godtfred Klausen
administrerende direktør



tv
Dag Rune Olsen
rektor

Ettårig tilleggsavtale

Avtale om innkvartering av studenter, sekretærressurs og kontordrift – Helse Fonna og UiB/MOF

1 Bakgrunn

Universitetet i Bergen v/Det medisinsk-odontologiske fakultet, heretter benevnt Universitetet, og Helse Fonna HF, heretter benevnt Foretak, har inngått et samarbeid om innkvartering av studenter, sekretær og kontordrift basert på denne avtalens betingelser. Foreliggende avtale baserer seg for øvrig på vilkår angitt i rammeavtalen mellom Helse Fonna HF og Universitetet i Bergen v/Det medisinsk-odontologiske fakultet inngått april 2016.

2 Innkvartering

2. 1 Omfang

Foretaket er ansvarlig for å innkvartere 20 medisinstudenter i forbindelse med at de er utplassert i praksis ved Haugesund sjukehus. Foretaket administrerer bruken av boenhetene i samarbeid med Koordinatorkontoret.

2. 2 Pris

Universitetet betaler en månedlig leie på kr 4000,- pr boenhet.

Beløpet inkluderer møbler, kvitevarer, internett, strøm, utvask (ved utflytting) o.l. For andre variable kostnader som tap av nøkler, erstatning inventar etc. må foretaket eventuelt ordne dette med den enkelte student. Universitetet betaler leiekostnader for 20 boenheter pr. måned i totalt 9 måneder pr. år. Foretaket disponerer boenhetene i januar, juli og august til eget formål.

2.3 Prisregulering

Prisene reguleres årlig med endringen i konsumprisindeksen.

2.4 Betalingsbetingelser

Foretaket fakturerer månedlig. Universitetet betaler netto pr 30 dager.

2. 5 Faktura adresse

Fakturaer skal sendes til:

Universitetet i Bergen
Felles fakturamottak
Postboks 7800
5020 Bergen

Fakturaen merkes med **bestillerkode 130001**.

2.6 Merverdiavgift

Leien er uten merverdiavgift. Foretaket er hva angår leie pr. i dag ikke registrert i merverdi-registeret. Dersom regelverket endres slik at merverdi skal belastes, kommer denne i tillegg.

3. Sekretær og kontordrift

3.1 Sekretær – refusjon av lønn

Foretaket er ansvarlig for å tilsette sekretær som skal koordinere utplasseringsperiodene for studentene, mens Universitetet refunderer lønnen inkl. sosiale utgifter som er basert på en 50 % stilling. Foretaket fakturerer Universitetet for lønnskostnadene inkl. sosiale avgifter relatert til stillingen.

3.2 Kontordrift

Foretaket fakturerer Universitetet for kr. 64 000,- som driftstilskudd til koordinatorkontoret. Midlene skal dekke ordinære driftsutgifter (telefon, post, kontorrekvisita med mer), reiser knyttet til koordinatorkontoret samt anskaffelse av mindre utstyrsenheter til kontor og fellesutgifter til klinisk undervisning.

4 Avtaleadministrasjon

Universitetet og Foretaket skal gjensidig sikre at begge parter får adekvat og tilstrekkelig informasjon om forhold relatert til denne avtalen. Kommunikasjon mellom partene skal skje til nedenfor nevnte adresser, fortrinnsvis ved bruk av brev/e-post.

Universitetet
Det medisinsk-odontologiske fakultet
Universitetet i Bergen
Postboks 7804
5020 Bergen

Tlf.: 55 58 20 86
e-post: post@mofa.uib.no

Foretaket
Helse Fonna HF
Postboks 2170
5504 Haugesund

Tlf.: 52 73 20 00
e-post: post@helse-fonna.no

5 Varighet

Denne avtalen gjelder frem til 31. desember 2016. Dersom ingen av partene varsler endringer, fornyes den automatisk med 1 nytt år innenfor rammene av overordnet samarbeidsavtale.

Avtalen utstedes i to originaleksemplar, ett til hver av partene.

Haugesund.....

.....
Helse Fonna HF

Bergen.....

.....
Universitetet i Bergen
v/Det medisinsk-odontologiske fakultet

Arkivkode:

Sak nr.: 35/18

Programutvalg medisin

Møte: 31.10.18

Internasjonalisering - Kva kan vi gjere for å auke utreise ved Det medisinske fakultet?

Internasjonalt kontor har invitert til eit møte i november for å diskutere internasjonalisering av studiar på Det medisinske fakultet, møtet er for internasjonalt ansvarlige og/eller leiarar i programutvala ved fakultetet. Prodekan Steinar Hunskaar vil innleie møtet og det vert gitt ei oversikt over utvekslingssituasjon og presentasjon av statistikk.

I forkant av dette møtet er det ønskelig at programutvala har drøfta spørsmåla under, og ein stor del av møtet i november vil ta for seg desse spørsmåla.

Hva kan vi gjøre for å øke utreise ved Det medisinske fakultet?

- Hvor i studieplanene ser dere rom for utveksling?
- Hvilke land/ universiteter kan være aktuelle?
- Hvordan kan fakultetet bidra?
- Hva kan vi gjøre for å øke aksepten av faget man tar ute?

Koordinator for internasjonalisering og ansvarleg for utveksling i medisinstudiet (utreisande studentar), Sigrún Stefnisdóttir har laga eit skriv med bakgrunn og oversikt over utveksling på medisinstudiet, som er nyttig å sjå på når desse spørsmåla drøftast.

Vedlegg:

- Bakgrunn og tall for utveksling på medisinstudiet

Bakgrunn og tall for utveksling på medisinstudiet

Mandag 12. november er programutvalgene ved fakultetet invitert til et møte for å diskutere studentmobilitet. I forkant av dette møtet er det ønsket at programutvalgene diskuterer disse spørsmålene:

- **Hva kan vi gjøre for å øke utreise ved Det medisinske fakultet?**
 - o Hvor i studieplanene ser dere rom for utveksling?
 - o Hvilke land/ universiteter kan være aktuelle?
 - o Hvordan kan fakultetet bidra?
 - o Hva kan vi gjøre for å øke aksepten av faget man tar ute?

I denne forbindelse får dere under bakgrunnsinformasjon og litt statistikk om utveksling på medisinstudiet.

Helt til slutt i dette dokumentet har vi lagt til en sak om trekk-frist for utreisende studenter.

Semestre tilrettelagt for utreise

7. og 9. semester er tilrettelagte for utreise. Vi oppfordrer spesielt til utreise i 9. semester, siden dette er et engelsk semester i Bergen populært blant våre innreisende studenter. Vi har avtaler med universiteter Norden, Tyskland, Austerrike, Frankrike, Spania, Italia, Australia, Slovenia, USA og Storbritannia.

De siste par årene har interessen for utveksling i 4. semester økt. Hver vårsemester reiser det nå studenter til Melbourne og Sydney i Australia for å ta tilsvarende MED4. Her brukes UiB sine sentrale bilaterale avtaler.

I tillegg kan medisinstudenter på B-kull reise på utveksling i fritermnen. Her er valgemnet global helse populært, som inkluderer feltopphold på 8 uker i utlandet (blant annet i India og Uganda).

Praksis i Uganda og Thailand

Hvert semester kan vi sende ut 19 studenter på utplassering til Thailand eller Uganda:

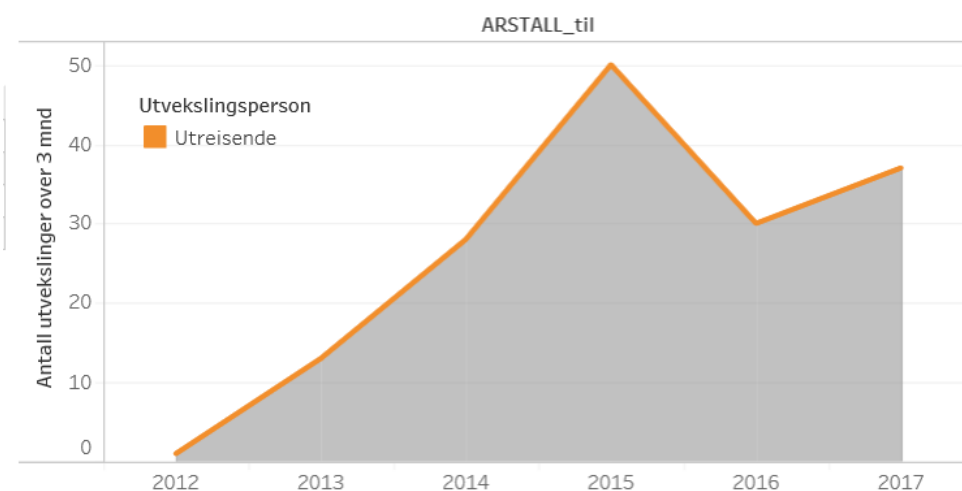
- Khon Kaen University i Thailand: 4 studenter kan ta 6 ukers utplassering i pediatri og gyn/obst. De har en uke med BUP i Bergen før de reiser
- Makerere University, Uganda:
 - o 6 studenter kan ha 4 ukers utplassering i psykiatri (MED7)
 - o 9 studenter kan ha 7 ukers utplassering i BUP, gyn/obst og pediatri

Dette er et vanligvis et populært tilbud.

