



Styre: Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet

Dato: 13.03.2018

Styresak:

Arkivsaksnr: 2018/1601-EIDA

Møtedato: 04.04.2018

Utdanningsmelding 2017

Bakgrunn

Utdanningsmelding for 2017 skal inneholde rapportering av aktivitet for 2017 og prioritering av aktivitet for 2018. I tillegg til fakultetets egen utdanningsmelding leverer instituttene og programutvalgene egne meldinger til fakultetet.

Fakultetets utdanningsmelding vil bli drøftet i Utdanningsutvalget og endelig behandlet i Universitetsstyret.

Universitetsledelsen har bedt fakultetene rapportere på følgende punkter:

- Utdanningskvalitet
 - Status for fremdrift av igangsatte kvalitetstiltak og vurdering av behov for nye, inkludert oppfølging av resultater fra Studiebarometeret og Underviserundersøkelsen.
 - Orientering om gjennomførte programevalueringer i 2017 og status for revisjonsarbeidet i studieprogrammene.
 - Arbeid med økt gjennomstrømming og reduksjon av frafall i studieprogrammene
- Portefølje og dimensjonering: Planer for endring og dimensjonering av studietilbud og opptak.
- Tilrettelegging for praksis i studiene
- Oppfølging av handlingsplaner
 - Status for oppfølging av Handlingsplan for etter- og videreutdanning 2015-2017
 - Prioriterte tiltak for 2018 som oppfølging av Handlingsplan for utdanningskvalitet

Forslag til vedtak:

Fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet godkjenner Utdanningsmeldingen for 2017.

Per Bakke
dekan

Heidi Annette Espedal
fakultetsdirektør

Vedlegg

- 1 Utdanningsmelding 2017
- 2 Innspill fra institutter og programutvalg

Utdanningsmelding 2017

Det medisinske fakultet

Utdanningsmeldingen for Det medisinske fakultet er basert på innspill fra instituttene og programutvalgene, samt fakultetsledelsens egne vurderinger. Meldingen ble vedtatt i fakultetsstyret 4. april 2018.

Utdanningskvalitet

Status på igangsatte tiltak og behov for nye

Det medisinske fakultet arbeider for tiden med to større studieplanrevisjoner av profesjonsstudiene i medisin og odontologi. Revisjon av store, integrerte profesjonsstudier er en krevende prosess, som legger beslag på store ressurser ved fakultetet. Den nye studieplanen i medisin er i implementeringsfasen, med oppstart av tiende og ellefte semester i 2018. Hele planen skal være fullstendig innfaset våren 2019. Det legges betydelig innsats i å sikre gode overgangsordninger mellom gammel og ny plan. Den nye studieplanen i odontologi er på et planleggingsstadium, men begynner å ta form av en fremtidsrettet utdanning for tannlegeyrket – med tidligere klinisk trening, mer fagspesifikk basalundervisning og mer kompleks temabasert undervisning i studiets to siste år. Planen skal vedtas i løpet av 2018.

I juni 2018 vil fakultetet gjennomføre den første tellende stasjonsbaserte kliniske eksamen (OSKE) for medisinstudiet. Ca. 180 studenter skal gjennomføre klinisk eksamen på en dag, over 16 stasjoner fordelt på fem sirkler. Dette er et massivt prosjekt hva vurdering på UiB angår – medregnet studenter, eksamenspasienter, eksaminatorer og administrativ stab vil mellom 300 og 400 personer være involvert i avvikling på dagen. Eksamensordningen er ansett som en sentral del av moderne legestudier, og har vært en sentral del i ny studieplan. Farmasi har også gjennomført OSKE i samarbeid med Universitetet i Tromsø, med gode erfaringer.

Det nasjonale RETHOS-prosjektet, der det formuleres rammeplaner for alle helseutdanninger, er en prosess som berører våre utdanninger innen medisin, farmasi, klinisk ernæring, tannpleie og odontologi. Fakultetet har representanter i alle disse faggruppene. Arbeidet startet opp i 2018 og er lagt opp som en intensiv prosess. Resultatet vil ha stor betydning for våre profesjonsutdanninger.

I 2017 mottok de fire medisinske lærestedene NOKUTs utdanningskvalitetspris for arbeidet med nasjonal delprøve i medisin. Dette er fakultetet svært fornøyd med, særlig ettersom begrunnelsen for tildelingen er involvering av studentene i arbeidet med prøven, dets formative fokus og kvalitetssikringsmekanismene av prøven i for- og etterkant av avvikling. Neste nasjonale delprøve avholdes 13. april 2018.

Fakultetet har høsten 2017 etter ønske fra Kunnskapsdepartementet sendt inn forslag til oppretting av et femårig integrert masterstudium i kiropraktikk. Det avventes svar fra departementet. Et eventuelt kiropraktikkstudium vil være sterkt knyttet opp mot den planlagte helseklyngen.

Oppfølging av resultater fra Studiebarometeret og status på revisjonsarbeidet

Oppfølging av resultater fra Studiebarometeret 2016 har i stor grad blitt håndtert av programutvalgene ved fakultetet. For oppfølging av Studiebarometeret 2017 har det blitt lagt opp til en mer fakultetsnær prosess med tettere samarbeid med studentorganisasjonene. Blant annet vil det bli sendt ut oppsummering av resultatene for alle program til studentene i programmene. Fakultetet noterer seg at noen av våre studieprogram kommer svakere ut i forhold til andre sammenlignbare helseutdanninger. Fakultetet vil ha fokus på oppfølging av konkrete funn i undersøkelsen ved hvert studieprogram.

Det har ikke vært gjennomført programevalueringer i 2017 utover det løpende arbeidet fra fakultetets åtte programsensorer. Revisjon av alle fakultetets programbeskrivelser ble ferdigstilt ved nyttår 2017, og instituttene gikk i februar 2017 i gang med å revidere emnebeskrivelsene. Mye av dette arbeidet er gjennomført, men fakultetet ser at det mangler revisjon av en del emner, særlig i farmasi- og ernæringsstudiene. Fakultetet er i dialog med de aktuelle instituttene om å ferdigstille revisjon for utestående emner innen kort tid.

Gjennomstrømming og frafall

Når det gjelder arbeid med økt gjennomstrømming og frafall ser fakultetet at både medisin og bachelor i human ernæring rapporterer om redusert frafall. For sistnevnte fører dette til større avgangskull – som både medfører økt veilederbehov ift. bacheloroppgaver, samt økt konkurranse til masterstudiet i klinisk ernæring. Programutvalget ønsker å øke antall studieplasser på masterstudiet.

Det er stadig en utfordring at farmasi, odontologi og human ernæring «lekker» studenter til medisinstudiet etter avsluttet første studieår. Selv om denne utfordringen har blitt noe mindre etter innføringen av ny studieplan, der graden av emneoverlapp mellom programmene er lavere, vil dette fortsette å være en utfordring som til dels må kompenseres for ved noe større opptak.

Bachelor i tannpleie er den grunnutdanningen som tradisjonelt har høyest frafall, som til dels kan forklares med at programmet har GSK som opptaksgrunnlag, men likevel klare innslag av realfag. For å bøte på dette har Institutt for biomedisin gjennomført ledede kollokviegrupper i kjemi og biokjemi for første års tannpleiestudenter.

For masterprogram er frafallsprosenten lav, men global helse har blant annet skjerpet reglene for innlevering av masteroppgave for å øke fullføring av grad til normert tid.

Portefølje og dimensjonering

Det blir i 2018 planlagt for et nytt toårig masterprogram - «Masterprogram i helse og samfunn» ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin. Dette programmet vil erstatte dagens Masterprogram i helsevitenskap, som vil bli nedlagt. Det nye programmet starter opp fra høstsemesteret 2019.

Tilrettelegging for praksis i studiene

Gitt den store praksisandelen i våre profesjonsstudier er tilrettelegging for best mulig avvikling av praksis en kontinuerlig aktivitet ved Det medisinske fakultet. Fakultetet er i dialog med Bergen

kommune om utvidet bruk av primærhelsetjenesten som praksisarena, særlig i sammenheng med Tverrprofesjonell læring (TVEPS). I tillegg ser fakultetet et behov for å følge opp våre eksisterende praksisopplegg i lys av Studietilsynsforordningen og UHR-prosjektet «Kvalitet i praksis». Kvalitetssikrede avtaler med alle praksissteder, samt mulig formalisering av veilederkompetanse er forhold som må adresseres.

Relatert til praksis kommer spørsmålet om intern ferdighetstrening. Vi har nylig fått ansatt leder og tre bistillinger ved medisinsk ferdighetssenter, som vil gi betydelig styrket ferdighetstrening. Det arbeides med mulighet for et studentdrevet apotek ved Haraldsplass diakonale sykehus for ferdighetstrening i farmasi.

Oppfølging av handlingsplaner for EVU og utdanningskvalitet

MED sin portefølje innen etter- og videreutdanning kan grovt sett inndeles i tre: Vår erfaringsbaserte master i helseledelse, spesialistutdanningen i odontologi, samt enkeltkurs for manuellterapeuter. Spesialistutdanningen for leger har blitt overtatt av de regionale helseforetakene, og fakultetets deltakelse i denne fases gradvis ut.

Erfaringsbasert master i helseledelse, kvalitetsforbedring og helseøkonomi er rettet mot å gi ledere i helsesektoren et kompetanseløft, og er i den forstand i harmoni med delmål B av universitetets EVU-strategi. Dette faglige tilbudet har blitt styrket med et kurs innen helse-IKT, der bruk av bla. kvalitetsregistre og sektorspesifikke dataverktøy står sentralt. Dette skjer i samarbeid med en rekke aktører innen IKT-feltet i helsesektoren.

Ingen av våre programtilbud er undervisningsfag i skolen, men våre fagpersoner er delaktige i f.eks. faglig-pedagogisk dag.

Prioriterte tiltak i 2018 for oppfølging av UiBs handlingsplan for utdanningskvalitet, og som ikke er nevnt tidligere i dokumentet, er:

- Styrke fakultetets Enhet for læring med ytterligere ressurser – noe som bedre vil legge til rette for å utvikle undervisningsformer, vurderingsformer og pedagogisk opplegg for alle studieprogram ved fakultetet.
- Utvikle mentorordningen for medisinstudiet
- Sikre at alle fast tilsatte undervisere har pedagogisk basiskompetanse, og etablere opplæring for dem som ikke har et slikt tilbud gjennom UNIPED.
- Øke bruken av digitale plattformer for læring og vurdering
- Utrede muligheten for lønnsinsentiver og meritteringsordninger for fremragende undervisere
- Formulere mandat for utdanningsledere ved instituttene for å styrke denne rollen

13.03.18

Steinar Hunskår
Prodekan for utdanning

Eirik Dalheim
Rådgiver



UNIVERSITETET I BERGEN

Institutt for global helse og samfunnsmedisin

Det medisinske fakultet

Referanse

2018/1601-JOHV

Dato

27.02.2018

Utdanningsmelding fra Programutvalg for erfaringsbasert master i helseledelse, kvalitetsforbedring og helseøkonomi

Vedlagt er utdanningsmelding fra Programutvalg for erfaringsbasert master i helseledelse, kvalitetsforbedring og helseøkonomi. Utdanningsmeldingen ble vedtatt av programutvalget 15. februar.

