

Møte i studieledelsen 13.09.18

Tilstede:

Steinar Hunskår
Aslak Aslaksen
Ingfrid S. Haldorsen
Arne Tjølsen
Karen Marie Moland
Oda Børresen
Linda Elin Birkhaug Stuhr
Edvin Schei
Jan Magnus Bjordal
Lone Holst
Ørjan Leren

Referent: Eirik Dalheim

10/18 – Nettsidene til studieprogrammene

Det arbeidet ved UiB med å «oppfriske» nettsidene til de ulike studieprogrammene, før MED starter arbeidet i februar 2019. Programutvalgene vil bli koblet på.

11/18 – Opptaket 2018

I hovedsak har vi truffet med tilbudstallene – stort sett. Odontologistudiet har et høyt antall ja-svar, som medfører at vi kan risikere å ha for få tannlegestoler når de skal i klinikk. Til nå er kullet redusert fra 72 til 60 i tiden etter semesterstart. Det er dialog mellom fakultetet og instituttet.

Antall medisinstudenter kunne vært noe høyere.

For masterstudenter er det flere som takker ja, men ikke møter til studiestart, enn for grunnstudiene. Biomedisin har fylt opp sine studieplasser. For global helse er det en utfordring at søkernes muligheter for finansiering har blitt dårligere etter at kvoteprogrammet ble avvirket – dette gjør at programmet mister en del studenter som har takket ja i opptaket, men ikke har reell mulighet for å starte.

Helsevitenskap har greie søkertall, men sliter med at få takker ja til tilbud. En grunn er at det i år ikke ble tilbudt deltidsstudier, grunnet overgang til nytt masterprogram i helse og samfunn.

Klinisk og human ernæring har truffet godt, og det er en gledelig økning på human ernæring etter noen år med meget lave rekrutteringstall.

Den konstruktive måten å oppnå måltallene i profesjonsstudiene på er ikke å pøse på med studenter, men arbeide for å beholde dem som starter. Høyt frafall er dessverre normalen heller en unntaket for hele UiB.

Søkingen til Erfaringsbasert master i helseledelse er god – spesielt til enkeltkurs. Viktig at dette programmet blir inkludert i fremtidige opptaksstatistikker.

Det arbeides med å sentralisere masteropptaket ved UiB.

12/18 - Revisjonsprosjektet

Muntlig orientering om status – de fleste emner er ferdig revidert og publisert. Gjenstår noen emner, hovedsakelig innen ernæring.

13/18 – Enhet for læring

Enhet for læring (EFL) blir styrket:

- Monika Kvernenes sin stilling som leder økes til 100%
- Edvin Schei går inn i enheten i 50%
- Hans Flaatten sitt engasjement videreføres
- Harald Wiker tilknyttes enhet fra nyttår
- Det er planer om å opprette en forskergruppe knyttet til medisinsk pedagogikk
- Aktuelt med stipendiatstilling

Prosjekt for å øke pedagogisk kompetanse for bistillinger. Dette er det over 300 av – disse har hverken plikt eller rett til pedagogisk utdanning. Inkluderer professor/førsteamanuensis II, instruktørtannleger- og tannpleiere, samt praksislærere. Søkt om treårig prosjekt i budsjettet. Tverrfaglig prosjekt mot alle studieprogram, inkludert samarbeidende sykehus og allmennpraksis.

Staten og UH-sektoren er opptatt av å synliggjøre merittene til dem som underviser bra – EFL vil være med i arbeidet med å utvikle slike ordninger ved MED.

14/18 – Søknad om kvote for underrepresentert kjønn

Fakultetet søkte i 2017 om en kvote for underrepresentert kjønn i medisin- og odontologistudentene på 30%. Det psykologiske fakultet søkte om tilsvarende for sitt profesjonsstudium. Vi fikk ikke noe svar fra departementet. Argumentene som har kommet fra statsråden det siste året vitner om at vårt argument om kvote fremfor tilleggspoeng ikke har blitt tilstrekkelig oppfattet.

Fakultetet søker på nytt i år. Det som har skjedd det siste året er at Legeforeningens sentralstyre har fattet vedtak om at de ønsker 40% kvote. Departementet har i media uttrykt at «smertegrensen» for skjevfordeling går ved 20%.

Det ble stilt spørsmål om hvorvidt denne søknadsprosessen har vært samkjørt med de andre medisinske fakultetene. Det har den ikke, men vi har et inntrykk av denne diskusjonen er til stede ved de andre fakultetene.

Spørsmål om en utvikling der det i fremtiden kan være mulig å velge juridisk kjønn kan påvirke dette, og om dette kan utnyttes. Standpunktet om at vi ønsker kvote istedenfor tilleggspoeng vil antakelig begrense en slik eventuell effekt.

Det legges ikke opp til mer arbeid rundt denne saken i programutvalgene før vi får et svar fra departementet.

15/18 – Handlingsplan for utdanning 2018 – 2022

Det har vært et mål for dekanatet å lage en kortere og mer operativ handlingsplan. Det er ikke satt konkrete årstall for oppfyllelse av tiltakspunktene, men dekanatet vil gjennomgå planen med tanke på status vært halvår.

For 2018 er det fokus på

- mentorordning for medisinstudiet og utredning av ordning for andre program
- kvoteordninger for underrepresentert kjønn

- sikre alle fast ansatte undervisere har pedagogisk basiskompetanse og tilby en ordning for dem som underviser i II-stillinger og andre midlertidige
 - Dette punktet starter med en kartlegging av faste ansatte fra 2012 og utover.
 - UiB/MED har ikke noe godt system for lagring av kompetanse. Dette vil det bli arbeidet med.
- Klinisk master i kiropraktikk
 - Avventer avklaring fra departementet
- Nye vurderingsformer
 - OSCE - medisin og farmasi
- Utrede muligheten for å øke antall studieplasser i medisin
 - Grimstad-utvalget

Spørsmål om hvorfor det ikke er plass i handlingsplanen til EVU-virksomhet. Svaret på dette er at det ikke er prioritert. Vi har ved å miste spesialistutdanningen for leger gått fra å være en stor aktør innen etter- og videreutdanning til å bli en minimal aktør. Dekanaten opplever videre at UiB sin handlingsplan innen EVU passer dårlig med våre forutsetninger – først og fremst fokuset på digital fjernundervisning.

16/18 – Forsinket sensur

UiB har en generell prosess mot å bøtelegge forekomster av forsinket sensur. Saken ble ikke vedtatt på UiB-nivå høsten 2017, det ble istedenfor gjort forsøk på å bedre situasjonen mot en ny diskusjon om saken høsten 2018. MED har mange forsinkelser, hvorav noen ganske alvorlige.

Prodekan går inn for at vi ikke kan kjempe mot en bøteordning, men at vi må fokusere på å lage et rammeverk for at slike sanksjoner kan virke meningsfullt. I tillegg må alvorlighetsgraden av bøtene nedbygges. Det opprinnelige forslaget var 1000 kroner pr. student pr. dag – noe som blir svært uhåndterlig. Her finnes det bedre løsninger andre steder.

Utviklingen fra vår 2017 til vår 2018 viser at fire av instituttene har en klar fremgang, mens K1 har en forverret situasjon.

En situasjon med bøter kan dessverre føre til at man tar valg i forhold til vurderingsordninger som er økonomisk motiverte – og ikke pedagogiske.

17/18 – Eventuelt

Nytt EVU-tilbud innen helseinformatikk – fokuserer på å dyktiggjøre helsearbeidere innen problemstillinger som går på IT-systemer.