Antall studenter på utveksling

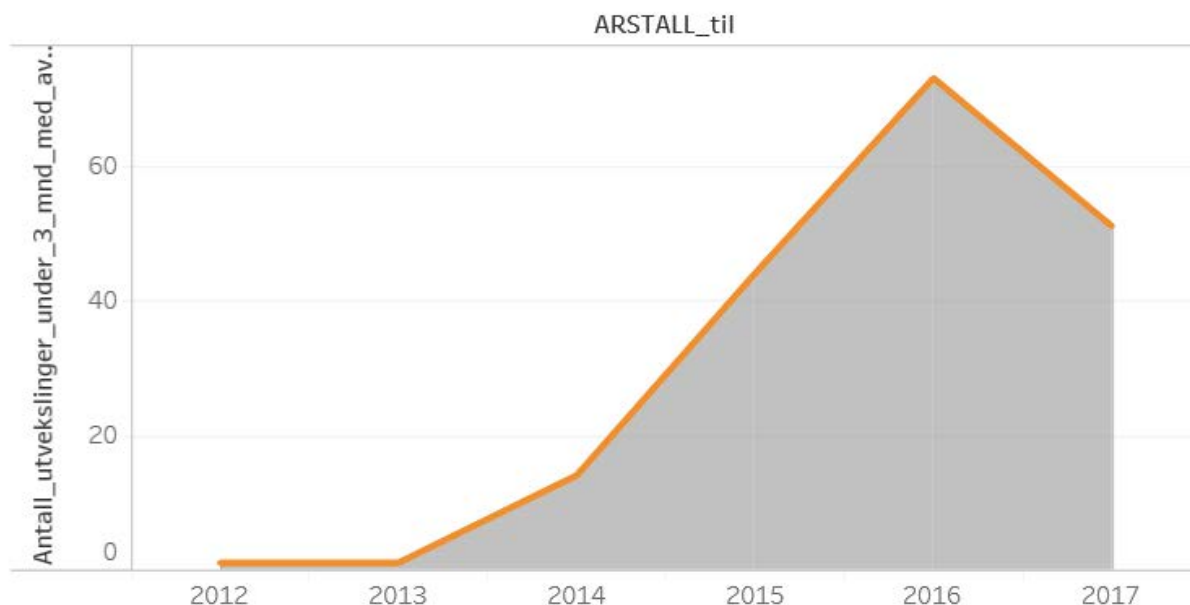
Antall utreisende medisinstudenter (opphold over 3 måneder)

		ARSTALL_til					
Utvekslings..	Utveksli.. 	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Andre	Utreisende		4	1	6	3	4
BILATERAL	Utreisende		2	3	1	2	8
ERASMUS	Utreisende	1					
ERASMUS+	Utreisende		7	24	43	25	25



Antall utreisende medisinstudenter på kortere opphold (under 3 måneder)

		ARSTALL_til					
Uttekslings..	Uttekslings..	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Utreisende	Andre	1	1	11	28	29	6
	BILATERAL				15	44	45
	ERASMUS						
	ERASMUS+			3	1		
Grand Total		1	1	14	44	73	51



Trekk-frist for utreisende studenter

Mange som søker utveksling, takker nei til tilbudene når de får disse, eller trekker seg senere. Noen takker nei, fordi de også får tilbud om utplassering til Uganda eller Thailand.

Vi hadde for eksempel 19 medisinstudenter som søkte utveksling høsten 2018, der 1 student fikk avslag fra vertsuniversitetet pga. kapasitet (Karolinska Institutet), mens 11 takket nei/trakk seg. Vi rekrutterte et par nye studenter, så til slutt reiste 15 studenter ut i dette semesteret, fordelt slik:

Kull 2017: 1

Kull 14A: 6

15A: 8

I høst hadde vi også en student som trakk seg etter at semesteret (og utplasseringsperioden) i Bergen hadde startet, og vi ser at vi trenger noen retningslinjer til slike tilfeller. Dette var en student på kull 14A, som har MED9 i høst. Vi som jobber med studentutveksling på fakultetet deltok på MED9 sitt semesterstyremøte 4.oktober, der vi diskuterte utviklingssaker (inn- og utreisende), og blant dette med trekk-frist for utreisende. Vi ble her enige om retningslinjer i forbindelse med trekk fra utveksling, og her er utkastet som vi ønsker å publisere på [nettsidene våre](#):

Trekk, avbrudd

Må du trekke deg fra utveksling, ønsker fakultetet at du melder ifra om dette i god tid før utvekslingsperioden starter. Både av planleggingsgrunner, men også fordi vi baserer antallet innreisende studenter på antall studenter som reiser ut. Så langt det lar seg gjøre, ønsker vi at studenter melder ifra om trekk til utveksling innen 1.juni for utreise høst og 1. november for utreise vår.

Dersom du trekker deg fra utvekslingsoppholdet etter at semesteret i Bergen har startet, er du ikke garantert plass på kullet ditt. Dersom tvingende velferdsgrunner ligger til grunn, som for eksempel

egen sykdom, sykdom eller dødsfall i familien, vil fakultetet forsøke å ordne en plass til deg, så lenge dette er faglig forsvarlig.

Arkivkode: Sak

nr.: 36/18

Programutval medisin

Møte: 31.10.18

Emnerapport for MEDOD2 og MED2 våren 2018

Emnerapport for MEDOD2 og MED2 for våren 2018 er godkjend av instituttets studieleder, og lasta opp i kvalitetsbasen.

[UiBs studiekvalitetsbase](#) gir tilgang til utdanningsmeldingar for institusjons-, fakultets- og institutt/senternivå, evalueringar av studieprogram og emne, i tillegg til andre studiekvalitetsrelaterte dokument.

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

Rapporten ligg vedlagt og kan også finnes her:

MEDOD2:

https://kvalitetsbasen.app.uib.no/rapport.php?rapport_id=7029

MED2:

https://kvalitetsbasen.app.uib.no/rapport.php?rapport_id=7028

PUM tar emnerapport for MEDOD2 og MED2 til etterretning.

Vedlegg:

- Emnerapport MEDOD2 våren 2018
- Emnerapport MED2 våren 2018

EMNERAPPORT – INSTITUTT FOR BIOMEDISIN

ANNUAL EVALUATION REPORT – DEPARTMENT OF BIOMEDICINE

Emnekode: <i>COURSE CODE:</i>	MED2	Semester / år:	Høstsemester 2017 - vårsemester 2018
Emnenavn: <i>COURSE NAME:</i>	<i>Andre semester medisinstudiet</i>	SEMESTER / YEAR:	
Emneansvarlig: <i>COURSE COORDINATOR:</i>	Knut Teigen	Godkjent:	Studieleder IBM, 10.09.2018
Rapporteringsdato: <i>DATE OF REPORT:</i>	09.09.2018	APPROVED: (admin.)	

INNLEDNING / INTRODUCTION:

Kort beskrivelse av emnet, inkl. studieprogramtilhørighet. Kommentarer om evt. oppfølging av tidligere evalueringer.

SHORT COURSE DESCRIPTION, INCLUDING WHICH STUDENTS/CANDIDATES MAY ATTEND. COMMENTS TO CHANGES BASED ON PRIOR EVALUATIONS.

Andre semester medisinstudiet (8 studiepoeng) er et obligatorisk emne for studenter på profesjonsstudiet i medisin (PRMEDISIN, 160 studieplasser).

Emnet har 2 hoveddeler;

1. en introduksjon til det norske helsevesen, pasientkontakt og kommunikasjon som startet forsiktig opp i studentenes første semester, men med hoveddelen tidlig i vårsemesteret, etterfulgt av
2. et intensivt kurs i bevegelsesapparatet, og undersøkelse av dette, helt på slutten av vårsemesteret.

Et overordnet mål med *Pasientkontakt* er å gi ferske medisinstudenter erfaringer fra møter med et bredt utvalg pasienter. Faget skal stimulere til en begynnende forståelse av hva leger kan bety for funksjon, helbredelse og livsglede hos mennesker som er syke, skadde eller engstelige for sykdom eller helserisiko, samt for deres pårørende og nærmiljø. Undervisningen skal øke forståelsen av utfordringene som ligger i at leger må utøve høyteknologisk medisin og samtidig kunne møte pasienter og pårørende empatisk i relasjoner hvor profesjonaliteten får en dypt personlig form.

Under *utplasseringen* i starten av semesteret har studentene hospitert 2 hele arbeidsdager enten ved Haukeland universitetssykehus eller ved Haraldsplass Diakonale sykehus. Studentene har vært fordelt på ulike avdelinger/poster, med egne kontaktpersoner. Tanken er at de skal tilbake til samme avdeling/post også i 3. – 6. semester av studiet. I utplasseringen er studenten med en lege gjennom arbeidsdagen og ser virksomheten ved avdelingen. Målet er at studentene skal få en forståelse av hvordan en leges arbeidsdag kan være på det aktuelle arbeidsstedet, hvordan legen samarbeider med andre leger, med annet personell og hvordan legen samhandler med pasienter og pårørende. Etter utplasseringen er det en oppsummering sammen med hele kullet der en søker etter at studentene skal få en forståelse av bredden i legearbeidet og de forskjellige rollene for leger i sykehus. Senere i semesteret var det en heldagsintroduksjon til legevaktmedisin for hele kullet.