Vennlig hilsen

Aslak Aslaksen
PU-leder

Jorunn Hvalby
seniorkonsulent

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

Institutt for global helse og
samfunnsmedisin
Telefon

Postadresse
Postboks 7804
5020 BERGEN

Besøksadresse
Kalfarveien 31
Bergen

Saksbehandler
Jorunn Hvalby
55588513

Innspill til utdanningsmelding 2017

fra Programutvalget for erfaringsbasert master i helseledelse, kvalitetsforbedring i helsetjenesten og helseøkonomi

Generelt

Programutvalget hadde 2 møter i 2017. Programutvalget har vært ledet av Aslak Aslaksen. En utfordring for programutvalget har vært å finne tidspunkt der nok medlemmer kan møte til at utvalget er vedtaksdyktig.

Status for fremdrift av igangsatte kvalitetstiltak og vurdering av behov for nye tiltak

Programutvalget er bekymret for sårbarheten i studieprogrammet når det gjelder de vitenskapelig ansatte, og har derfor jobbet for å øke antall vitenskapelige. Fagmiljøet for denne gruppen ved IGS er for liten. Leder for programutvalget og leder for faggruppen i Helseledelse har hatt møter med instituttledelsen og fakultetsledelsen i løpet av 2017 for å finne løsninger hvor programmet blir mer robust. Tilbakemeldingen har vært at programmet må være faglig forsvarlig og selvfinansierende, og at det er viktig å finne strategiske gode løsninger for å få dette til. Programutvalget har ikke lyktes med å få flere vitenskapelig ansatte i løpet av året.

Vi er avhengig av et godt omdømme i konkurranse med andre tilbydere av denne type videreutdanning. I 2018 vil programutvalget ha fortsatt fokus på å gjøre fagmiljøet mer robust – både ved å knytte seg nærmere fagområder ved IGS og ved å fokusere på økt studentrekruttering.

Planer for endringer og dimensjonering av studietilbud og opptak

Vi fikk stimuleringsmidler for å opprette et nytt emne i HelseIKT i 2016. Vi har i løpet av 2017 jobbet med å lage en detaljert plan for gjennomføring av emnet ved hjelp av stimuleringsmidlene vi fikk tildelt. Dette er planlagt å være et 20 studiepoengsemne, og oppstart er satt til høst 2018. Etter første gjennomføring av emnet vil programutvalget ta stilling til om emnet kan tas inn som en modul i den erfaringsbaserte masteren.

Oppfølging av resultater fra Studiebarometeret og Underviserundersøkelsen

Vårt studieprogram har for lav svarprosent i Studiebarometeret til å kunne få data. Vi har fått innspill fra de nye studentrepresentantene for en uformell «evaluering». De er generelt meget fornøyd med studiet.

Orientering om gjennomførte programevalueringer og status i det pågående revisjonsarbeidet.

Emneevaluering av Helseledelse startet høst 2017. Emnet går over to semestre slik at evalueringer vil fullføres i løpet av vår 2018.

Erfaringsbasert master i helseledelse, kvalitetsforbedring i helsetjenesten og helseøkonomi har revidert studieprogrambeskrivelsen i løpet av høst 2016, og emnebeskrivelsene ble revidert vår 2017.

Arbeid med økt gjennomstrømming og reduksjon av frafall i studieprogrammene.

I 2017 fullførte 3 studenter mastergraden sin i Helseledelse, kvalitetsforbedring i helsetjenesten og helseøkonomi. Programmet er strukturert slik at de tre emnene i graden er frittstående videreutdanningstilbud. I tillegg inngår de i graden i erfaringsbasert master i helseledelse, kvalitetsforbedring og helseøkonomi. Det er derfor vanskelig å si noe om gjennomstrømming annet enn på masteroppgaven.

Tilrettelegging for praksis i studiene

Er ikke aktuelt for dette studieprogrammet. Masteren er erfaringsbasert med krav om to års relevant arbeidserfaring for å kunne kvalifisere til opptak slik at alle studentene har allerede praksis.

Planer for 2018

Nytt studium i helseinformatikk.

Aslak Aslaksen
PU-leder

Jorunn Hvalby
PU-sekretær

Innspill til utdanningsmelding 2017

Programutvalg for helsefag.

Masterprogram i helsevitenskap og Klinisk masterstudium for fysioterapeuter i manuellterapi

Generelt

Programutvalget hadde 5 ordinære møter i 2017, hvorav ett møte der programsensor Gunvor Gard var tilstede. Utvalget har behandlet løpende saker som opptak og revideringer av emner og ulike retningslinjer for studiet samt saker av mer prinsipiell natur.

Status for fremdrift av igangsatte kvalitetstiltak og vurdering av behov for nye tiltak

Studentaktive læreformer er en instituttsatsing ved IGS og også en kvalitetssatsning for programutvalget. Programutvalget har hatt fokus på å markedsføre programmene våre for å få økt studentrekruttering. Vi har jobbet med nettsidene, og annonsering av studietilbud på facebook. Dette arbeidet fortsetter i 2018.

I det nåværende Masterprogram i helsevitenskap ble det anbefalt at studieretning i genetisk veiledning skulle få en sterkere tilknytning til det kliniske fagmiljøet i medisinsk genetikk. I 2016 fikk vi en midlertidig ordning der 20 % av en vakant stilling ble stilt til disposisjon for K2/HUS. Dette fortsatte i 2017. Det arbeides med en mer permanent løsning i forbindelse med omlegging av masterprogrammet.

For Klinisk masterstudium for fysioterapeuter i manuellterapi (MMT) har vi startet programrevisjon med gjennomgang av studieplanen. UiB har en rådgivningsfunksjon vedr. utlandsstudenter overfor Statens Autorisasjons Kontor for Helsepersonell og gjennomføring av klinisk prøve for fysioterapeuter med videreutdanning i manuellterapi fra utlandet på oppdrag fra Helsedirektoratet. Vi har tilegnet oss inngående kjennskap til innholdet i tilsvarende studier ved utenlandske universitet. Dette gir et godt grunnlag for internasjonale tilpasninger som sikrer at MMT etter revisjonen vil holde en høy internasjonal standard.

Planer for endringer og dimensjonering av studietilbud og opptak

Arbeidet med ny master i helse og samfunn, inkludert alle emnene, fortsatte i 2017 under ledelse av Målfrid Råheim. De fleste emnebeskrivelsene er klare og søknaden og studieprogrambeskrivelsen klar for behandling i råd og utvalg i 2018. Planlagt oppstart er høsten 2019. Samtidig vil Masterprogram i helsevitenskap utgå.

På grunn av arbeidet med omlegging av masterprogrammet har programutvalget valgt å ikke endre på inneværende tilbud. Opptak i 2018 vil bare bli til heltidsstudium, fordi emnene vil gå siste gang studieåret 2018/2019.

Det klinisk masterstudiet har opptak annethvert år, neste studiestart er våren 2019.

Oppfølging av resultater fra Studiebarometeret

Våre studieprogram har få responderende på spørreundersøkelsen i Studiebarometeret, noe som vanskeliggjør tolking av resultatet.

Orientering om gjennomførte programevalueringer og status i det pågående revisjonsarbeidet.

Det har ikke vært gjennomført programevalueringer i 2017, arbeidet med nytt masterprogram har vært prioritert.

Prosessen med revisjon av program- og emnebeskrivelser har fortsatt i 2017, nå med fokus på emnebeskrivelsene. Utgående emner er ikke revidert, mens emner som skal fortsette etter programomleggingen er revidert og godkjent i PU.

Det er påbegynt et arbeid med revidering av Klinisk masterstudium for fysioterapeuter i manuellterapi, dette er med tanke på kvalitetsforbedring av programmet

Gjennomstrømming i studieprogrammene

I 2017 fullførte 19 studenter mastergrad i helsevitenskap, 9 i fysioterapivitenskap, 1 i genetisk veiledning, 4 i radiografi/bioingeniør og 5 i sykepleievitenskap. Studentene tar mastergraden på fulltid (4 semester) eller deltid (8 semester).

1 student fullførte Klinisk masterstudium for fysioterapeuter i manuellterapi. Programmet har opptak annen hvert år, og er et fulltidsstudium. Studenten brukte et ekstra semester.

Tilrettelegging for praksis i studiene

Klinisk masterstudium for fysioterapeuter i manuellterapi har praksis under veiledning ved godkjent klinikk eller institutt.

Jan Magnus Bjordal
PU-leder

Randi Oen
PU-sekretær



Det medisinske fakultet

Referanse

2018/1601-EVHO

Dato

06.03.2018

Utdanningsmelding for 2017 – Programutvalg for medisin (PUM) utkast

1. Generelt om utvalgets arbeid i 2017

I 2017 hadde Programutvalg for medisin 7 ordinære møter. Programutvalget har hatt samme sammensetning som etter vedtaket i Fakultetsstyret 2016; to semesterstyreledere fra hvert av de fire instituttene involvert i medisinutdanningen (IGS, IBM, K1 og K2), i tillegg til tre studentrepresentanter oppnevnt av Medisinsk fagutvalg (MFU). De fire semesterstyrelederne som ikke har vært faste representanter i PUM har fungert som upersonlige vararepresentanter.

Sammensetningen av PUM er under revisjon fra fakultetets side. Planlegging av et «arbeidsutvalg» som vil møtes oftere enn resten av PUM, med en representant fra hvert institutt, startet i 2017 og vil gjennomføres i 2018.

Arbeidet har også dette året i stor grad dreid seg om Medisin 2015. Innfasing av studieplanen er godt i gang og i 2017 har PUM behandlet emneskissene for MED11 og MED12. PUM har behandlet og vedtatt emnebeskrivelsene for MED6, MED8, MED10 og MED11 og TVEPS, samt emnebeskrivelsene for særoppgaven i overgangsperioden, MEDOVERGSÆR, og emnebeskrivelsen for hovedoppgaven som inngår i ny studieplan, MEDOPPG. Semestrene MED4, MED8 og MED9 ble gjennomført for første gang i 2017. De to «overgangsemnene» MEDOVERG3 og MEDOVERG4, som i to år skal dekke de justeringer som følger med overgangen for de to kullene som går fra «gammel» til ny studieplan, ble også gjennomført for første gang.

I studieplanen Medisin 2015 er det lagt inn tre elektive perioder der studentene får mulighet til å fordype seg i valgfrie emner. Disse ledes av en komité, og mandatet for komiteen ble vedtatt i PUM i juni 2015 (sak 17/15). I desember 2016 ble retningslinjene for de elektive periodene vedtatt (sak 34/16), og i 2017 har PUM vedtatt emnebeskrivelser for 18 elektive emner. De fleste av disse ble gjennomført første gang januar 2018.

De fire utdanningsinstitusjonene som tilbyr profesjonsstudium i medisin i Norge har sammen utarbeidet en felles læringsutbyttebeskrivelse (LUB) som nå er publisert.

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
Bergen

Saksbehandler
Evelyn Myrå Holmøy
55589015

2. Status for fremdrift av igangsatte kvalitetstiltak og vurdering av behov for nye tiltak

Orientering om gjennomførte programevalueringer og status i revisjonsarbeidet i studieprogrammet

I 2015 ble en ordning med en referansegruppe pr. studentkull – Studentenes Undervisningsutvalg (STUND) – vedtatt som pilot for kull 15 og kull 13A (se sak 23/15) og ordningen ble vedtatt videreført i 2016. I løpet av våren og høsten 2017 er det opprettet STUND på kullene 13B, 14A, kull 16 og kull 17. Studieseksjonen har hjulpet utvalgene med utlysning og det praktiske omkring opprettelse og det er opprettet en samleside for STUND på MittUiB. STUND har levert emnerapporter fra emnene MEDOD1 og MED7.

