

Universitetet i Bergen
Det medisinsk-odontologiske fakultet

Møte i studieledelsen

Torsdag 21. september 2017 kl. 10.00-12.00, Styrerommet 4. etg Armauer Hansens hus

Tilstede: Steinar Hunskaar (møteleder), Linda Stuhr, Arne Tjølsen, Lone Holst, Morten Eirik Berge, Jan Magnus Bjordal, Karen Marie Moland, Jutta Dierkes, Jone Trovik, Gottfried Greve, Eirik Dalheim (referent)

Forfall: Jarle Rørvik, Aslak Aslaksen, Per Øivind Enger, Xieqi Shi, Edvin Schei, Jørgen Brekke Vennemo, Ørjan Leren

Sak 12/17 – Prodekan introduserer

Et av dekanatets hovedprioriteringer i den kommende perioden er å satse på studentene. Det vil ikke være rom for å sette i gang nye store prosjekter, men det legges opp til å heve studentene meir i daglig drift og enkeltsaker.

Sak 13/17 – Nytt fra programutvalgene og instituttene

Ernæring:

- Bachelorprogrammet har hatt en kraftig reduksjon i frafall de senere år. Den nye studieplanen for medisin gjør at ernæringsstudiet ikke lenger er en inngangsport dit, og det er følgelig mindre «lekkasje».
- Klinisk master har gode søkertall, og har måttet si nei til flere kvalifiserte.
- Human master sliter med rekrutteringen
- Ønske om å forbedre tilbudet innen valgemner, jf. sak 15/17.
- Ny stilling (1. amanuensis) gir sårt tiltrengte lærekrefter.

Global helse:

- «Nytt» masterprogram fra 2017 – sammenslåing av Internasjonal helse og Oral helse
- Lokalisert i Jekteviken mens Overlege Danielsens hus pusses opp
- Kvoteordningen falt bort
 - Bare selvfinansierte internasjonale og flere norske tas opp
- Følger opp kvalitetssikringsspørsmål knyttet til det nye programmet
- Gjennomføring: De fleste fullfører, men bruker gjerne lenger tid enn normert

Helsevitenskap:

- Legger om masterprogrammet
 - Ett felles masterprogram med fordypninger
- Manuellterapi: Rådgivningsfunksjon ift. Helsedirektoratet – jevnghodhetsvurdering

Klinisk institutt 2:

- Utrulling av ny studieplan
- OSCE
- Fokus på digitalisering
- Utfordring med stab i små bistillinger

Legers videre- og etterutdanning (PULVER)

- Nedlegges fom. våren 2019
- Usikkert hvordan etterutdanning skal ivaretas i det nye regimet

Utvexling (fra internasjonal koordinator G. Greve)

- Utfordrende å vedlikeholde gode avtaler når to institusjoner gjør endringer på hver sin kant. Eks: Innføring av psykiatri i MED7 og hud i MED8 gjør at det er vanskelig for studenter å avlegge sansefagene i utlandet på ett semester
- Alltid et mål å øke antall utvekslingsstudenter.

Biomedisin:

- Historisk sett tre studieretninger, nå en felles grad.
- God gjennomføring, og strenge frister
- Nordisk nettverk med Odense, Turku, Øst-Finland og Karolinska Institutet.

Medisin:

- Implementeringsprosjektet for Medisin 2015 flyttes inn under programutvalget
- OSCE
- Elektive emner
- Arbeider med sak: Mulighet for studenter å medbringe student på muntlig eksamen?
 - Moralsk støtte, læringsarena
 - PUM er positive
 - Begrenses kun av taushetsplikt
- Utfordringer med overgang mellom ny og gammel studieplan, f.eks i forbindelse med permisjoner

Farmasi:

- Laget forslag til 3+2 modell for studiet, men vil ikke legge om så lenge studiet ikke er fullfinansiert
- OSCE med UiT
- Jevngodhetsvurdering i farmasi gjøres i dag av UiO. Vurderes om dette skal spres ut til andre farmasimiljøer.
- Studentdrevet apotek på Haraldsplass

Odontologiske fag:

- Gruppe for spesialistutdanningen – landskapet fremover
- Studieplanrevisjon
- Arbeid for å sikre farmakologiundervisningen

Sak 14/17 – Opptak høsten 2017

Opptaket i år er mer normalisert i forhold til i fjor, som var meget høyt for enkelte programmer. Imidlertid har farmasi fortsatt et høyt antall opptatte studenter, 35 mot 24 studieplasser. Dette er først og fremst problematisk ift. laboratoriekapasitet.