Modulen om *Bevegelsesapparatet og undersøkelsesteknikk* omhandler muskel- og skjelettsystemet. Klinisk undersøkelse av muskel og skjelettsystemet blir tema for både forelesninger og kurs, og studentene presenteres også for relevante sykehistorier lagt fram av klinikere fra sykehuset.

Som læringsstøttesystem benyttes *Mitt UiB*, <http://mitt.uib.no>

Studentene får her bl.a. oversikt over hvem som er ansvarlige for de ulike modulene som utgjør emnet, aktuelle lærere, informasjon om emnet som helhet og de ulike faglige modulene det er satt sammen av. Her er også kontaktinformasjon og studentene kan finne evt. forelesningsnotater og annet materiell.

Semestervurderingen er en sammensatt eksamen som ta opp i seg det samlede læringsutbytte. Det er først en felles digital skriftlig eksamen over 3 timer der studentene får ulike oppgaver i form av multiple choice-spørsmål, kortsvarsoppgaver eller essay. I etterkant av denne blir noen av de vurderingsmeldte studentene trukket ut til muntlig/praktisk eksamen i enten pasientkontakt (12 studenter), eller bevegelsesapparatet (24 studenter).

Informasjon om hvem som er trukket ut til muntlig/praktisk prøve kommer som kunngjøring på emnesiden på Mitt UiB samt ved oppslag dagen etter skriftlig eksamen. For dem som er trukket ut til muntlig/praktisk eksamen, teller skriftlig del 75 % og muntlig del 25 % av endelig karakter.

For emnebeskrivelse, se <http://uib.no/emne/MED2>

For tidligere emnerapporter, se <https://kvalitetsbasen.app.uib.no/popup.php?kode=MED2>

STATISTIKK / STATISTICS (admin.):

Antall vurderingsmeldte studenter: <i>NUMBER OF CANDIDATES REGISTERED FOR EXAMINATION:</i>			178	Antall studenter møtt til eksamen: <i>NUMBER OF CANDIDATES ATTENDED EXAMINATION:</i>			175
Karakterskala <i>GRADING SCALE</i>	«A-F»	A:	B:	C:	D:	E:	F:
		64	74	26	6	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/APPEALS HAVE NOT BEEN PROCESSED.

Om semestervurdering og uttrekk av studenter til muntlig eksamen, se under "Innledning".

Skriftlig eksamen ble avholdt 20. juni, og muntlig/praktisk eksamen den 22. juni for dem som ble trukket ut til det.

Den 22. juni ble det lagt ut kunngjøring til studentene om at det hadde kommet inn noen tilbakemeldinger å uregelmessigheter med noen av oppgavene, og at disse ville bli nøye gjennomgått før sensur og at oppnådde poengsummer kunne bli korrigert. Slik korrigering gjøres til gunst for studentene.

Dette semesteret var det 178 studenter som var vurderingsmeldt til emnet. 175 av disse som var oppe til eksamen:

- 139 var bare oppe i skriftlig del, mens
- 12 ble trukket ut til muntlig eksamen i Pasientkontaktdelen, og
- 24 ble trukket ut til muntlig eksamen i Bevegelsesapparatet.

For dem som var oppe i bare skriftlig, var det ingen som strøk, men ellers ble hele skalaen benyttet. Snitt = B.

For dem som var oppe i muntlig i Bevegelsesapparatet, endte snittet på B og ingen fikk dårligere enn D.

For dem som var oppe i muntlig i Pasientkontakt, endte snittet på A og ingen fikk dårligere enn B.

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 separat spørreundersøkelser for PASKON delen av emnet. I tillegg ble det lagt inn noen spørsmål om emnet som helhet og studentenes opplevelse av eget læringsutbytte i den siste spørreundersøkelsen (27 spørsmål) som i hovedsak ellers dreide seg om Bevegelsesapparatet.

Spørreundersøkelsen om Pasientkontakt (faglig ansvarlig: Edvin Schei):

Det ble gjort spørreundersøkelse blant studentene om PASKON i Surveyxact, med 88 svar (50 %).

Om Pasientkontakt:

PASKON kurset virker å være svært godt likt, der 89% av de responderende studentene svarer at de er nokså eller svært fornøyd med kurset generelt, og 88% mener at emnet har vært nokså eller svært relevant. Underviserne blir trukket fram som svært engasjerende og entusiastiske. Flere studenter gir tilbakemelding om at kurset er omfattende i forhold til antall studiepoeng (som er 3 stp).

Spørreundersøkelsen om Bevegelsesapparatet (faglig ansvarlig: Martha Enger) og om læringsutbytte:

Undersøkelsesverktøyet som er integrert i Mitt UiB har den svakheten at en student ikke kan begynne å svare for å fortsette videre der hen slapp senere. Da starter hen på start igjen. Av den grunn velger vi ofte å først åpne en spørreundersøkelse mot slutten av undervisningsperioden, og bare holde den åpen en kort periode. For evaluering av Bevegelsesapparatet passer dette rimelig greit uansett i.o.m. at undervisningen er konsentrert i tid; oppstart 14. mai og siste aktivitet 14. juni.

Denne spørreundersøkelsen var tilgjengelig fra 4.juni til kl. 12 den 29. juni; fra midten av undervisningsperioden til etter eksamen og semesterslutt, men før sensur. Undersøkelsen ble annonsert med kunngjøring på emnesiden samtidig som den åpnet, og inneholdt lenke til undersøkelsen for at det skulle være raskt og enkelt for studentene å finne fram. Da spørreundersøkelsen stengte hadde det kommet inn tilbakemeldinger fra 46 av 178 vurderingsmeldte studenter. Det gir en svarprosent på 26 %.

Spørreundersøkelsen er bygget opp av spørsmål om arbeidsmengde og organisering, om forelesninger og praktiske kurs (disseksjon og seminar). Studentene blir bedt om å bl.a. komme med synspunkt om etikk i tilknytning til disseksjonskurset, samt om relevans av de kliniske forelesningene som inngår i Bevegelsesapparatet. Avslutningsvis blir de bedt om å komme med sin egen vurdering av eget læringsutbytte i lys av læringsutbyttebeskrivelsen for emnet, både på en skala og med egne ord, samt hvordan de tenker at emnet kan bli bedre.

Undersøkelsen avslutter med å gi mulighet for å komme med noen ekstra/utfyllende kommentarer til de andre modulene av emnet; Pasientkontakt og Utplassering og om legevaktmedisin.

Om bevegelsesapparatet med undersøkelsesteknikk:

Studentene virker å være fornøyd med undervisningen, og faglærer blir beskrevet som entusiastisk og faglig sterk. Noen studenter etterspør tydeligere retningslinjer i forhold til arbeid på disseksjonssal og behandling av preparat.

Om Utplassering og om legevaktmedisin:

Tilbakemeldinger fra studentene var varierende, der noen hadde svært gode erfaringer med utplassering var andre mindre fornøyd, avhengig av hvor godt de har blitt ivaretatt av sine respektive mentorer. De fleste mente at de hadde hatt et godt læringsutbytte av utplasseringen, der andre fant det «skummelt å bli kastet ut i legeværden og sykehusvirkeligheten uten å ha noe forkunnskap om det». Undervisningen om legevaktmedisin fikk svært god evaluering.

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

Faglæreres vurderinger av emnet. *TEACHER COMMENTS.*

Eksempel: Kommentarer om praktisk gjennomføring, undervisnings- og vurderingsformer, evt. endringer underveis, studieinformasjon på nett og Mitt UiB, litteraturtilgang, samt lokaler og utstyr.

EXAMPLE: COMMENTS ABOUT PRACTICAL IMPLEMENTATION, TEACHING AND ASSESSMENT METHODS, IF NECESSARY. FUTURE CHANGES/CHANGES IN PROGRESS, STUDY INFORMATION ON THE INTERNET AND MITT UIB, LITERATURE ACCESS, LOCALES AND EQUIPMENT.

PASKON delen av emnet gir studentene en tidlig og viktig innsikt i samspillet mellom lege og pasient. Temaene som omhandles er til en stor grad modningsstoff som det er nyttig å få innblikk i tidlig i studiet.

Utplasseringen virker å være svært givende for de aller fleste studentene. Dessverre opplever noen studenter at de ikke blir tilstrekkelig ivaretatt på avdelingen de blir utplassert på.

Noen studenter gav tilbakemelding på at de følte seg usikker i forhold til etiske retningslinjer på disseksjons-salen. Det er nødvendig med en tydeligere klargjøring av disse for neste år.

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

Emnet som helhet fungerer veldig bra. For neste undervisningsperiode ønskes en tydeligere innføring i de etiske aspektene ved disseksjon og klarere retningslinjer i forhold til behandling av preparat.