I 2017 har alle emnebeskrivelser som inngår i medisinstudiet gjennomgått revisjon. PU-leder og -sekretær har laget et sett med standardformuleringer som skal inkluderes i alle emnebeskrivelser som inngår i medisinstudiet (sak 36/17). Ettersom det er fire institutt som samarbeider om medisinstudiet var det PUMs vurdering at en slik standardisering av emnebeskrivelsene ville bidra til å gi et mer helhetlig inntrykk av studieprogrammet. Dette arbeidet ferdigstilles i starten av 2018.

Programsensor Charlotte Ringsted var på besøk 10. februar 2017 i forbindelse med [halvdagsmøte med arbeidsgruppen om evaluering av ny studieplan \(referat her\)](#).

En ønsker å formalisere studentevalueringene i hvert semester/emne med skriftlige tilbakemeldinger (sak 12/17). PUM ser det som hensiktsmessig å stille de samme spørsmålene til hvert kull og i hvert semester. Det er også et ønske om stipendiatmidler knyttet til evalueringsarbeidet, da kvaliteten vil bedres ved forskning. PUM har gått inn for at det nedsettes en komité (2-4 representanter, inkl. 1 student) for utforming av et sett kjernespmåler til bruk for alle semestre i studieplanen Medisin 2015 (sak 32/17). Komiteen skal også utarbeide forslag til prosedyre og prosess for semesterstyrenes arbeid med emneevalueringene, inkl. frister, tidspunkt for utsendelse, de ulike aktørenes roller og ansvar, relasjonen til STUND, oppfølging av resultater m.m. Arbeidet er noe forsinket og fortsetter i 2018.

Oppfølging av resultater fra [Studiebarometeret](#) og [Underviserundersøkelsen](#)

Mange av tiltakene som semesterstyrene i studieplanen Medisin 2015 arbeider med er rettet mot de forbedringspunktene som også kommer til syne i Studiebarometeret for 2015, 2016 og 2017.

Årets tall viser at studentenes vurdering gått litt ned på alle punkt fra i fjor. Tallene fra Bergen ligger samlet sett litt under landsgjennomsnittet. Jevnt over viser barometeret at studentene er fornøyd med studiet (score: 3,9/5) og opplever at studiet har høy yrkesrelevans (score: 4,6/5). Studentene bruker i snitt 42,2 timer i uka på studierelaterte aktiviteter. Studentene er mindre fornøyd med kommunikasjonen mellom praksissted og universitet (2,9). Skårene for «Læringsmiljø» og «Forventninger» er de eneste som samlet sett gått opp fra i fjor.

Svarprosenten fra 2016 var 39 %, dette gikk opp til 51 % i 2017. Det kan tyde på at PUMs beslutning om å inkludere kulltillitsvalgte i arbeidet med å få opp svarprosenten, har vært vellykket.

Arbeid med økt gjennomstrømming og reduksjon av frafall i studieprogrammet

PU-leder og PU-sekretær deltok sammen med flere fra fakultetet på seminar om frafall og studiepoengproduksjon v/Harald Åge Sæthre (MN-fakultetet) i Universitetsaulaen 2. november. I perioden 2008-2014 har det i snitt vært [gradvis nedgang i programfracfalte studenter](#), med 11 i 2015. Disse tallene viser at storparten av studentene som faller fra medisinstudiet ikke overraskende er i kategorien institusjonsfracfalte, som for eksempel kan innebære at de flytter for å studere et annet sted.

PU-leder, PU-sekretær og studieveileder for medisin 1.–4. studieår har invitert STUND for første studieår til fokussamtale med vekt på trivsel og frafall våren 2018.

Tilrettelegging for praksis i studiene

Profesjonsstudium i medisin har praksis under veiledning ved godkjent klinisk institusjon, enten på sykehus eller legekontor. Tallene fra Studiebarometeret 2017 viser rom for forbedring i kommunikasjon mellom UiB og praksisstedene. Dette er et område det kontinuerlig jobbes med å utbedre.

3. Prioriterte områder for 2018

PUM vil i 2018 behandle emnebeskrivelsen for 12. semester i medisinutdanningen, MED12.

I juni kommer første ordinære gjennomføring av vurderingsformen OSKE (objektiv, strukturert, klinisk eksamen). Denne inngår som del av semestervurderingen for MED6.

Det arbeides fortsatt med implementering av felles oppgavebank for medisinstudiene ved NTNU, UiT og UiB, og vurderingsformene i de forskjellige emnene skal utvikles og kvalitetssikres.

I 2018 gjennomføres første runde med elektiv periode, som inngår i Medisin 2015.

Evaluerings- og første gjennomføring vil synliggjøre eventuelle endringsbehov. PUM vil i 2018 arbeide videre med kvalitetssikring av elektiv periode, behandle nye emnebeskrivelser for elektive emner som er under oppretting og bistå Komiteen for elektive perioder i arbeidet med å stimulere fagmiljøene til å opprette elektive emner. PU-leder har sammen med prodekan for utdanning sendt ut oppfordring til alle fagmiljø ved fakultetet om å opprette emner som kan inngå i elektiv periode for medisinstudiet.

Eksamensoppgaver: PUM har besluttet å gjennomgå semestervurderingene for å «kvalitetssikre at eksamen testar studentane i læringsutbyttebeskrivelsane (LUB), og det ein har planlagt at studentane skal lære.» (sak 46/17 og 01/18). PUM har startet dette arbeidet med å gjennomgå et eksamenssett fra så langt to av semesteremnene i studieprogrammet. Semesterstyrene blir bedt om å ta tilbakemeldingene fra arbeidet med i planleggingen av framtidige semestervurderinger. Det arbeides med et opplegg for systematisk gjennomgang av alle nye eksamensoppgavesett, og dette arbeidet ledes fra fakultetsnivået.

Det arbeides fortsatt med implementering og utbygging av felles oppgavebank for medisinstudiene ved NTNU, UiT og UiB.

Som del av arbeidet med revisjon av programbeskrivelser og emnebeskrivelser på fakultetet har det blitt meldt inn behov for en klarering av skillet mellom «læringsmål» og «læringsutbytte». Dette vil følges opp i 2018 (33/17).

Oppfølging av evalueringsrutiner i ny studieplan: PUM vil i 2018 i samarbeid med Enhet for læring nedsette en komité (2-4 representanter, inkl. 1 student) for utforming av et sett kjernespmåål til bruk for alle semestre i studieplanen Medisin 2015. Arbeidet er som sagt noe forsinket og kjernespmåålene forventes ikke å være klare før høsten 2018.

Vennlig hilsen

Arne Tjølsen
leder, programutvalg medisin

Evelyn Myrå Holmøy
PU-sekretær

Innspill til Utdanningsmelding 2017 fra Institutt for biomedisin

Vi viser til brev datert 29 januar 2017, der instituttene blir bedt om innspill til Utdanningsmelding for Det medisinske fakultet. Instituttene bes om å rapportere kort for 2017 samt planer og utfordringer for kommende år. Det bes særlig om status for fremdrift av igangsatte kvalitetstiltak på utdanningsfeltet og vurdering av behov for nye tiltak.

2017 og planer og utfordringer for 2018

Ny studieplan i medisin (Medisin 2015) fikk fortsatt mye oppmerksomhet i 2017. I vårsemesteret ble MED4 gjennomført for første gang. Tilbakemeldinger fra studentene som nå har gjennomført 4 semester i ny studieplan er stort sett positive. Evalueringer av både MED3 og MED4 påpeker at arbeidsmengden oppleves som svært stor, men undervisere og innhold får gode tilbakemeldinger.

I 2. studieår i emnene MED3 og MED4 blir TBL gjennomgående brukt som undervisningsform. Studentene er svært positive både til gjennomføring og læringsutbytte. Likevel ser man at studentene i varierende grad forbereder seg til denne undervisningen. For å møte denne utfordringen vil det i MED4 våren 2018 startes en prøveordning hvor resultater fra TBL skal inngå i sluttkarakter i emnet forutsatt en positiv effekt. Dersom erfaringene fra MED4 blir gode vil semesterstyret for MED3 ta stilling til om dette også skal bli gjeldende i 3. semester.

Noen endringer ble gjennomført i MED3 før dette emnet ble gjennomført for andre gang høsten 2017; immunologi ble redusert noe i innhold og alle tema ble ansett som relevante for vurdering. En ytterligere endring planlegges høsten 2018 da de mindre temaene i emnet flyttes tidlig i semesteret for å unngå konflikt med eksamenslesing.

I vurderingsarbeidet med MED4 var emnet pilot i bruk av NTNUs MCQ-database. En database som skal brukes for flervalgsspørsmål av bestemt format til eksamen i emner i medisinstudiet. Erfaringene med databasen var svært positive, og funksjonaliteten sammen med Inspira er god. Det kan være utfordrende for fagpersoner å sette seg inn i flere nye systemer, men databasen ble fra høsten 2017 brukt i alle instituttets medisinemner med god arbeidsflyt. Det var ingen negative tilbakemeldinger fra faglærere.

Høst 2017 ble nytt time- og eksamensplansystem (TP) tatt i bruk for alle emner, og erfaringene så langt er positive. Det har vært mye nytt å sette seg inn i for administrative og vitenskapelig ansatte, men med tiden ser dette verktøyet ut til å bli en ressurs for alle som bruker det.

Ved innføring av digital eksamen i alle instituttets emner øker bruken av flervalgsoppgaver til eksamener. Det viser seg å fortsatt være utfordrende å lage gode oppgaver, men det arbeides kontinuerlig med kvalitetssikring og kompetanseheving i temaet.

Funksjonaliteten i Inspira blir stadig bedre, men systemet har fortsatt store forbedringsmuligheter, spesielt i sensurarbeid. Det er meldt om at man holder på med utbedringer av dette, blant annet for mulighet for delt sensur, noe som er helt avgjørende for god arbeidsflyt i store emner.

I løpet av 2017 ble det uteksaminert 17 kandidater fra masterprogrammet i biomedisin. I tillegg veiledes studenter fra andre studieprogram fra instituttet: 1 masterstudent i informatikk med planlagt eksamen i 2018, 2 masterstudenter i molekylærbiologi hvorav 1 skal ha eksamen 2018 og 2 masterstudenter i nanovitenskap med eksamen 2018. 1 forskerlinjestudent i medisin ble i tillegg uteksaminert fra instituttet.

Totalt 10 utvekslingsstudenter har vært ved instituttet i 2017), enten for å ta emner (4) eller arbeide på laboratorium (6) i perioder fra 1 til 12 mnd.

Studieadministrasjonen ved IBM gikk gjennom endringer i 2017. Studiekoordinator gikk over i annen stilling, og i forbindelse med dette ble Undervisningsavdelingen som tidligere har hatt ansvar for administrasjon og gjennomføring av praktiske kurs ble slått sammen med den ordinære studieadministrasjonen, med ny studiekoordinator som leder for hele seksjonen. Arbeidspresset i studieadministrasjonen har til tider vært svært stort, og administrasjonen har vært sårbar for sykdom. Med flere ansatte å spille på arbeides det nå mot mer robuste løsninger.

Instituttet overtok samtidig ansvaret semesterkoordinering av første studieår i medinstudiet, som tidligere har vært bemannet fra fakultetet.

I september fikk instituttet ny instituttleder og dermed også ny instituttledelse og -administrasjon. Ny visestyrer for undervisning kom på plass januar 2018.