Det høye opptaket i 2016 skyldtes hovedsakelig at stipuleringene som fakultetet fikk fra Studieadministrativ avdeling (basert på tidligere år), ikke stemte med interessen hos søkerne, der et høyere antall enn vanlig både takket ja og møtte. Basert på søkertallene valgte fakultetet i 2017 å legge antall tilbud på et lavere nivå enn stipuleringene la opp til. Til tross for dette har altså en enda høyere andel av farmasisøkere takket ja i 2017 enn i 2016, og antall opptatte er derfor høyt.

For toårige masterprogram er tallene for opptatte studenter forholdsvis normale. Vi merker oss at Global helse har tatt opp flere studenter enn i 2016 fra internasjonalt hold, og det virker derfor at etterdønningene etter nedleggelsen av kvoteordningen har gått over. Biomedisin og klinisk ernæring har gode opptakstill. Videre har RAB-retningen innen helsevitenskap fått et oppsving, noe som kan tyde på at arbeidet som ble gjort med HVL for å heve denne studieretningen har bære frukter. Human ernæring har fortsatt svært på opptatte studenter, med 3 møtte mot 15 tilbud.

Sak 15/17 – Valgemner masterstudier

PU ernæring stilte forslag om at valgemner som er aktuelle for flere masterprogram tilbys på en mer koordinert måte, slik at flere studenter får tilbud om å ta dem. Dette kan for eksempel gjøres ved å legge mindre emner til januar, samme periode som elektive emner på medisinstudiet. Det er også tenkelig at det kan være sambruk mellom elektive emner i medisin og valgemner i masterprogrammene. For emner som går hele semesteret kan timeplanene koordineres i større grad.

Det er ønskelig at fakultetet v. nettverksgruppe master koordinerer en arbeidsgruppe som kan arbeide med dette.

Sak 16/17 – Kjønnbalanse i studiene – søknad om kvoteordning for medisin og odontologi

I forbindelse med revisjon av Opptaksforskriften er det åpnet for at institusjonene kan søke om utjevningstiltak for studieprogram med skjev kjønnsbalanse. Dekanetet går derfor inn for at vi søker om en kvote for mannlige søkere til Medisinstudiet og Integriert masterprogram i odontologi på 30%. Med søknaden ligger det også inne et krav om en nedre poenggrense, men beregninger viser at reell nedre grense vil ligge langt over.

I møtet fremkom det at noen mener en slik ordning er urettferdig for de kvinnelige søkerne som kvoterer ut. Tilsvaret er at vi først og fremst må tenke på samfunnsoppdraget, og utdanne et tilstrekkelig antall behandlere av begge kjønn.

Mer informasjon om tallmateriale og annet som ligger bak søknaden kan fås hos Eirik Dalheim.

Sak 17/17 – Egenbetaling for studenter

Den siste tiden har det vært en del diskusjon i miljøer i UH-sektoren som benytter seg av obligatoriske studieturer, feltkurs, ekskursjoner og lignende, og hvorvidt fagmiljøene kan kreve egenbetaling fra studentene til slike formål. KD har slått fast at å kreve egenbetaling for studenter strider med gratisprinsippet i norsk høyere utdanning, og at det dermed ikke er tillatt.

Det kom spørsmål fra Global helse om hvordan dette vil påvirke ulike kurs hos dem som har feltopphold. I ettertid har studieseksjonen bedt PU om en liste over emner der dette forekommer, slik at de enkelte kursenes opplegg kan vurderes.

29.09.2017 - EIDA