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

KANDIDATER SOM BARE HADDE SKRIFTLIG EKSAMEN:



FS580.001 Resultatfordeling

Eksamen: MED2 0 S 2018 VÅR

Andre semester medisinstudiet - Skoleeksamen med mulighet for muntlig

8,0sp

Karakterregel: Beste: A, Bestått: E, Dårligste: F

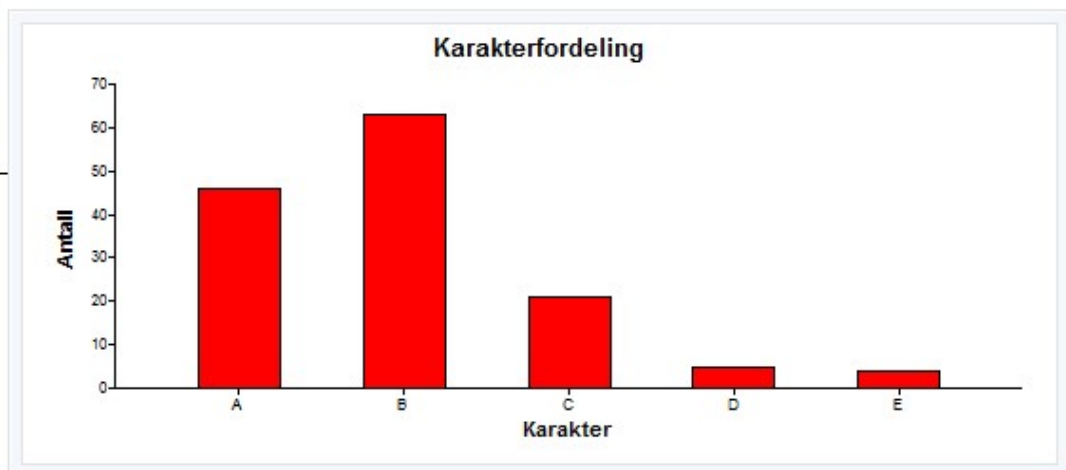
-

	Totalt
Antall kandidater (oppmeldt):	139
Antall møtt til eksamen:	139
Antall bestått (B):	139
Antall stryk (S):	0
Antall avbrutt (A):	0
Gjennomsnittskarakter:	B
Antall med legeattest (L):	0
Antall trekk før eksamen (T):	0

0%

Karakter Antall

E	4
D	5
C	21
B	63
A	46



KANDIDATER SOM HADDE MUNTIG EKSAMEN I «PASIENTKONTAKT» I TILLEGG:



FS580.001 Resultatfordeling

Eksamen: MED2 0 SM1 2018 VÅR

Andre semester medisinstudiet - Skoleeksamen og muntlig i pasientkontakt

8,0sp

Karakterregel: Beste: A, Bestått: E, Dårligste: F

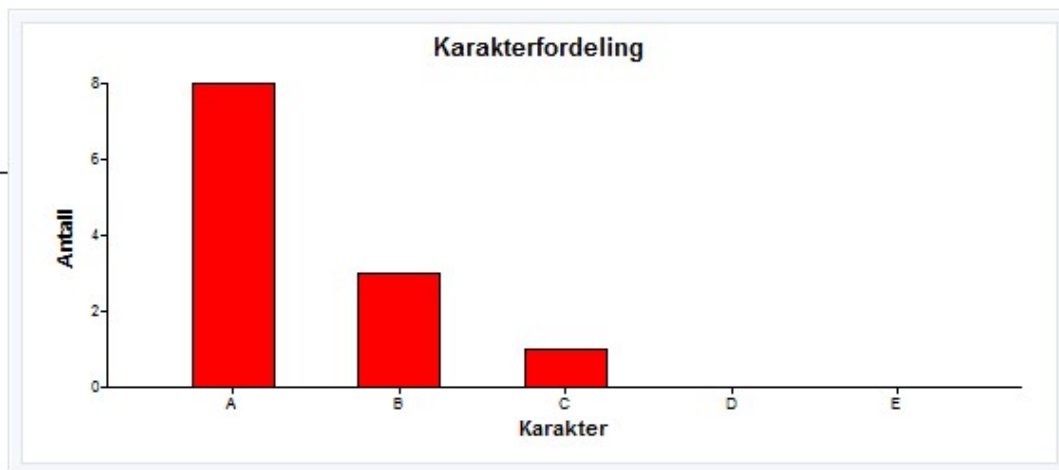
-

	Totalt
Antall kandidater (oppmeldt):	12
Antall møtt til eksamen:	12
Antall bestått (B):	12
Antall stryk (S):	0
Antall avbrutt (A):	0
Gjennomsnittskarakter:	A
Antall med legeattest (L):	0
Antall trekk før eksamen (T):	0

0%

Karakter Antall

E	0
D	0
C	1
B	3
A	8



KANDIDATER SOM HADDE MUNTIG EKSAMEN I «BEVEGELSESSAPPARATET» I TILLEGG:



Eksamen: MED2 0 SM2 2018 VÅR

Andre semester medisinstudiet - Skoleeksamen og muntlig i bevegapparatet

8,0sp

Karakterregel: Beste: A, Bestått: E, Dårligste: F

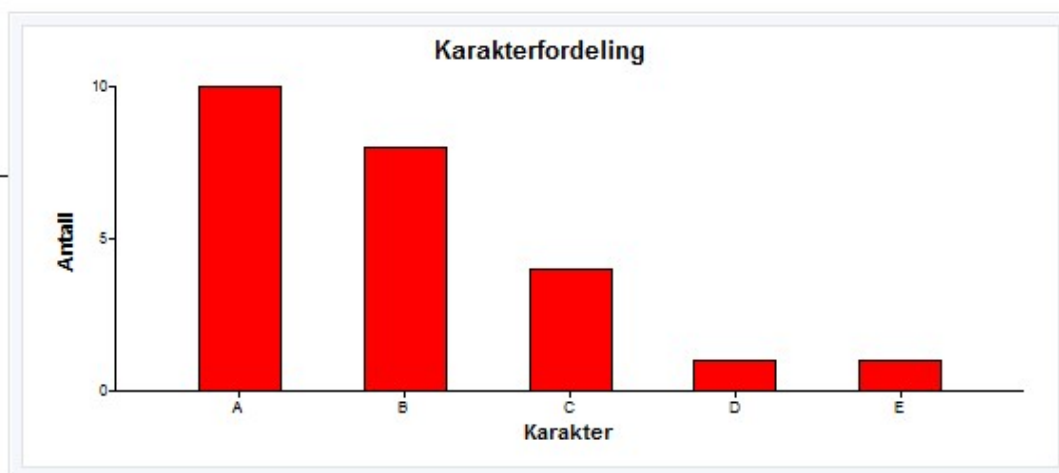
-

	Totalt
Antall kandidater (oppmeldt):	24
Antall møtt til eksamen:	24
Antall bestått (B):	24
Antall stryk (S):	0
Antall avbrutt (A):	0
Gjennomsnittskarakter:	B
Antall med legeattest (L):	0
Antall trekk før eksamen (T):	0

0%

Karakter Antall

E	1
D	1
C	4
B	8
A	10



EMNERAPPORT – INSTITUTT FOR BIOMEDISIN

ANNUAL EVALUATION REPORT – DEPARTMENT OF BIOMEDICINE

Emnekode: <i>COURSE CODE:</i>	MEDOD2	Semester / år:	Vår 2018
Emnenavn: <i>COURSE NAME:</i>	<i>Andre semester medisin- og odontologistudiet</i>	SEMESTER / YEAR:	
Emneansvarlig: <i>COURSE COORDINATOR:</i>	Knut Teigen	Godkjent:	Studieleder IBM, 10.09.2018
Rapporteringsdato: <i>DATE OF REPORT:</i>	09.09.2018	APPROVED: (admin.)	

INNLEDNING / INTRODUCTION:

Kort beskrivelse av emnet, inkl. studieprogramtilhørighet. Kommentarer om evt. oppfølging av tidligere evalueringer.

SHORT COURSE DESCRIPTION, INCLUDING WHICH STUDENTS/CANDIDATES MAY ATTEND. COMMENTS TO CHANGES BASED ON PRIOR EVALUATIONS.

Andre semester medisin- og odontologistudiet (25 studiepoeng) er et obligatorisk emne for studenter på to studieprogram; Integrert mastergrad i odontologi (MAOD-ODONT, 48 studieplasser) og Medisinstudiet (PRMEDISIN, 165 studieplasser).

MEDOD2 er et omfattende emne som fokuserer på biomedisin og cellebiologi som grunnleggende fagfelt innenfor odontologi og medisin, samt gir teoretisk og praktisk kunnskap om etikk, medisinsk statistikk og epidemiologi. Den delen av emnet som omhandler statistikk og epidemiologi er samundervisning med to andre studentgrupper; bachelorstudenter i human ernæring (BAMD-NUHUM, 34 studieplasser) og studenter på Integrert masterprogram i farmasi (MATF-FARM, 24 studieplasser) som begge følger emne-koden MEDSTA.

Som læringsstøttesystem benyttes *Mitt UiB*, <http://mitt.uib.no>

Studentene får her bl.a. oversikt over hvem som er ansvarlige for de ulike modulene som utgjør emnet, hvem som er lærere, informasjon om emnet som helhet og de ulike faglige modulene det er satt sammen av. Her er også kontaktinformasjon og studentene kan finne evt. forelesningsnotater. Underveistester i emnet kjøres også her.

Underveistestene fungerer som læringstester i løpet av semestrene, og intensjonen med disse er at den enkelte student skal tilegne seg kunnskapstilegnelse og få en jevnlig tilbakemelding på innsats og nivå. Testene vurderes som godkjent / ikke godkjent, er obligatoriske, og må være bestått for å kunne gå opp til semestervurdering (eksamen).