Status for fremdrift av igangsatte kvalitetstiltak på utdanningsfeltet og vurdering av behov for nye tiltak

Instituttet arbeider kontinuerlig med undervisningskabalen og har en spesiell utfordring siden flere av de vitenskapelige ansatte nærmer seg pensjonsalder. I 2017 begynte arbeidet med en gjennomgang av undervisningen for alle de vitenskapelig ansatte.

Rekruttering til vitenskapelige stillinger har i de senere år hovedsakelig vært innen molekylærbiologi/biokjemi, og Institutt for biomedisin opplever nå bemanningsutfordringer i tema som i særlig grad krever medisinsk eller odontologisk kompetanse. På dette området er instituttet svært sårbart, og er allerede svakt bemannet i svært viktige fagområder. Det vil i årene som kommer være nødvendig å ta dette med i vurderingene når det skal rekrutteres nye vitenskapelige ansatte, men instituttet har ikke avganger/utlysninger de nærmeste årene som ikke allerede er bundet opp.

Det arbeides videre kontinuerlig med kvaliteten knyttet til undervisningen ved alle våre studieprogrammer, og vi vil spesielt arbeide med kvalitetssikring knyttet til eksamen og eksamensoppgaver.

Både den nye instituttledelsen og den nye studieadministrasjonen ved instituttet er fortsatt i en etableringsfase, og i året som kommer vil det bli større klarhet i utfordringer og satsinger fra instituttet.

Vennlig hilsen

Arne Tjølsen
Visestyrer for undervisning

Bianca C. Nygård
Studiekoordinator



Det medisinske fakultet

Deres ref

Vår ref

Dato

07.03.2017

Innspill til utdanningsmelding 2017 - Programutvalg for ernæring

Programutvalg for ernæring har ansvar for studieprogrammene Bachelor i human ernæring, Master i klinisk ernæring og Master i human ernæring. Programutvalget har fortsatt utfordringer med å sikre undervisning, delvis også pga sykdom og utskiftninger i undervisningsstaben.

Det har vært avholdt seks møter i programutvalget i 2017.

Kvalitetstiltak

Etter at programutvalg fikk internasjoniseringsprisen i 2016 har vi fortsatt arbeidet med inn- og utveksling både på bachelor og masternivå. Programutvalget ønsker nå å legge til rette for mer utveksling på de to masterprogrammene, primært ved å gi muligheter for feltarbeid/samarbeid med andre universiteter på selve masteroppgaven i andre år av masterutdanningen. Vi tilbød til sammen 6 masteroppgaver ved samarbeidende universiteter i og utenfor Europa i 2017. Vi har også tatt imot innreisende studenter som har skrevet masteroppgave i ernæring ved UiB. Dette arbeidet inkluderer også samarbeid med lav- og mellominntektsland der målet er at ernæringsstudentene skal få dypere innsikt i global ernæringsproblematikk jmf Universitetets strategi 2016-2022 med satsing på globale utfordringer.

Programutvalget har hatt et godt samarbeid med programsensor Frode Slinde som deltok i revisjonsprosessen for studieprogrammene.

Det ble opprettet og besatt en ny halv stilling til en førsteamanuensis i løpet av 2017, noe som bedrer noe på de manglende undervisningskreftene. Stillingen ble sammensatt fra en nyopprettet halv stilling og eksisterende halv stillingen. Programutvalget må likevel også i år påpeke at behovet for undervisningskrefter tilknyttet studieprogrammene ennå ikke er dekket inn, og at vi har ytterlig behov spesielt for flere klinisk ernæringsfysiologer som bidrar i undervisningen. Midlertidige undervisningsavtaler med NIFES har vært en god støtte de senere årene. Nå som NIFES er slått sammen med Havforskningsinstituttet er det usikkerhet

rundt hvorvidt disse stillingene blir videreført, og behovet for undervisningskrefter øker ytterligere.

Dimensjonering av studietilbud og opptak, samt frafall/gjennomstrømming

Som et resultat tiltak for å minke frafall har avgangskullene på bachelor i human ernæring blitt større de siste årene. Konsekvensene er bla vi trenger flere veiledere til bacheloroppgaver, og at det er økt konkurranse om studieplassene på masterprogram i klinisk ernæring. Behov til veiledere til bacheloroppgaver kan kun dekkes med bidrag fra flere miljø utenfor ernærings-kjerneområdet, og dette er en utfordring.

Selv om studieprogrammet i Klinisk ernæring fikk tildelt fem nye finansierte studieplasser i revidert statsbudsjett 2016 er det fortsatt ønskelig med 5-10 nye studieplasser på dette studieprogrammet pga konkurranse om plassene.

Det er også ønskelig å etablere forskerlinje for ernæringsstudentene.

Oppfølging av resultater fra Studiebarometeret og Underviserundersøkelsen

Bachelorprogram i human ernæring og masterprogram i klinisk ernæring får gode resultater i studiebarometeret også i 2017, og PU ernæring er fornøyd med resultatet. Det stilles spørsmål til håndteringen av praksis, noe bekymring utvalget er bekymret over (se under).

Master i human ernæring hadde svake resultater i Studiebarometeret i 2016, og i 2017 var det dessverre for få respondenter til at vi fikk oppdaterte tall. Vi gjennomførte i løpet av 2017 flere møter med studentene på masterprogram i human ernæring for å kartlegge hvordan vi kunne legge til rette for bedre studentmiljø og økt trivsel på studiet. Studieprogrammet er spesielt utsatt pga sitt lave antall studenter. Vi har i 2017 satset på mer aktiv rekruttering i håp om få opp antallet kvalifiserte søkere til masterprogrammet, og tror at et større studentmiljø i seg selv vil være en faktor som trekker studentmiljøet opp. Økt integrering mot andre masterprogram ved fakultetet er også noe vi har satset på for å bedre sosialt miljø.

Det er vanskelig å trekke ut noe konkret fra underviserundersøkelsen pga lavt antall respondenter, spredd på flere av fakultetets studieprogram.

Programevalueringer og revisjonsarbeidet

Revisjon av studieplanene ble avslutt i 2017, i henhold til det sentrale revisjonsarbeidet.

Det ble ikke gjennomført programevalueringer i 2017. Programutvalget ønsker å ta fatt på programevaluering for masterprogram i human ernæring, i håp om å klargjøre problematikken rundt svake resultater og lave søkertall for dette masterprogrammet.

Programutvalget har vedtatt en evalueringsplan for 2018 med målsetning om å ha nye emnerapporter for alle emner som inngår i studieprogrammene fra K1 og K2 i løpet av 2018.

Praksis i studiet

Det er sterkt behov for økt koordinering av praksisperiodene som inngår i bachelor i human ernæring og master i klinisk ernæring, noe det også kom sterke signaler på i Studiebarometeret. Her er det behov for en koordinatorstilling til koordinering av praksis både til bachelor og master programmene.

Løsningen må også være nasjonalt, ift revisjon av praksiskrav til autorisasjon for Klinisk ernæringsfysiolog (KEF) og i nye rammeplaner som også kommer. Her samarbeider PU med de andre lærestedene som tilbyr KEF utdanningen (UiO, UiT), og vår PU-leder inngår i RETHOS-prosjektet som nestleder.

PU ønsker flere ansatte med bakgrunn som KEF for å sikre en bedre koordinering av praksisperiodene på studiene. Pr i dag er det for få ansatte med bakgrunn som KEF som underviser i programmene. Programutvalget sitt hovedfokus blir å finne løsninger som kan sikre kvalitet og god informasjon til studenter og praksissteder i den gjeldende praksisperiodene.

På sikt ønsker programutvalget praksisordninger også for masterprogram i human ernæring, men vi ønsker i første omgang å satse på kvalitetssikring i den andre to studieprogrammene vi har ansvar for.

Konklusjon

Samlet sett har skjedd mye bra i løpet av 2017, og studietilbud hadde en god faglig videreutvikling. Hovedutfordring blir den krevende ressurs situasjon, som betyr mange utfordringer i den daglige jobben.

Vennlig hilsen

Jutta Dierkes
leder

Guro Akre
seniorkonsulent

Innspill til Utdanningsmelding 2017 fra Programutvalget i biomedisin

Vi viser til brev datert 29. januar 2018, der programutvalgene blir bedt om å komme med innspill til Utdanningsmelding for MED. Det bes konkret i brevet om kort å rapportere om utvalgets arbeid i 2017 og planer for 2018. Følgende punkter skal omtales særskilt:

- Status for fremdrift av igangsatte kvalitetstiltak og vurdering av behov for nye tiltak
- Planer for endringer og dimensjonering av studietilbud og opptak
- Oppfølging av resultater fra Studiebarometeret og Underviserundersøkelsen
- Orientering om gjennomførte programevalueringer og status i det pågående revisjonsarbeidet i studieprogrammene
 - Arbeid med økt gjennomstrømming og reduksjon av frafall i studieprogrammene
 - Tilrettelegging for praksis i studiene

Status for fremdrift av igangsatte kvalitetstiltak og vurdering av behov for nye tiltak

Programutvalget og programsensor har hatt et særskilt fokus på rekruttering, med særlig fokus på utvikling av nettsider og synlighet i sosiale medier. Engelske nettsider har blitt oppdatert med vitnesbyrd fra internasjonale studenter og det pågår arbeid for å oppgradere de norske nettsidene.

I 2017 søkte vi og fikk innvilget Nordplus-midler samt Erasmus Strategisk Partnerskap sammen med våre samarbeidspartnere (Karolinska Institutet, University of Southern Denmark/Odense), Turku University og University of Eastern Finland. Nordplus-midlene vil dekke sommerskolen i 2018, som igjen vil foregå i den finske skjærgården 13.-17 august. Tema blir biomedisinsk etikk og "computational biomedicine". Erasmus+-avtalen vil videre dekke sommerskole for 2018/2019.

Vi har en aktiv studentgruppe som speiles i aktivitetene til Fagutvalget for Master i Biomedisin, Nucleus. De arrangerer jevnlig sosiale aktiviteter, og deltar på Åpen dag og Bachelordagen (master i biomedisins eget arrangement for rekruttering i Bergensregionen), og de arrangerte også i 2018 karrieredag (1. februar) sammen med masterstudentene på molekylærbiologi, biologi og human ernæring. Vi mener det er viktig med jevnlig kontakt med studentene. Vi arrangerer progress én gang hvert semester hvor andreårs-studentene presenterer sine prosjekter. Studentene bidrar aktivt ved som "studentopponenter" i forbindelse med progressene, der de på forhånd må sette seg inn i prosjektet og forberede spørsmål til en medstudent. Førsteårsstudentene deltar også på progressene.

Alle våre masteremner blir evaluert i etterkant av undervisningen. Noen emner har svært mange registrerte studenter, mens andre emner har få registrerte studenter. Vi må i 2018 arbeide spesielt med hvordan vi kan øke studenttallet på noen av våre enkeltemner.

Planer for endringer og dimensjonering av studietilbud og opptak

Programsensor Jan Olov Höög (Karolinska Institutet) har tidligere pekt på utfordringer når det gjelder rekruttering av studenter, og behov for å etablere en bachelorgrad i biomedisin ved UiB. Dette vil vi arbeide videre med.

Programsensor skal i 2018 se på om emnene innen dyreforsøk (LAS301 og LAS302) som tilbys ved UiB kan inngå i mastergrad i biomedisin. Dette er emner kreves av studenter som skal utføre dyreforsøk i forbindelse med masteroppgaven. Emnene har henholdsvis 6 og 4 stp og er åpent for dem på studienivå master eller PhD ved UiB.