Semestervurderingen er en sammensatt eksamen som tar opp i seg læringsutbytte for alle de tre modulene; Celle2, Etikk, Statistikk og epidemiologi. Semestervurderingen er en digital skriftlig eksamen over 5 timer der studentene får ulike oppgaver i form av multiple choice-spørsmål, kortsvarsoppgaver eller essay.

For emnebeskrivelse, se <http://uib.no/emne/MEDOD2>

For tidligere emnerapporter, se <https://kvalitetsbasen.app.uib.no/popup.php?kode=MEDOD2>

STATISTIKK / STATISTICS (admin.):

Antall vurderingsmeldte studenter: <i>NUMBER OF CANDIDATES REGISTERED FOR EXAMINATION:</i>			231	Antall studenter møtt til eksamen: <i>NUMBER OF CANDIDATES ATTENDED EXAMINATION:</i>			224
Karacterskala GRADING SCALE	«A-F»	A:	B:	C:	D:	E:	F:
		42	83	58	29	4	8

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/APPEALS HAVE NOT BEEN PROCESSED.

Det var gode karakterer på årets eksamen der over halvparten av studentene (56%) fikk karakteren A eller B. Eksamen bestod hovedsakelig av MCQ spørsmål, med langsvarsoppgave for etikk-delen av emnet. Studentene fikk mulighet for å komme med bemerkninger til konkrete spørsmål før sensur. Det var totalt 2 spørsmål som ble trukket fra eksamen pga utformingen av spørsmål og/eller svaralternativ. Alle studentene fikk full uttelling på disse 2 spørsmålene, uavhengig av hvilket svaralternativ som var valgt.

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 separate spørreundersøkelser for hver faglig del av emnet. I tillegg ble det lagt inn noen spørsmål om emnet som helhet og studentenes opplevelse av eget læringsutbytte i den siste spørreundersøkelsen (44 spørsmål) som i hovedsak ellers dreide seg om Celle-delen av emnet.

Undersøkellesverktøyet som er integrert i Mitt UiB har den svakheten at en student ikke kan begynne å svare for å fortsette videre senere. Av den grunn har vi valgt å åpne spørreundersøkelsen mot slutten av undervisningsperioden, og bare holde den åpen en kort periode. I år var undersøkelsen tilgjengelig fra 8.mai og ut fredag 25. mai, dagen etter sensuren ble offentlig. Undersøkelsen ble annonsert med kunngjøring på emnesiden dagen etter at den ble åpnet, og påminning ble sendt dagen før den stengte. Da hadde det kommet inn tilbakemeldinger fra 55 studenter. Begge kunngjøringene hadde lenke til spørreundersøkelsen for at det skulle være raskt og enkelt for studentene å finne fram.

Spørreundersøkelsen er bygget opp av en del innledende spørsmål om hvilke studentgruppe studenten tilhører, om arbeidsmengde, organisering og faglig innhold. Studentene blir spurt om hva de mener om forelesninger og praktiske kurs (histologi og biokjemi), og kollokvier. De får komme med tilbakemeldinger på de enkelte lærerne i Celle-delen, og blir bedt om å komme med sin egen vurdering av eget lærings-utbytte i lys av læringsutbyttebeskrivelsen for emnet, både på en skala og med egne ord. Studentene blir bedt om å komme med sine synspunkter på informasjonsflyten, på hvordan bruken av Mitt UiB har fungert som informasjonskanal, og å komme med sine forslag til hvordan emnet kan bli bedre. Undersøkelsen inneholder også noen spørsmål rundt underveistestene, og avslutter med å gi mulighet for å komme med noen ekstra/utfyllende kommentarer til de andre modulene av emnet; Etikkk og Statistikk og epidemiologi.

Av 231 vurderingsmeldte studenter dette semesteret kom 66 med tilbakemelding på denne undersøkelsen. Det gir en total svarprosent på 29%. 56 av respondentene (85%) av disse oppga å studere medisin, 6 av

dem (9%) odontologi, mens 4 (6%) av respondentene oppga ikke hvilket studieprogram de tilhørte. Svarprosenten for de ulike studentgruppene fordelte seg slik:

- Medisin; 56 respondenter av 177 vurderingsmeldte = 32% av studentgruppen
- Odontologi; 6 respondenter av 54 vurderingsmeldte = 11 % av studentgruppen

De fleste studentene rapporterte at de finner arbeidsmengden i emnet som passe, der noen svarer at de finner arbeidsmengden for stor og for detaljfokusert. Det ble kommentert at det var noe overlapp mellom forelesninger fra ulike undervisere. Flere studenter kommenterte dette imidlertid som positivt, siden de fikk samme tema belyst på noe ulikt vis. Flere studenter kommenterte at etikk undervisningen kom sent i semesteret og for nærme eksamen.

Flere studenter påpekte at de tre salene som benyttes for histologiundervisningen har utfordringer i forhold til lyd- og bilde-overføring, og at det ikke er optimalt at underviser befinner seg i en annen sal enn de fleste studentene. Flere studenter kommenterte at introduksjon på tavle forut for mikroskoperingen var lærerik, og noe de ønsket mer av.

Underviserne i Celle ble individuelt vurdert, og studentene virker å være stort sett fornøyde med undervisningen. Fysiologi-undervisningen ble av flere vurdert som noe repetitiv og overlapp med tidligere tema. Metabolisme-undervisningen ble av flere vurdert som krevende og relativt omfattende – som av noen ble sett på som positivt, og andre følte ble for overveldende. Sammensatt tema-undervisningen ble sett på som veldig positiv, der den kliniske relevansen av basal-fagene fremheves.

Statistikk-delen av MEDOD2 fikk varierende tilbakemeldinger fra studentene. Flere opplevde temaet som krevende. Det ble likevel poengtert fra flere at undervisningen var relevant, e.g. «Har selv satt stor pris på undervisningen, har vært veldig lærerikt å høre på en statistikers vurdering av sammenhenger mellom hva en observerer og hvordan ting sannsynligvis henger sammen» «Etter hvert i faget fikk jeg inntrykk av at foreleser ville at vi som studenter skulle lykkes, og dette var en stor motivasjon» «Synes faglærer får ufortjent hard medfart av studentene. Statistikk må handle om forståelse og ikke pugging»

Etikk-delen av MEDOD2 fikk svært gode tilbakemeldinger, og flere studenter gav ros til underviserne og gjesteforeleserne. Gruppearbeidet ble sett på som svært nyttig og engasjerende. Flere studenter kommenterte at de ønsket etikk-undervisningen tidligere i semesteret og ikke så nærme eksamen.

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

Faglæreres vurderinger av emnet. *TEACHER COMMENTS.*

Eksempel: Kommentarer om praktisk gjennomføring, undervisnings- og vurderingsformer, evt. endringer underveis, studieinformasjon på nett og Mitt UiB, litteraturtilgang, samt lokaler og utstyr.

EXAMPLE: COMMENTS ABOUT PRACTICAL IMPLEMENTATION, TEACHING AND ASSESSMENT METHODS, IF NECESSARY. FUTURE CHANGES/CHANGES IN PROGRESS, STUDY INFORMATION ON THE INTERNET AND MITT UIB, LITERATURE ACCESS, LOCALES AND EQUIPMENT.

MEDOD2 er et emne med flere ulike tema og undervisere. Celle-delen av emnet har flere undervisere som presenterer delvis overlappende tema. Med flere undervisere vil det også til tider være enkelte som har forskningstermin og «vikarer» som tar over undervisning. Det er derfor viktig å benytte og oppdatere momentlistene som beskriver innholdet i undervisningen – for å sikre bedre samkjøring mellom undervisere og for at studentene har et verktøy for å få oversikt over hva som er definert som kjerne-tema.

I studentevalueringen ble det påpekt at det er utfordringer med organiseringen av histologiundervisningen på tre ulike saler. Selve utformingen av lokalene er det vanskelig å få gjort noe med, men det er viktig å ha gode undervisnings-assistenten på hver sal. Dette ble også påpekt som helt essensielt av flere studenter.

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

I tilbakemeldingene fra studentene ble det av flere kommentert at etikk-undervisningen kom sent i semesteret, og for nærmere eksamensforberedelsene. For neste undervisningsperiode vil vi se på muligheten for å flytte etikk-undervisningen tidligere i semesteret.

Det ble også kommentert at deler av undervisningen og eksamen har for mye fokus på detaljer. I og med at det meste av eksamen er MCQ-type spørsmål kan der føre til at mange spørsmål har et kognitivt nivå som bærer preg av gjengivelse fremfor resonnering. Utforming av gode MCQ spørsmål som tester resonnerende evner er utfordrende å formulere, men det vil bli oppfordret til å redusere antall spørsmål med gjengivende karakter til fordel for mer resonnerende type oppgaver. Det er ingen tvil om at utformingen av eksamen har stor betydning for hvordan studentene tilegner seg kunnskap i emnet, og til dels også hvordan undervisere presenterer faget. Det er derfor et mål at neste eksamen i MEDOD2 bærer større preg av resonnerende oppgaver.

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



FS580.001 Resultatfordeling

Eksamen: MEDOD2 0 Alle 2018 VÅR

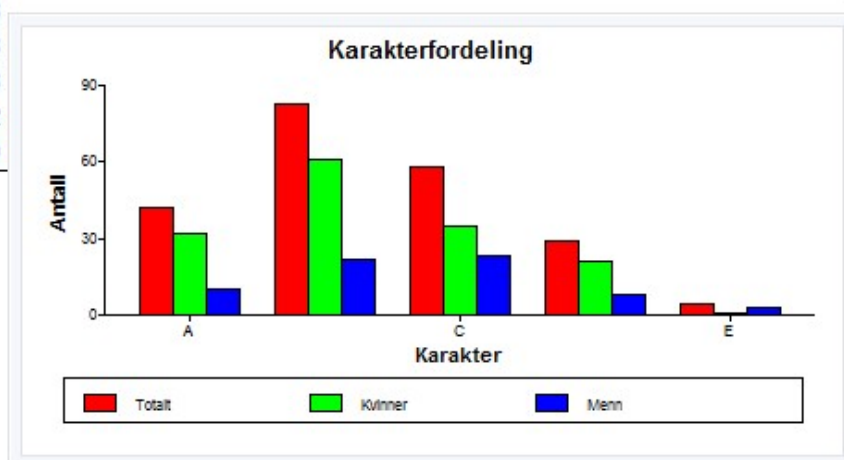
Andre semester medisin- og odontologistudiet - Alle vurderingskombinasjoner

25,0sp

Karakterregel: Beste: A, Bestått: E, Dårligste: F

	Totalt	Kvinner	Menn
Antall kandidater (oppmeldt):	231	159	72
Antall møtt til eksamen:	224	154	70
Antall bestått (B):	216	150	66
Antall stryk (S):	8	4	4
Antall avbrutt (A):	0	0	0
Gjennomsnittskarakter:	B	B	C
Antall med legeattest (L):	2	2	0
Antall trekk før eksamen (T):	1	1	0

Karakter	Antall	Kvinner	Menn
E	4	1	3
D	29	21	8
C	58	35	23
B	83	61	22
A	42	32	10



Mellom de 2 studentgruppene fordelte resultatene seg slik:

Avvik i tall mellom de klassefordelte studentene og totaloversikten skyldes enkeltstudenter som har vært meldt opp til eksamen utenfor sin klasse/kull; 1 odontologistudent og 2 medisinstudenter.



FS580.001 Resultatfordeling

Eksamen: MEDOD2 0 Alle 2018 VÅR

Andre semester medisin- og odontologistudiet - Alle vurderingskombinasjoner

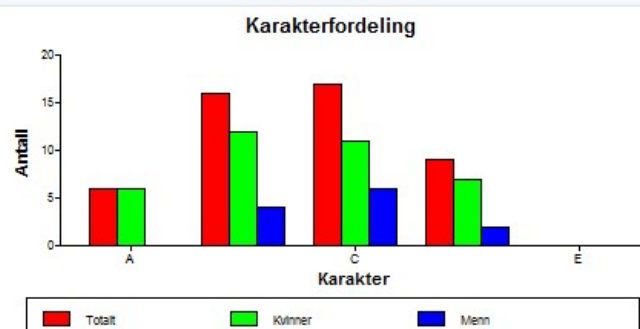
Karakterregel: Beste: A, Bestått: E, Dårligste: F

Klasse: MAOD-ODONT 2017-HØST OD17-22 - Kull 17-22

25,0sp

	Totalt	Kvinner	Menn
Antall kandidater (oppmeldt):	53	39	14
Antall møtt til eksamen:	51	37	14
Antall bestått (B):	48	36	12
Antall stryk (S):	3	1	2
Antall avbrutt (A):	0	0	0
Gjennomsnittskarakter:	C	C	C
Antall med legeattest (L):	1	1	0
Antall trekk før eksamen (T):	0	0	0

Karakter	Antall	Kvinner	Menn
E	0	0	0
D	9	7	2
C	17	11	6
B	16	12	4
A	6	6	0



FS580.001 Resultatfordeling

Eksamen: MEDOD2 0 Alle 2018 VÅR

Andre semester medisin- og odontologistudiet - Alle vurderingskombinasjoner

Karakterregel: Beste: A, Bestått: E, Dårligste: F

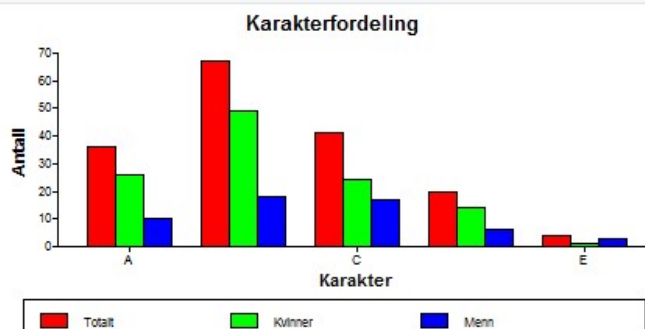
Klasse: PRMEDISIN 2017-HØST MED17 - Kull 17

25,0sp

	Totalt	Kvinner	Menn
Antall kandidater (oppmeldt):	175	119	56
Antall møtt til eksamen:	172	117	55
Antall bestått (B):	168	114	54
Antall stryk (S):	4	3	1
Antall avbrutt (A):	0	0	0
Gjennomsnittskarakter:	B	B	C
Antall med legeattest (L):	1	1	0
Antall trekk før eksamen (T):	0	0	0

Karakter	Antall	Kvinner	Menn
----------	--------	---------	------

E	4	1	3
D	20	14	6
C	41	24	17
B	67	49	18
A	36	26	10





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

Referanse

2011/2047-KRWA

Dato

02.10.2018

Arbeidet med studieplan Medisin 2015 - rapport fra prosjektgruppen

Prosjektgruppen for studieplan Medisin 2015 avsluttet sitt arbeid ved utgangen av vårsemesteret 2018, og alle semestre i studieplanen er nå planlagt, gjennomført eller i drift. Det er utført et betydelig løft ved instituttene i arbeidet med planen, og mange har bidratt til å drive prosessen fremover med både faglig, organisatorisk og pedagogisk pågangsmot.

Vedlagte sluttrapport fra prosjektgruppen inneholder en kort oppsummering av arbeidet som er gjort i perioden 2013 – 2018, en oversikt over områder det er jobbet spesielt med og anbefalinger for videre arbeid. Rapporten ble overlevert til arbeidsutvalget i Programutvalg for medisin på et fellesmøte med prosjektgruppen 12. september.

Vi ber om at rapporten formidles til de som er involvert i arbeidet med studieplanen, og vi ser at den kan betraktes som en milepæl for arbeidet som er gjort frem til nå.

Programutvalg for medisin fortsetter å holde i det overordnede ansvaret for studieplanen nå som prosjektfasen er avsluttet.

Vennlig hilsen

Arne Tjølsen
leder PUM

Dina-Kristin Midtflø
utvalgssekretær

Vedlegg:

Sluttrapport fra prosjektgruppen – studieplan Medisin 2015

Kopi
Institutt for klinisk odontologi

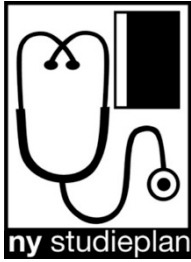
Dette er et UiB-internt notat som godkjennes elektronisk i ePhorte

Det medisinske fakultet
Telefon 55582086
post@med.uib.no

Postadresse
Postboks 7804
5020 Bergen

Besøksadresse
Armauer Hansens hus,
Haukelandsveien 28
Bergen

Saksbehandler
Kristin Walter
55586559



Sluttrapport fra prosjektgruppen - studieplan Medisin 2015

Oppnevning og mandat, medlemmer i gruppen

Prosjektgruppen startet arbeidet sitt i høstsemesteret 2013, etter vedtak i fakultetsstyret 12.06.13 (sak 52/13). Gruppens mandat var i styresaken beskrevet slik:

Prosjektgruppen skal utarbeide et forslag til ny medisinsk studieplan til fakultetsledelsen. I dette arbeidet skal gruppen gjennomføre formell høring av forslaget til ny studieplan som er utarbeidet av Arbeidsgruppe 1, og ha møter med instituttene ved fakultetet og med Helse Bergen. Forslaget skal utarbeides på bakgrunn av arbeidsgruppens forslag, styringsgruppens kommentarer, diskusjonene og høringssvarene, og skal gi grunnlag for det videre arbeidet med detaljplanlegging av de enkelte semestre. Gruppen skal også foreslå sammensetning av semestergrupper for det videre arbeidet med detaljplanleggingen, og koordinere planleggingsarbeidet frem mot implementering av studieplanen. Gruppen skal fungere frem til alle semestre er detaljplanlagt. Dette arbeidet planlegges ferdig i juni 2016, med mulighet for justering.

Etter justeringer av fremdriften i prosjektet underveis ble prosjektgruppens arbeid forlenget til utløpet av vårsemesteret 2018. Se for øvrig vedlagt oversikt over innfasing.

Prosjektgruppen har bestått av:

1 leder - Arne Tjølsen

4 vitenskapelige medlemmer (fra ulike institutt) – Hans Flaatten (K1), Ingvild Fossgard Sandøy (IGS), Olav Tenstad (IBM), Eva Gerds /Harald Wiker (K2). I tillegg har internasjonal koordinator Gottfried Greve vært tilknyttet gruppen.