Det er et behov for nye valgmenner i mastergraden. Et nytt valgmenne er meldt inn og skal vurderes av programutvalget: Computational methods for drug design.

Oppfølging av resultater fra Studiebarometeret og Underviserundersøkelsen

Det var til sammen 11 masterstudenter som besvarte undersøkelsen i 2017 (79%). Helhetlig ble studieprogrammet vurdert til 4,4 på skalaen hvor 5 er høyest. Tilfredshet med studieprogrammet som stimulerende og faglig utfordrende slo best ut med 4,3 mens muligheter for påvirkning kom lavest ut med 3,1. Vi mener studentene har gode muligheter til å påvirke egen studiehverdag gjennom diverse aktive læringsformer, valgmenner og ikke minst er frie til å velge masterprosjekt fra svært mange forskergrupper ved fakultetet. Av andre spørsmål fra Studiebarometeret kommer det frem at studentene opplever lav grad av praktisk tilrettelegging for et utvekslingsopphold (1 av 5). Dette er noe vi vil arbeide videre med.

2017 har vært preget av mangel på, og utskiftning av personell. Ny leder for programutvalget, samt sekretær, er på plass. Vi har ikke gjennomført spesielle tiltak i 2017 med utgangspunkt i studiebarometeret fra i fjor, men vi har et kontinuerlig fokus på å videreutvikle studiet for å sikre en høy tilfredshet blant våre studenter.

Det var til sammen 35 undervisere som besvarte underviserundersøkelsen ved Helse- og sosialfag ved UiB. Vi finner det vanskelig å trekke ut relevant informasjon her i forhold til studieprogram for biomedisin, og har ikke gjennomført tiltak basert på denne undersøkelsen.

Orientering om gjennomførte programevalueringer og status i det pågående revisjonsarbeidet

Programutvalget reviderte i januar 2017 beskrivelsen av studieprogrammets mål, innhold og læringsutbytte. I 2017 gikk de emneansvarlige gjennom og reviderte alle emnebeskrivelsene tilknyttet masterprogrammet i biomedisin, endelig godkjenning fra programutvalget gjenstår.

Arbeid med økt gjennomstrømming og reduksjon av frafall i studieprogrammene

Vi fyller ikke opp ledige plasser, men vi har god gjennomstrømming. Veldig få slutter i løpet av studiet, og de som bruker lengre tid på masterstudiet enn to år har gyldig grunn.

Tilrettelegging for praksis i studiene

Ikke relevant for biomedisin. Studentene starter masterstudiene med et emne på 25 studiepoeng (BMED320, Metodar i medisinsk cellebiologi) der de får eksperimentell erfaring, og de får også praktisk erfaring gjennom flere valgmenner.

Vennlig hilsen

Linda Elin Birkhaug Stuhr

Leder for programutvalg i biomedisin

Asta Optun

PU-sekretær

Årsrapport fra Programutvalget for masterprogrammet i global helse

Generelt

Masterstudiene i global helse startet høsten 2017. Det var to opptak til programmet; et internasjonalt (INTGRAD) og et nasjonalt (MA-MOF). Av totalt 281 søkere med fullstendig dokumentasjon fikk 59 (inkl. 2 Students at Risk og 7 på venteliste) tilbud om opptak. 23 studenter begynte på studiet. I tillegg til egne masterstudenter meldte 70 studenter (tropEd og prosjekt) seg opp til elektive kurs ved SIH.

Nytt programutvalg bestående av kursledere for de obligatoriske kursene, studentrepresentanter og administrasjon ble satt ned fra høsten 2017 og hadde to møter i høstsemesteret. Programutvalgslederen og sekretæren har, på fullmakt fra programutvalget, behandlet en del studentsaker (søknad om innpassing, permisjoner og utsettelse). En student som hadde MPhil fra HEMIL har gått over til PhD ved IGS.

Det ble avholdt to strategidager høsten 2017, et før oppstart og et etter endt første semester. Møtene hadde fokus på undervisningsmetoder og kursporteføljen som er i kontinuerlig endring og tilpasning. Programsensor Maria Emmelin fra Lund Universitet var tilstede på det siste strategimøtet og kom med viktige innspill til kursorganiseringen. En større omlegging av høstkursene for å bedre sammenheng vil diskuteres videre i to strategimøter våren 2018. Evaluering av masterprogrammet i global helse er planlagt i 2020.

I tillegg til aktiviteten ved eget masterprogram, er SIH aktiv i oppbygging av masterprogram ved- og utvikling av fellesgrader med samarbeidsinstitusjoner i LMIC gjennom NORPART og NORHED programmene.

Status for fremdrift av igangsatte kvalitetstiltak og vurdering av behov for nye tiltak

Etablering av en 'prosjektbank'.

Etter at kvotesystemet opphørte og vi har færre studenter som er rekruttert fra samarbeidsinstitusjoner og samarbeidsprosjekt har det tatt tid før studentene har funnet egnet veileder og definert sitt mastergradsprosjekt. Fra høst 2017 er det derfor i samarbeid med potensielle veiledere laget en oversikt over ideer til masterprosjekt gjerne knyttet til pågående forskningsprosjekt som studentene kan knytte seg opp mot. Dette tiltaket ble godt mottatt blant studentene og medførte mindre frustrasjon og tidligere kopling til veileder og prosjekt.

Kvalitetssikring av eksamens og sensur

I henhold til oppfordring fra fakultetet har vi skjerpet rutinene for kvalitetssikring av eksamensoppgaver og sensur. Eksamensspørsmål/oppgaver skal foreligge i god tid før eksamen og skal kvalitetssikres av fagfelle. Dette har vært gjennomført i alle kurs. Sensorveiledning har vært utviklet for eksamenene i høstsemesteret, men har ikke alltid blitt gjort tilgjengelig for studentene etter sensur. Det jobbes videre med rutinene her. Vi har også jobbet med å redusere tid fra eksamen til sensur, og sensur har foreligget innen treukersfristen med et unntak, INTH301 / 901 som var forsinket grunnet tekniske problemer med Inspira Assessment.

Nye kurs

Senter for internasjonal helse har laget to nye kurs i samarbeid med IGS som tilbys medisinerstudenter og masterstudenter som valgkurs: Migration health (INTH344) og Equity and fairness in health - an applied approach to ethics (INTH350).

Gjennom et Erasmus plus samarbeid er følgende on-line kurs utviklet: Global tuberculosis epidemiology and intervention (INTH328B) ble utviklet i 2016 og tilbudt som del av elektiv kursportefølje fra 2017; Qualitative research methods for global public health (INTH3230) ble utviklet i 2017 og tilbudt som del av kursporteføljen fra 2018 og Applied economic evaluation in health care (INTH314) vil utvikles som online kurs i 2018 og tilbys som en del av kursporteføljen fra 2019.

Planer for endringer og dimensjonering av studietilbud og opptak

Omleggingen fra to mastergrader i Internasjonal helse og Oral helse til en mastergrad i Global helse er gjennomført fra 2017. Omleggingen innebar revidering av program – og emnebeskrivelser (med fokus på læringsutbytte) og oppretting av enkelte nye elektive kurs, men innebar i liten grad endring av organisering av programmet og faglig innhold. Etter at kvoteprogrammet opphørte har vår studentmasse endret seg og det er behov for større grad av nytenkning. På strategimøtene i vårsemesteret 21. – 22. mars and 15. – 16. mai skal vi diskutere en omorganisering av høstkursene og mulighetene for sammenslåing i større enheter. Det vil kunne gi bedre kontinuitet og muligheter til fordypning. Det vil også innebære færre og større eksamener og mulighet til å innføre nye lærings- og vurderingsformer, for eksempel mappeevaluering som krever en viss lengde på kurset for å være egnet.

Det er også behov for å diskutere innholdet i studiet med potensielle arbeidsgivere og vi har planlagt møter med ulike organisasjoner som jobber med global helsespørsmål forut for strategimøtene i 2018.

Oppfølging av resultater fra Studiebarometeret

Veldig få av våre studenter responderte på spørreskjema for evalueringen (kun 4 studenter for masterprogrammet i internasjonal helse). Dette skyldes at vi ikke har formidlet denne muligheten til studentene. Dette skal vi følge bedre opp framover.

SIH praktiserer en fadderordning for nye studenter som kommer til vårkursene. Dette blir svært godt mottatt.

Gjennomstrømning

Tidsfrist 15 mai for innlevering av masteroppgave er skjerpet og utsettelse skal bare gis ved legeattest. Dette er grunnet forsinkelser og redusert gjennomstrømming de siste årene.

Vennlig hilsen

Bente E. Moen
Leder, SIH

Karen Marie Moland
Programutvalgsleder

Linda Karin Forshaw
Programutvalgssekretær

Innspill til utdanningsmelding

Ny studieplan for Integrert masterprogram i odontologi

Arbeidet med ny studieplan for Integrert masterprogram i odontologi ble påbegynt i 2016. Arbeidet har hatt en positiv fremdrift i løpet av 2017. Fremdriftsplanen har blitt noe justert, men arbeidsgruppen har likevel som mål å implementere ny studieplan høsten 2019.

Et av hovedutfordringene ved dagens studieplan, er at studentene har for lite tid til selvstudie. I den nye planen arbeides det derfor med å samle undervisning i temablokker. På den måten ønsker man at de ulike fagseksjonene skal samarbeide om undervisning, i stedet for å gjenta ulike tema under flere emner og fag.

I klinikken ønsker arbeidsgruppen å utvide pasientmottaket til et diagnostikksenter med store deler av Seksjon for kjeve- og ansiktsradiologi integrert. Endringen vil kunne gi bedre pasientflyt, samt større fokus på helhetlig pasientbehandling. Studentene vil ha arbeidsøkter på Diagnostikksenteret sammen med instruktører.

Undervisning

Studieåret 2016-17 ble teoretisk undervisning flyttet fra mellomøkten til ettermiddag. Denne ordningen ble innført for å effektivisere arealbruken i Nytt odontologibygget, men fungerte veldig dårlig. Dette ble rapportert inn i fjorårets utdanningsmelding. Ordningen ble avsluttet og instituttet gikk tilbake til opprinnelig timeplan med rom for teoretisk undervisning, seminarer og møter i mellomøkten. Dette har fungert bra, men instituttet vil igjen se på muligheter for effektivisering av arealbruken i tilknytning til arbeidet med ny studieplan for Integrert masterprogram i odontologi.

I 2017 gjennomførte instituttet en revisjon av alle emnebeskrivelser på emner knyttet til Bachelor i tannpleie. Programutvalg for odontologiske fag hadde i sin gjennomgang av programbeskrivelsen, satt opp en rekke anbefalinger for arbeidet med instituttets emner. Disse ble tatt med i arbeidet med emnebeskrivelsene. I prosessen ble det lagt mest arbeid i å få læringsutbyttebeskrivelsene til å tilfredsstille den formelle formen gitt av NKR.

Studentmobilitet

I 2017 reiste 7 odontologistudenter på utveksling til partnere i København, Dundee, Minnesota og Sudan, mens IKO mottok studenter fra Minnesota og Dundee. Studentene som reiste ut presenterte sine erfaringer under Internasjonal dag 17. januar 2018.

Instituttet vurderer å utvide avtaleporteføljen. Land som vil bli vurdert er Singapore, Nederland, Canada, Irland og Sør-Afrika.

Etter- og videreutdanning

Spesialistutdanningen

IKO tilbyr fremdeles spesialistutdanning innen 7 ulike, offentlig godkjente disipliner. Per i dag har vi ingen kandidater tatt opp til spesialutdanning i kariologi. Ved årsslutt 2017 var det 33 aktive spesialist- og dobbeltkompetansekandidater. Klinisk veiledning av de to spesialistkandidater i pedodonti foregår i regi av Tannhelsetjenestens kompetansesenter Vest-H på grunn av mangel på kvalifiserte spesialister på fagområdet. En del av bevilgningen fra HOD for pedodonti spesialistutdanning går derved til Tkvest-H. Utfordringene rundt veilederkapasiteten ved instituttet som ble skissert i utdanningsmeldingen for 2016, har blitt noe mindre, og seksjonene har kunnet konsentrere seg om å støtte kandidatene til å følge normert studieprogresjon. Det var 4 kandidater som tok sin spesialisteksamen i 2017.

Det planlegges spesialisteksamen for 10 kandidater i løpet av 2018, mens en tar sikte på å ta opp 11 nye kandidater (spesialist- og dobbeltkompetansekandidater) høsten 2018.

Profesjonsrådets forslag til ny, sentralisert opptaksordning for spesialistutdanningen i Norge har blitt utprøvd for opptaket høsten 2018, men på bakgrunn av evalueringen av opptaket gjort av IKO (UiB), er det enstemmig enighet i Nasjonal opptakskomité for spesialistutdanning i Norge (NOS) at ordningen avskaffes og at en går tilbake til lokale opptak ved de tre utdanningsinstitusjonene. Evalueringen legges frem for Profesjonsrådet i neste møte. NOS ønsker likevel å fremme en koordinering og samkjøring rundt tildeling av poeng til søkerne av programmet når det gjelder praksis og samfunnsnytte.

Helsedirektoratet oppnevnte i 2017 en arbeidsgruppe som har arbeidet med å fremskaffe samarbeidsmodeller for fremtidens spesialistutdanning der hovedfokuset har vært å fremme og styrke samarbeidet mellom utdanningsinstitusjonene og kompetansesentrene eventuelt å tildele kompetansesentrene utdanningsmandat på lik linje/ tilsvarende linje med universitetene. Arbeidet var ikke ferdigstilt ved årsslutt 2017.

Kvalifiseringsprogrammet

IKO tok opp 6 kandidater til Kvalifiseringsprogrammet kull 2017-2018, og disse hadde sin studiestart i januar 2017. Kandidatene ble informert om at Helsedirektoratets nye forskrift om tilleggskrav til autorisasjon for helsepersonell også ville gjelde dem. IKO har siden begynnelsen av året 2017 arbeidet intenst og i samarbeid med fakultetet (MED) om å utrede muligheter for å søke Hdir om fritak fra tilleggskravene, og dette førte til en endring i forskriften som gir rom for å kunne innvilge dette for programmet. Endringen ble utført etter en høringsrunde ved HOD. Hdir har nå i samarbeid med IKO, anbefalt HOD om å gi permanent fritak fra tilleggskravene til alle kandidater som har fullført og bestått Kvalifiseringsprogrammet på bakgrunn av at kravene allerede innfris i selve programmet. IKO avventer utfallet fra anbefalingene og HODs endelige avgjørelse i saken. Et evt. fritak vil da kunne gjelde også for kull 2017-2018.

Nytt opptak til Kvalifiseringsprogrammet kull 2018-2019 ble utlyst høsten 2017 og beregnes fullført i løpet av februar 2018. IKO beregner at måltallet om 8 nye kandidater blir oppfylt.

Innspill til utdanningsmelding 2017 – Programutvalg for farmasi (PUF)

Programutvalg for farmasi har ansvar for Integrrert masterprogram i farmasi. Vi har avholdt fire møter i programutvalget i 2017.

Utvalget har i 2017 bestått av:

Lone Holst	Leder	Lars Herfindal	K2
Reidun Kjome	IGS	Harald Wiker	K2
Svein Haavik	Senter for farmasi	Emmet Mc Cormack	K2
Anni Vedeler	IBM	Linn Pedersen***	Student
Bengt Erik Haug	Kjemisk institutt	Jenny Ihle**	Student
Torgils Fossen	Kjemisk institutt	Lene Røgelstad*	Student
Wei Wang	Kjemisk institutt	Marte Nørve Årvik	Sekretær
Ina Ottesen	Sykehusapoteka Vest, observatør		

*Studentrepresentant kun våren 2017, ** Studentrepresentant kun høsten 2017, *** Hele 2017

Medlemmene ble gjenvalgt for perioden 2017 - 2020, og Lone Holst fortsetter som leder i perioden.

PUF har i 2017 fokusert på:

Kvalitetstiltak i studieprogrammene og arbeid med gjennomstrømning og reduksjon av frafall i studieprogrammene:

Emne- og semesterevalueringer er viktige kvalitetstiltak. Emneevalueringer gjennomføres som beskrevet i UiBs kvalitetshåndbok, mens semesterevalueringer gjennomføres på fast rullering med evaluering av to semestre hvert semester. PUF oppfatter semesterevalueringene som viktige fordi farmasi er et tverrfakultært studieprogram der flere institutt inngår i undervisning på de fleste semestre. Semesterevalueringen er et viktig redskap for å avdekke studiebelastningen og evt. forskjeller i de ulike semestrene, og for å se på emnenes relevans i forhold til hverandre.

Resultater av emneevalueringer:

- FARM280 (Menneskets fysiologi): Høy strykprosent i dette emnet høsten 2017. Studentene har stort sett vært fornøyd med undervisningen, men det har vært vanskelig å få i stand kollokvier med kollokvieledere i dette emnet. Emneansvarlig mener emnet har noe for høy belastning, men vanskelig å kutte temaer.
- FARM150 (Biokjemi): Emneansvarlig har endret noe på undervisningsformen, og innfører forelesning og kollokvie i en fire-timers bolk. Dette for på tilpasse undervisningen bedre til FARM131, som undervises samme semester.
- FARM260 (Molekylær cellebiologi): Flere melder inn tekniske problemer med bruk av Inspira, og PU oppfordrer til å melde fra om dette direkte til instituttene.

Semesterevalueringer

Dette studieåret ble det kun gjennomført én semesterevaluering, en forsinket semesterevaluering av 2. semester (våren 2017) for kull 2016. Siden dette kullet var veldig stort ved oppstart i august 2016 (44 studenter), var vi spesielt spent på hvordan gjennomføringen av laboratorieundervisningen hadde vært i 2. semester. Gjennomføringen gikk stort sett fint, men studentene var misnøyd med at ikke alle studentene var plassert i samme lab-gruppe. Studentene ønsker også sterkere tilknytning til farmasi-faget i emnene de

tar tidlig i studiet. Videre uttrykte studentene at det var noe dårlig koordinering i timeplanen mellom emner knyttet til Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet og Det medisinske fakultet.

Emnejusteringer i emner i 2017

- FARM103 (Samfunnsfarmasi I), HRL-kurset er blitt obligatorisk i emnet FARM103
- FARM205 (Samfunnsfarmasi II og veiledet praksis), kun mulig å gjennomføre veiledet praksis i apotek to ganger
- FARM290 (Farmakologi I) og FARM293 (Farmakologi II), obligatoriske kasus-presentasjoner og én obligatorisk kasus-innlevering

Et annet viktig kvalitetstiltak er tilstrekkelige undervisningsressurser.

Det ble ansatt to farmasøytter i 50% stillinger i farmakologi for en to års periode i 2017. Disse ansettelse må forlenges med minst to år til, siden det ikke er ansatt noen fast. 20 % universitetslektor-stillingen i samfunnsfarmasi har fungert fint. Denne stillingen må også videreføres minimum inntil samfunnsfarmasi har to stipendiater med undervisningsplikt. Per i dag har de kun én stipendiat, som nå er i permisjon. Galenisk farmasi har lyst ut en 20 % stilling etter at en medarbeider sluttet høsten 2017. Det er generelt viktig at de midlertidige stillingene som er knyttet til undervisning blir forlenget i god tid, slik at det er mulig å planlegge undervisning i et lengre perspektiv, og ikke alltid må basere seg på ad hoc løsninger.

Det er fremdeles ikke funnet en tilfredsstillende løsning for undervisningslaboratorier til Galenisk farmasi. Det er utarbeidet og formidlet beskrivelse av undervisningslokaler til galenisk farmasi bla. gjennom rapporten om konsekvenser av økt studentopptak.

Dimensjonering av studietilbud og opptak:

Studieprogrammet har 24 plasser. Høsten 2016 var det 44 studenter som møtte, og høsten 2017 var det 36 som møtte. Vi har fortsatt mange førstegangssøkere til studiet, ca. 4 personer per studie plass. På bakgrunn av fakultetets ønske om å øke opptaket til 44 farmasistudenter (dersom full-finansiering av øvrige studie plasser) og de høye opptakstillene for høsten 2016 opprettet fakultetet en arbeidsgruppe som skulle utrede konsekvenser av økt studentopptak i farmasi. Alle instituttene som er involvert i undervisningen av farmasi leverte inn en rapport for sine emner. Arbeidsgruppen leverte en samlet rapport til fakultetet i mai 2017. Noen av hovedkonklusjonene var at det er behov for mer laborieplass for emner ved kjemisk institutt, biokjemi og klinisk institutt 2 (galenisk farmasi). Noen emner vil også kreve større undervisningsrom. Flere studenter vil også bety økte kostnader i forbindelse med utstyr til laboriekurs. I tillegg vil det være behov for flere kollokvieleidere, laborieassistenter, økt veilederkapasitet for masteroppgaver og økt administrativ støtte. Økt studenttall vil gi noe økte utgifter, men vil også innebære en bedre utnyttelse av investeringene i fagområdet og bidra til oppbygging av et sterkere og mer bærekraftig farmasøytisk fagmiljø ved UiB, noe som PUF støtter.

Oppfølging av resultater fra Studiebarometeret og underviserundersøkelsen:

Underviserundersøkelsen hadde ingen svar fra undervisere i farmasi.

Studentundersøkelsen: 36 studenter (68 %) har svart på undersøkelsen i 2017.

Helhetsvurderingen av studieprogrammet er bra (4.1) og studentene har i snitt svart over 3 på de andre kategoriene som er læringsmiljø, medvirkning, inspirasjon og yrkesrolle. Noe av kategoriene studentene gir lav poengsum er muligheter for utveksling (svar fra 1.8 til 2.4).

Dette var studentene også misfornøyd med i 2016. Andre områder hvor studentene gav lav poengsum var organisering av studieprogrammet, som timeplan (2.5) og faglig sammenheng

mellom de ulike emnene (2.8) og noen underpunkter av læringsmiljø som lokaler (2.7) og utstyr til gjennomføring av undervisningen (2.9). Studentene er fortsatt fornøyd med praksis, men gir litt lavere poengsummer for praksis i år enn i fjor. Misnøyen med organisering kan henge sammen med at de som svarte på undersøkelsen bl.a. er det store kullet som kom inn i 2016. Emneansvarlige var heller ikke fornøyd med de nødløsninger som måtte etableres høsten 2016.