1 medlem fra Helse Bergen – August Bakke (t.o.m. høsten 2016), Kjell Vikenes (f.o.m. 2017)

2 studenter – Sindre Horn og Mariel Troland (t.o.m. våren 2016), Anders Refsum og Siv Midttun (f.o.m. høsten 2016)

1 administrativt medlem, med sekretærfunksjon - Kristin Walter (Studieseksjonen MED)

Arbeidsform og gruppens rolle

Prosjektgruppen har hatt jevnlig møter gjennom hele perioden (3-5 møter pr semester) og har fungert som en viktig ressurs for drøfting, forankring og veivalg i arbeidet med å implementere en ny studieplan i medisin ved fakultetet. Prosjektleder har rapportert videre inn

i møter med styringsgruppen for prosjektet, [referat](#) fra disse møtene viser hvilke tema som til enhver tid var på agendaen.

Etter hvert som studieplanarbeidet skred frem fikk prosjektgruppen tre sentrale funksjoner:

[Ressursbase og pådriverrolle](#)

Ved etablering av semesterstyrene fordelte prosjektgruppens medlemmer seg som ressurspersoner inn i hver sine semestre. De deltok fast på møtene i 1-2 semesterstyrene hver, og inntok en rolle som veiviser i vedtatte planer og planlagt fremdrift. En viktig funksjon var også å kunne ta uavklarte spørsmål tilbake til prosjektgruppemøtene og sørge for nødvendig dialog mellom semestre og mellom fagmiljø.

I perioden med fremleggelse av semesterskisser fra hvert semesterstyre (se vedlagt tidsplan) hadde prosjektgruppen en overordnet kvalitetssikrende funksjon. Gruppen så til at både faglige og pedagogiske aspekter ble ivaretatt, og prosjektgruppens kommentarer fulgte skissene frem til endelig vedtak i programutvalget og ble tillagt stor vekt.

[Koordinering og informasjon](#)

Prosjektgruppen bidro til å fremme informasjon om planarbeidet og nye tiltak både innen egen organisasjon og til sentrale samarbeidspartnere. Medlemmene deltok på møter med instituttene og i de enkelte fagmiljø, i tillegg til å bidra i ulike samarbeidsorgan.

Det ble jevnlig sendt ut [nyhetsbrev](#) fra prosjektet (som videre ble distribuert gjennom instituttens egne nyhetsbrev), egne nettsider for prosjektet ble oppdatert, og en [gruppe](#) for Medisin 2015 på læringsportalen Mitt UiB ble etablert for å gjøre alle relevante dokumenter og oversikter lett tilgjengelige for semesterstyrene og undervisere som var involvert i arbeidet.

[Kompetansebygging](#)

Å skape møtepunkter for semesterstyrene, undervisere og studieadministrativt ansatte ble viktig i arbeidet med å innføre de nye tiltakene i studieplanen. Prosjektgruppen innførte en modell med halvdagsseminarer på ulike ukedager ca. 2 ganger pr semester, og inviterte inn til annonserte tema. Det ble arrangert totalt 13 seminarer i perioden 2014 – 2018. En oversikt over tid og tema for seminarene er vedlagt.

Seminarene bidro til kompetanseheving og økt bevissthet i staben om endringene som studieplanen førte med seg. Det ble i stor grad brukt lokale ressurspersoner fra semesterstyrene og fag, i tillegg til at studentene sin stemme ble tatt aktivt inn i seminarene. Samlingene ga rom for diskusjon og bidro til en fellesskapsfølelse om arbeidet, selv om ulike tradisjoner og måter å jobbe med utdanning på ble tydelig eksponert.

Områder det er jobbet spesielt med, spesielle utfordringer

Punktvis oppstilling:

- a. Overgangsordninger fra opprinnelig studieplan til Medisin 2015
 - i. Overgangsemner, særlig farmakologi og patologi
 - ii. Semestrene i siste halvdel av studiet er lett modifisert fra planen i Medisin 2015 for «overgangskullene» 2013 og 2014.
- b. Ordninger for studenter som pga. permisjoner, forskerlinjepermisjon, nedrykk og andre grunner går over fra opprinnelig studieplan til Medisin 2015 på andre steder i studiet
 - i. Aktuelt: Ekstratilbud i Rettsmedisin til studenter som kommer inn i Medisin 2015 siste studieår.
- c. Det er en utfordring å få god indre sammenheng i fag som går over flere semestre. Det er ofte ikke god oversikt over strukturen der fagene er store og kompliserte. Dette er en utfordring som ikke er ny; dette har vært utfordrende i alle studieplaner. Fagansvarlige er nøkkelpersoner.
 - i. logisk progresjon i faget må ivaretas
 - ii. det må foreligge en fullstendig oversikt over undervisning i faget
 - iii. unngå overlappende undervisning
 - iv. mulig og ønskelig tiltak: systematiske lister over læringsmål (momentlister)
- d. Noen fagområder har ikke blitt tilgodesett i den grad det viser seg at de burde, innenfor sitt fag (f.eks. infeksjonsmedisin). Dette kan føre til nødvendige justeringer i planen.
- e. Det er nødvendig å finne en så god struktur som mulig på samarbeidet mellom semesterstyrer og fagansvarlige, for å ivareta c. og d.
- f. Vurderingsordningene er i for liten grad sett i sammenheng så langt. Dette må vi jobbe videre med.
 - i. Digital eksamen og samarbeidet med NTNU har ført til sterk økning i bruk av flervalgsoppgaver til eksamen.
 - ii. Det er likevel vesentlig å velge vurderingsformer ut fra læringsutbyttet som skal måles.
 - iii. Det er nødvendig å benytte flere vurderingsformer (praktiske og teoretiske).
 - iv. Det er nødvendig i større grad å benytte formative vurderingsformer.
 - v. Vi må i større grad se vurderingsordningene i studiet under ett.
 - vi. Der flervalgsoppgaver brukes, er det viktig å utvikle kompetansen på slike oppgaver, og å benytte flervalgsoppgave-databasen i samarbeid med NTNU og UiT.

- g. Gjennomføring av vurdering: I utgangspunktet er eksamenskommisjonene (utgår fra semesterstyrene) autonome innenfor regelverket. Dette fører til forskjellig og til dels uheldig praksis når det gjelder oppgavegiving og sensur. Arbeidet med dette er i gang på prodekan-nivå, og må fortsette. Høsten 2018 bør det være reviderte regler på plass.
 - i. Det er behov for både regler og råd om hvordan vurdering skal gjennomføres.
 - 1. Dette gjelder både sammensetningen av oppgaver, fordelt på fag og oppgaveformer, og bruk av integrerte oppgaver.
 - 2. Det gjelder også sensurering:
 - a. karakterfordeling
 - b. bestått-grense
 - c. unngå sensurering av enkeltfag i en eksamen, men vurdere eksamen som en helhet
- h. Både med tanke på sammenhengen i fag og på vurdering / eksamen er det behov for gode fagbeskrivelser. Dette arbeidet bør fortsette!
 - i. beskrivelsene skal gi informasjon om innhold og nivå i et fag
 - ii. det må være samsvar mellom det som studenten skal kunne etter utdanningen, læringsmålene og vurderingene
 - iii. dette kan eventuelt lettes hvis fagene beskrives i form at oversikter over læringsmål (momentlister).
- i. Faculty development – Dette arbeidet må fortsette!
 - i. kursing av alle som har mindre enn 50 % stilling
 - ii. sikre pedagogisk basiskompetanse for alle
 - iii. vi må løpende tilby kompetanseheving på aktuelle områder
 - iv. OBS: nødvendig veilederopplæring, og samarbeid med sykehusene som også pålegges opplæring av veiledere for LiS

Anbefalinger for videre arbeid – AU/PUM

De fleste punktene som er listet opp over inneholder oppfølging for Programutvalg for medisin (PUM), herunder Arbeidsutvalget (AU) og alle involverte semestre og fag/tema. En studieplan tar lang tid å implementere, og selv om alle semestrene vil være gjennomført ved utgangen av vårsemesteret 2019 gjenstår mye arbeid.

For å kunne iverksette en så betydelig studieplanendring som Medisin 2015 var det behov for en harmonisering av hvordan emner (nå semestre) blir organisert både faglig, pedagogisk og administrativt. Uten åpne drøftinger og tett kontakt mellom semestrene ville ikke dette vært mulig. Prosjektgruppen ser det også som helt avgjørende at det også i videre drift av studieplanen legges ekstra ressurser i denne type koordinering og organisering av felles møtepunkter på tvers av organisasjonen. Det anbefales at PUM ivaretar arrangement av

felles møtepunkter for studieprogrammet hvert semester (temamøter), gjerne også i samarbeid med Enhet for læring.

I en periode med implementering, der en stor andel ansatte i hoved- og bistillinger ved fakultetet ble oppnevnt i semesterstyrer og skulle fungere i nye roller som representanter inn i planlegging og omorganisering av undervisning, ble prosjektgruppens funksjoner ekstra viktige. Den rollen som ressurs og pådriver for studieplanen som prosjektgruppen har hatt i implementeringen skal og bør PUM ivareta i en ordinær driftsfase. Det innebærer allikevel en ekstra bevissthet om hvor viktig utdanningsledelse er i organisasjonen vår og hvordan det kan legges til rette for videre utvikling av den. Både semesterstyreledere, fag- og temaansvarlige må oppmuntres og følges opp med det for øye.