Tilrettelegging for praksis i studiene

Etter tilbakemelding fra studentene har de emneansvarlig for FARM103 (Samfunnsfarmasi I) jobbet for å endre på hospiteringsdagene i apotek første semester. Hospiteringen har tidligere vært 3 mandager, som viser seg å kunne være litt uheldig dag for å ta imot studenter da det er travelt i resepturen, mange er opptatt med bestillinger og de ikke får nye varer på mandager. Forslag til løsning er at utplasseringen foregår på ulike ukedager, og kanskje også samlet innenfor en uke. Hospiteringen på 1. semester har til intensjon å gi studentene et inntrykk av hva det vil si å jobbe i apotek og bidra til å bygge deres profesjonsidentitet allerede tidlig i studiet.

Praksis i apotek gjennomføres på 8. semester (hele semesteret) og fungerer veldig bra.

PUF ble bedt om å komme med et høringssvar til UHR, der de foreslår krav om veiledningskompetanse tilsvarende minimum 10 stp. for praksisveiledere i helse- og sosialfaglig utdanning. PUF er enig i at det bør være kursing av praksisveiledere, men meldte tilbake at krav om 10 stp. er helt urealistisk. Apotek er private bedrifter og de mottar ingen godtgjørelse for å ha farmasistudenter i praksis i 1/2 år om gangen. De er forpliktet til å ta imot studenter iht. Apotekloven § 4-6 Praktisk opplæring i apotek:

<https://lovdata.no/lov/2000-06-02-39/%C2%A74-6>

Det vil således være urimelig å forvente at de uten godtgjørelse kan la sine ansatte ta et 10 studiepoeng kurs i veiledning. For å få det til, må de gi personen fri til kursdeltakelse og leie inn vikar i perioden. Det er forskjellig hvilke apotek som til enhver tid har studenter og farmasøytisk personale flytter på seg, så hvert apotek må betale for videreutdanning av flere farmasøyer for til enhver tid å ha en «godkjent veileder».

I tillegg til praksis i apotek, har farmasistudentene også praksis på sykehus i forbindelse med klinisk farmasi (FARM321). Denne praksis får også gode tilbakemeldinger.

Oppfølging av saker fra 2017:

- Det ble ikke arbeidet videre med å se på mulighetene for Forskerlinje for farmasistudentene i 2017. Fakultetet ønsket ikke å legge opp til samme finansieringsmodell som for medisin og odontologi, men at finansieringen av stipendiatstillingene forskerlinjestudentene skulle tas fra de fem faste stipendiatstillingene farmasi har per i dag, og at det ikke skulle opprettes nye stipendiatstillinger spesielt for Forskerlinje for farmasi.
- Programsensor for farmasi, Sverre Arne Sande, hadde som mandat og vurdere kursinnhold og balansen av ulike tema i emnet FARM295, galenisk farmasi. Programsensor hadde møte med fagmiljøet og kom med konkrete, konstruktive tilbakemeldinger som skal følges opp av fagmiljøet i galenisk, som også involverer emnet FARM211, Farmasøytisk fysikalsk kjemi.

Planer for 2018:

- PUF planlegger høsten 2018 å arrangere en samling for alle emneansvarlige på farmasistudiet. Formålet med samlingen er å se de ulike emnene i sammenheng med hverandre og evt. justere emner i forhold til hverandre og til helheten i studieprogrammet. PUF ønsker at programsensor skal delta på denne samlingen og bidra med innspill.
- Følge opp arbeidet med Studentdrevet apotek. Det er nå helt klart at det ikke blir rom for et studentdrevet apotek på HCÅ. Haraldsplass Diakonale Sykehus har ledige lokaler og Sykehusapotekene Vest (SAV) har opsjon på å starte opp apotek der. Senter for farmasi og det Medisinske fakultet er i kontakt med SAV om et samarbeid for å få til et «Studentapotek» i en eller annen form.
- PUF startet i 2016 arbeidet med revisjon av studieprogrambeskrivelse, basert på NOKUTs kvalitetsrammevekt og deskriptorer. Dette arbeidet ble ferdigstilt i februar 2017. I 2017 har instituttene arbeidet med revisjon av emnebeskrivelser, og PUF vil våren 2018 kvalitetssikre disse og se de i sammenheng med den reviderte programbeskrivelsen
- Lone Holst er valgt som medlem av den nasjonale programgruppen for farmasi i RETHOS-prosjektet.



Det medisinske fakultet

Referanse

2018/1601-TOL

Dato

19.02.2018

Utdanningsmelding fra Programutvalg for odontologiske fag

Programutvalg for odontologiske fag har ansvar for Bachelorprogram i tannpleie, Integreert masterprogram i odontologi, Kvalifiseringsprogrammet for tannleger med utdanning fra utenfor EU/EØS-området og Spesial-/spesialistutdanning for tannleger.

Programutvalget for odontologiske fag rapporterer i det følgende om utvalgets arbeid i 2017 og planer for 2018 i henhold til fakultetets bestilling.

Status for fremdrift av igangsatte kvalitetstiltak og vurdering av behov for nye tiltak.

Det har vært gjort revisjon av utfyllende reglement for spesialistutdanning i odontologi (vedtatt 10. mai 2017). Det arbeides med kvalitetssikring og kvalitetsutvikling for programmet både når det gjelder undervisning og studieforhold. Arbeidet må sees i forhold til Helsedirektoratets arbeid med ny samarbeidsmodell for spesialistutdanning i Norge som involverer Tannhelsetjenestene kompetansesentra. For kvalifiseringsprogrammet for utenlandske tannleger er det laget et nytt, utfyllende reglement, og det forventes vedtatt i Fakultetsstyret våren 2018 i tillegg til studieplan. Helsedirektoratet har nå gitt melding om at kandidater som fullfører undervisningen og består avsluttende eksamen i programmet vil kunne få, etter søknad, innvilget autorisasjon som tannlege i Norge uten å måtte oppfylle tilleggskrav. Det er innvilget formelt fritak fra disse.

Arbeidet med revisjon av studieplan for Integreert masterprogram i odontologi, 3. til 5. studieår, er pågående og det arbeides etter en plan som gjør at ny plan kan implementeres fra studieåret 2019.

Programbeskrivelsene for Bachelorprogram i tannpleie og Integreert masterprogram i odontologi er revidert i tråd med de nasjonale retningslinjene. Emnebeskrivelsene for tannpleierstudiet er under revisjon, og forventes ferdigstilt i løpet av 2018. Emnebeskrivelsene for odontologistudiet vil bli ferdigstilt parallelt med arbeidet med ny studieplan.

Obligatorisk undervisning, utarbeidelse av fraværsregler. På grunn av problemer med fravær fra obligatorisk undervisning ved Bachelorprogram i tannpleie har det blitt utarbeidet regler

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
Jonas Lies vei 79
Bergen

Saksbehandler
Tone Larsson
55586686

som er tydeliggjort i program- og emnebeskrivelsene. Det er lagt vekt på å definere hva som er obligatorisk undervisning, og hvor stort fremmøte som er en forutsetning for å få emnet godkjent.

I studieprogrammene inngår både eksamener og skriftlige prøver. De skriftlige prøvene må være bestått for å gå videre i studiet, og det arrangeres tre forsøk med få ukers mellomrom. Programutvalget arbeider nå med å lage klare rutiner for behandling av sensurklager på de skriftlige prøvene. Med dette arbeidet vil vi ivareta studentenes rettigheter på en bedre måte.

Planer for endringer og dimensjonering av studietilbud og opptak.

Det er ingen planer for å endre dimensjonering av studietilbud og opptak. For å sikre at vi i størst mulig grad skal utdanne det antall studenter som vi er dimensjonert for, blir det tatt opp flere studenter enn antall studieplasser. Erfaringsvis vil det være et frafall i studentmassen de første studieårene, blant annet ved overgang til andre studieretninger.

Oppfølging av resultater fra Studiebarometeret og Underviserundersøkelsen.

Fakultetet har aktivt benyttet studiebarometeret og satt inn tiltak for å bedre studentenes trivsel på våre studieprogram. Tiltak med kartlegging blant studentene har vært gjennomført, blant annet på tannpleierstudiet hvor resultatene har avdekket svakheter knyttet til studentenes medvirkning og kommunikasjon mellom lærere og studenter. Disse forholdene har det siden blitt aktivt arbeidet med på Institutt for klinisk odontologi. I motsetning til fjorårets evaluering hvor Bergen skåret godt på studiebarometeret viste årets tall en tendens til en svak nedgang sammenlignet med landsgjennomsnittet for tannpleierstudiet. Dette kan ha sammenheng med redusert studiekvalitet på grunn av et unormalt stort studentkull hvor det blant annet har vært utfordringer knyttet til arealer. For tannlegestudiet viser resultatene motsatt tendens, ved at tannlegestudiet skårer over landsgjennomsnittet. Det må anføres at svarprosenten jevnt over er lav.

Orientering om gjennomførte programevalueringer og status i revisjonsarbeidet i studieprogrammene.

Som nevnt over arbeides det med en ny studieplan for odontologistudiet. Arbeidsgruppen har lagt vekt på forhold knyttet til skjev studiebelastning, sen kontakt med pasienter med påfølgende motivasjon for pre-kliniske fag, uhensiktsmessig pasientflyt, samt lite optimal utnyttelse av areal og personal. I tillegg er det behov for å se på undervisnings og vurderingsformer, samt å harmonisere studieplanen etter at det er innført ny studieplan i medisin. Det er et uttalt mål at studieplanen skal være tilpasset fremtidige utfordringer innen tannhelsefeltet.

For øyeblikket arbeides det med fordeling av undervisningstid og klinisk tjeneste, samt justering av undervisnings- og vurderingsformer. Ny makroplan skal utarbeides når dette arbeidet er klart. I arbeidet blir det vektlagt å samle fagdelt undervisning i korte perioder for kull II og III, hvor en ser forelesninger, seminarer og studentaktivt gruppearbeid i sammenheng. For kull IV og V legges det vekt på temabasert undervisning med forelesninger, seminarer og studentaktive gruppearbeid. For klinikkundervisningen ønsker en å starte med undervisning tidligere, hvor studentene i tidlig fase arbeider som assistent for en student på høyere kull (DYAD training med senior-junior-par). For praksisstudiet ønskes det en økning fra 3 til 5 uker, hvor en benytter tilgjengelige lærerressurser inn mot kull III og IV. Når det gjelder videre framdrift i arbeidet vil det i mai 2018 bli fremlagt et forslag til ny studieplan. Denne skal sendes på høring til styringsgruppen, fagseksjoner og SU. Det vil bli åpen høring om ny studieplan som planlegges som sak i Fakultetsstyret høsten 2018. Arbeid med utvikling av nasjonale retningslinjer for alle helseutdanningene (RETHOS-prosjektet) har startet for studier som tidligere hadde rammeplaner. For odontologi og

tannpleie er arbeidet med nye nasjonale retningslinjer nettopp startet opp. Morten Berge er representant i programgruppen for tannlegestudiet, og Kristin Klock er representant i programgruppen for tannpleierstudiet.

Arbeid med økt gjennomstrømming og reduksjon av frafall i studieprogrammene.

Programutvalget har vært opptatt av stort frafall på første studieår i Bachelorprogram i tannpleie.

På kullet som startet høsten 2017 var det 33 studenter som møtte til studiestart. Disse er nå redusert til 27. Det har spesielt vært arbeidet med emnet Kjemi og biokjemi (TPBAKKBK) som har hatt høy strykprosent. Her har Institutt for biomedisin gjennomført ledede kollokviégrupper for at studentene skal aktivt tilegne seg pensum.