På vegne av prosjektgruppen for Medisin 2015,

Arne Tjølsen og Kristin Walter
Bergen, 11. september 2018

Vedlegg:

- Innfasing av ny studieplan i medisin 2015-2021
- Semestre i ny studieplan – tidsplan
- Oversikt over halvdagsseminarer arrangert av prosjektgruppen 2014-18

Innfasing ny studieplan i medisin. 2015 - 2021. MoF/UiB

Version 19.01.15

	1. semester	2. semester	3. semester	4. semester	5. semester	6. semester	7. semester	8. semester	9. semester	10. semester	11. semester	12. semester
Høsten 2013	Kull 2013		Kull 2012		Kull 2011 A	Kull 2010 B	Kull 2010 A	Kull 2009 B	Kull 2009 A	Kull 2008 B	Kull 2008 A	Kull 2007 B
Våren 2014		Kull 2013		Kull 2012	Kull 2011 B	Kull 2011 A	Kull 2010 B	Kull 2010 A	Kull 2009 B	Kull 2009 A	Kull 2008 B	Kull 2008 A
Høsten 2014	Kull 2014		Kull 2013		Kull 2012 A	Kull 2011 B	Kull 2011 A	Kull 2010 B	Kull 2010 A	Kull 2009 B	Kull 2009 A	Kull 2008 B
Våren 2015		Kull 2014		Kull 2013	Kull 2012 B	Kull 2012 A	Kull 2011 B	Kull 2011 A	Kull 2010 B	Kull 2010 A	Kull 2009 B	Kull 2009 A
Høsten 2015	Kull 2015		Kull 2014		Kull 2013 A	Kull 2012 B	Kull 2012 A	Kull 2011 B	Kull 2011 A	Kull 2010 B	Kull 2010 A	Kull 2009 B
Våren 2016		Kull 2015		Kull 2014	Kull 2013 B	Kull 2013 A	Kull 2012 B	Kull 2012 A	Kull 2011 B	Kull 2011 A	Kull 2010 B	Kull 2010 A
Høsten 2016*	Kull 2016		Kull 2015		Kull 2014 A	Kull 2013 B	Kull 2013 A	Kull 2012 B	Kull 2012 A	Kull 2011 B	Kull 2011 A	Kull 2010 B
Våren 2017		Kull 2016		Kull 2015	Kull 2014 B	Kull 2014 A	Kull 2013 B	Kull 2013 A	Kull 2012 B	Kull 2012 A	Kull 2011 B	Kull 2011 A
Høsten 2017 **	Kull 2017		Kull 2016		Kull 2015	Kull 2014 B	Kull 2014 A	Kull 2013 B	Kull 2013 A	Kull 2012 B	Kull 2012 A	Kull 2011 B
Våren 2018		Kull 2017		Kull 2016		Kull 2015	Kull 2014 B	Kull 2014 A	Kull 2013 B	Kull 2013 A	Kull 2012 B	Kull 2012 A
Høsten 2018***	Kull 2018		Kull 2017		Kull 2016		Kull 2015høst	Kull 2014 B	Kull 2014 A	Kull 2013 B	Kull 2013 A	Kull 2012 B
Våren 2019		Kull 2018		Kull 2017		Kull 2016	Kull 2015 vår	Kull 2015høst	Kull 2014 B	Kull 2014 A	Kull 2013 B	Kull 2013 A
Høsten 2019	Kull 2019		Kull 2018		Kull 2017		Kull 2016høst	Kull 2015 vår	Kull 2015høst	Kull 2014 B	Kull 2014 A	Kull 2013 B
Våren 2020		Kull 2019		Kull 2018		Kull 2017	Kull 2016 vår	Kull 2016høst	Kull 2015 vår	Kull 2015høst	Kull 2014 B	Kull 2014 A
Høsten 2020	Kull 2020		Kull 2019		Kull 2018		Kull 2017høst	Kull 2016 vår	Kull 2016høst	Kull 2015 vår	Kull 2015høst	Kull 2014 B
Våren 2021		Kull 2020		Kull 2019		Kull 2018	Kull 2017 vår	Kull 2017høst	Kull 2016 vår	Kull 2016høst	Kull 2015 vår	Kull 2015høst
Høsten 2021	Kull 2021		Kull 2020		Kull 2019		Kull 2018høst	Kull 2017 vår	Kull 2017høst	Kull 2016 vår	Kull 2016høst	Kull 2015 vår

"Gammel plan", Medisin 2005:

	Samlet kull, 160 stud
	A/B-kull, 80 stud

Ny studieplan, Medisin 2015:

	Første innfasing nye semestre
	Samlet kull, 160 studenter
	Høstkull (A), 80 studenter
	Vårkull (B), 80 studenter

*Høsten 2016: 2014 B-kull har ventesemester, deling etter 2. år

**Høsten 2017: ikke ventesemester for noen kull pga overgang studieplan

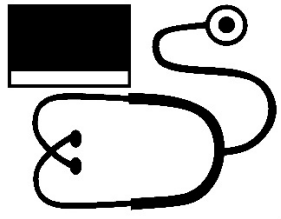
***Høsten 2018: 2015 vårkull har ventesemester, deling etter 3. år

Semestre i ny studieplan medisin – tidsplan (inkl. frist for emnebeskrivelser) Oversikt april 2016

Studieår	Semester og emnekode	Frist skisse	Plan behandles i PUM	Frist timeplanlegging	Frist emnebeskrivelse*	Implementering av semesteret
1	1.semester (MEDOD1)	01.12.14	Desember 2014	01.03.15 (høstsemester)	Høst 2015	Høsten 2015
	2.semester (MEDOD2 + MED2)	01.04.15	Mai 2015	01.10.15 (vårsemester)	Høst 2015	Våren 2016
2	3.semester (MED3)	01.10.15	November 2015	01.03.16 (høstsemester)	01.04.16	Høsten 2016
	4.semester (MED4)	01.10.15	November 2015	01.10.16 (vårsemester)	01.06.16	Våren 2017
3	5. semester (MED5)	01.11.15	November 2015	01.03.17 (høstsemester)	01.12.16	Høsten 2017
	6. semester (MED6)	01.11.15	November 2015	01.10.17 (vårsemester)	01.06.17	Våren 2018
4	7. semester (MED7)	01.12.15	Desember 2015	01.03.16 (høstsemester)	01.04.16	Høsten 2016
	8. semester (MED8)	01.02.16	Februar 2016	01.10.16 (vårsemester)	01.06.16	Våren 2017
5	9. semester (MED9)	01.05.16	Mai 2016	01.03.17 (høstsemester)	01.12.16	Høsten 2017
	10. semester (MED10)	01.10.16	Oktober 2016	01.10.17 (vårsemester)	01.06.17	Våren 2018
6	11. semester (MED11)	01.02.17	Februar 2017	01.03.18 (høstsemester)	01.12.17	Høsten 2018
	12. semester (MED12)	01.05.17	Mai 2017	01.10.18 (vårsemester)	01.06.18	Våren 2019

*emnebeskrivelsene godkjennes ved emneansvarlige institutt og behandles i Programutvalg for medisin i hhv juni- og desember-møter hvert semester. Publiseres på nett ett semester før oppstart, i tråd med retningslinjer ved UiB. Etter godkjenning vil semesterstyrene bes om å bidra til at engelsk oversettelse også gjøres tilgjengelig.

Mal for emnebeskrivelse ved UiB: <http://www.uib.no/foransatte/82506/maler-studieplan-og-emnebeskrivelse>

 medisin 2015	Oversikt over halvdagsseminarer arrangert av prosjektgruppen 2014-18
Tid	Hovedtema
4. november 2014	Ny studieplan og planene for første studieår. (inkl. programsensor Charlotte Ringsted)
10. februar 2015	Oppstartsseminar nye semesterstyrer; om planlegging av et semester, langsgående fag, planlegging av undervisnings- og vurderingsformer
2. september 2015	Aktiverende undervisningsformer, digital tilrettelegging, integrering av profesjonssøylen og tidlig pasientkontakt
4. november 2015	Presentasjon skisser for 3., 4., 5. og 6. semester Drøfting og innspill før behandling i PUM (inkl. programsensor Charlotte Ringsted)
2. mars 2016	Trening og testing av ferdigheter, nasjonal ferdighetsliste, erfaringer med ordningen for tidlig praksis 2. semester
13. april 2016	Generelt om vurderingsformer, erfaringer fra første studieår (underveistester) og læringsaspektet ved vurderinger
28. september 2016	12. semester, bruk av Mitt UiB og søylene i studieplanen (profesjonssøylen og akademisk søyle)
11. november 2016	Fag på langs - samarbeid på tvers
15. mars 2017	Vurdering/eksamen
23. mai 2017	12. semester i studieplan Medisin 2015
28. september 2017	Skriftlige vurderingsformer
21. november 2017	Funn fra prosjektet STUDMED2015 (NTNU), mentorordningen, faktorer som fremmer eller hemmer et godt læringsmiljø
18. april 2018	Om fagansvar, fagoversikt og eksamen i Medisin 2015