Frafall på Masterstudiet i odontologi har vært mindre (fremmøtte 55 høst 2017, nå 55), og har i hovedsak vært knyttet til overgang til andre studier.

Tilrettelegging for praksis i studiene

Programsensor har utarbeidet en rapport om vurderingsformene i klinisk tjeneste med utgangspunkt i rutiner for vurdering i de ulike kliniske kurs, krav som må oppfylles for å oppnå «bestått» i kliniske kurs, samt evaluere og foreslå forbedringer når det gjelder utforming og bruk av «vurderingsskjema» i klinisk undervisning.

Det konkluderes at rutinene gjennomgående er gode, men at vurdering må ta utgangspunkt i klare og fastsatte kriterier som er kjent blant studenter og lærere.

Vennlig hilsen

Inge Fristad
Programutvalgsleder

Tone Larsson
Sekretær PuO



Bergen 01.03.2018

Utdanningsmelding 2017 fra Klinisk institutt 2

Overordnede undervisningsmål for Klinisk institutt 2 er:

K2 skal etablere en god struktur for forbedring og evaluering av undervisning

- MittUiB er godt etablert som elektronisk undervisningsplattform og undervisere bruker dette i økende grad med pedagogiske virkemidler som quiz, videoforelesninger mm.
- K2 deltar aktivt i den fakultetsopprettede pedagogiske ressurs Enhet for læring der det nå er utviklet instituttbasert grunnkurs pedagogikk for akademisk ansatte uten universitetshovedstilling.

Utfordring:

Undervisningsevaluering: det settes fokus på undervisningsportefolio ved kommende Undervisningsdag slik at undervisere får et verktøy for å synliggjøre egen undervisning.

K2 skal hvert år ha enkeltpersoner/undervisningsmiljø som utmerker seg for særlig god undervisning

- Vi har etablert Undervisningspris som utdeles årvis til enkeltundervisere.
- Undervisningsaktivitet/ansvar prioriteres i lokale lønnsforhandlinger.

Utfordring:

Vi har foreløpig ikke fått frem undervisningsmiljø som aspirerer til fremragende undervisningsmiljø.

K2 skal aktivt implementere ny studieplan for medisin

- K2 bidrar aktivt i alle de kliniske semesterstyrer og leder 5, 9 og 12. semesterstyre.
- Inspera eksamensplattform er tatt i bruk og K2miljø sterkt involvert i det.
- MCQdatabase er etablert sammen med NTNU. Taksonomi etablert. Tatt i bruk til eksamen.
- Det er startet med semestervis eksamen (flere fag/emner i en eksamen heller enn enkeltvis emneksamener).

- K2 representant leder OSCEkomiteen, det har vært avholdt prøve-OSCE for 6.semesterstudenter x2, nå blir det reell eksamen til våren.
- K2 representanter deltar i akademisk søyle så vel som mentorprogrammet og profesjonssøylen.

Utfordring:

Overgangsordning med dublering av kull i enkelte semestre når skifter fra gammel til ny ordning og at enkeltemner er flyttet plassering i plan, må sikre at ikke undervisning mangler for overgangskull.

Etablere OSCE-eksamen for 12. semester, der skal det bli egen K2-ansvarlig, det har vi foreløpig ikke fått på plass.

Valgfrie emner: det trengs fortsatt flere kurs fra K2, gjerne på tvers med andre institutter!

Prinsipper for hvordan sensurere «felles» semestereksamen må også få en felles form/forståelse.

Medisinsk Ferdighetssenter UiB.

Dette er fascilitet lagt under K2 med K2 ansatt daglig leder samt tverrinstituttlig styre med leder fra K2. I løpet av 2017 opprettet tre lektorstillinger hvorav to er ansatt og den tredje er under ansettelse.

Ultralydmaskiner er innkjøpt, både stasjonær med innlagt pedagogisk program samt små håndholdte. Disse er tatt aktivt i bruk!

Utfordring: Det er stort behov for utstyr til klinisk ferdighetstrening. P.t fått bevilgning på 300.000 innenfor akuttmedisin der det er prioritert innkjøp. Denne oppgradering må fortsette, også mhp. at utstyr skal være til bruk ved OSCE-eksamen der en skal ha 5 parallelle stasjoner, dvs. må ha minimum 6 av alt som er aktuelt å bruke på slik eksamen.

Farmasiutdanningen

Utfordring:

Studiet er ikke fullfinansiert og studentinntak er økt til 40. Dette gir utfordringer mhp undervisningslokaler (spesielt lab.arealer) og lærekrefter, både for selve undervisningen men også for kapasitet mht. veiledning/sensurering av hele volumet av masteroppgaver.

Annen undervisning på K2

Instituttet bidrar med lærerkrefter/oppgaveveiledning i undervisningsprogram i ernæring, tannlege, tannpleie samt innen ulike masterprogrammer.

Mvh Jone Trovik
Undervisningsleder K2
Overlege, Professor

Utdanningsmelding 2017 - Klinisk institutt 1 (K1)

K1 har ansvar for undervisning på studieprogrammene i medisin, odontologi, bachelor- og masterutdanning i ernæring og bachelor i tannpleie. I tillegg til det faglige ansvaret for andre emner på masternivå samt ulike forskerkurs.

Kort rapport fra 2017

K1 har tatt nye steg og implementert større deler av UiB sin digitale strategi. Spesielt innenfor flervalgsoppgaver (FVO) har det blitt gjort et omfattende arbeid for å øke mengden spørsmål. Mitt UiB er mer og riktigere brukt enn i 2016. Det nye timeplanleggingssystemet (TP) og ny metodikk for timeplanlegging har gjort 2017 til et svært arbeidsintensivt år for K1. Studenter, forelesere og administrasjon har fått bedre og mer oversiktelige timeplaner for undervisning.

Rett over årsskiftet i 2017 åpnet endelig senter for ernæring. I løpet av 2017 etablerte senteret seg også fysisk i de nye lokalene i barne- og ungdomssjukehuset (BUS).

Programutvalg for ernæring vedtok i 2017 å slå sammen emner. Det har medført at emneporteføljen er noe redusert. Virkningene ser vi fra 2018 og utover. Et av formålene med sammenslåingen var å legge bedre til rette for utveksling.

Implementering av Medisin 2015 har god fremdrift. **Semester 7** i ny studieplan ble undervist for første gang høsten 2016 og emnet har etter 2017 blitt undervist tre ganger og er grundig evaluert for potensiale for justeringer. **Semester 8** ble undervist for første gang våren 2017. Emnet har i 2017 blitt undervist to ganger og likeledes gjennomgått evaluering. **Semester 6** i ble ferdig timeplanlagt høsten 2017 og dermed klar for drift fra vår 2018. Med det er alle K1 sine semester-emner i Medisin 2015 ferdig utviklet og i drift fra vår 2018.

K1 har utviklet ni elektive emner til bruk i medisinstudentenes elektive perioder. Mange av dem ble klargjort for undervisning til januar 2018.

Fem av K1 sine «gamle» emner før Medisin 2015 hadde sitt siste undervisningssemester i 2017: MEDKIR1, MEDKIR2, MEDGRUNN, MEDPAT og MEDPSY.

Etter noen semestre med flere endringer som påvirker driften og finansieringen av dyreforsøkskursene ble det laget nye rutinebeskrivelser for administrativ støtte til kursene. Disse har fungert bra.

Tildelte priser

- Fagmiljøet i nukleærmedisin ble tildelt studiekvalitetsprisen
- Pris fra avgangskullet 11A Vår 2017. Christian Beisland fikk prisen som beste foreleser og anesthesi ble stemt frem som beste fagmiljø.
- Nevrologi ble stemt frem som beste fagmiljø av avgangskull Høst-2017.

Planer og utfordringer 2018 , fremdrift av igangsatte kvalitetstiltak på utdanningsfeltet

K1 vil i enda større grad bidra til å produsere eksamensspørsmål i databasen for flervalgsoppgaver. Kapasiteten til fagpersoner og administrative nyttes best når eksamensarbeidet er spredt utover semestrene og for å få det til bør flervalgsoppgaver produseres sammen med undervisningen og gjøres tilgjengelig for eksamenskommisjonene.

Det er utarbeidet «årshjul» som synliggjør arbeidsoppgaver og tidsrammer for oppgavene knyttet administrasjon, planlegging og gjennomføring av MED6, MED7 og MED8. Årshjulet blir brukt i 2018 på alle nevnte emner.

Studieseksjonen ved K1 har som målsetting at alle personer som underviser i K1 ledede emner skal få muligheten til å finne all sin K1-undervisning i egen personlige timeplaner i TP.

Studentene skal i 2018 kunne finne all sin K1-undervisning, men unntak av fag i Medisin 2005, digitalt.

OSCE eksamen for MED6 gjennomføres 20. juni og K1 er godt gang med å planlegge eksamen for 160 studenter. Det kreves et stort apparat av utstyr og personell for å lykkes, men K1 anses å være i rute.

K1 vil i samarbeid med K2 arrangere felles undervisningsdag den 2.mai 2018, med fokus på høyaktuelle bidrag innenfor undervisning.

Vurdering av behov for nye tiltak

Det bør legges til rette for systematisert kvalitetssikring av flervalgsoppgaver for alle semestre. Dette bør gjøres av fagmiljøene selv – men en bør også se på muligheten til å engasjere inn resurspersoner som får et overordnet og koordinerende ansvar på tvers av semestrene. Praksisarbeid for stipendiater vil kanskje fungere i kvalitetssikring/evaluering av oppgaver i fagmiljøene.

Eksamenskommisjonene har også hatt mye arbeid – og har delvis savnet en overordnet struktur på tvers av semesterstyrene. Det er derfor ønskelig med en ordning med en felles overordnet eksamenskommisjon som kan ha en rådgivende rolle for eksamenskommisjonene knyttet til de enkelte semestrene.

Instituttet bruker svært mye tid på etterarbeidet etter eksamener. Studentene har rett til å klage på formelle feil samt på sensur på egen besvarelse. I tillegg kan det også bes om begrunnelse for karakteren. Terskelen for å klage på eksamen og sensur synes å ha blitt lavere, og ønsket om begrunnelse har øket i omfang. Dette gjør at etterarbeid for de enkelte eksamenskommisjoner økt i omfang. I arbeidsintensive periode kan dette gå ut over forberedelsene til neste eksamen eller kontinuasjonseksamen, og vi kan risikere en selvforsterkende effekt. Både institutt, fakultet bør se på muligheter for hvordan dette kan ivaretas på en bedre måte for alle parter.



Utdanningsmelding 2017- Institutt for global helse og samfunnsmedisin

Status for fremdrift av igangsatte kvalitetstiltak

IGS har over flere år arbeidet med utvikling av lærerstaben og blant annet fokusert på studentaktive læreformer og kollegabasert tilbakemelding. Resultatene ser vi i form av at flere emner blir lagt om med mer studentaktive læreformer og også utvikling av online emner, kanskje særlig aktuelt for samarbeidsinstitusjoner i Sør (Norpart/Norhed). Ekstra gledelig var det at Inger Lise Teig fikk fakultetets pris for beste underviser og Bente Moen fikk både fakultetets internasjoniseringspris og UiBs Uglepris for sitt onlinekurs i Introduction to Occupational Health (et MOOC-kurs).

Det har i 2017 vært arbeidet med revidering av emnebeskrivelser og mange er nå godkjente. Utgående emner har ikke blitt revidert (for medisinstudiet og masterstudiet i helsevitenskap).

Utdanningsforskning: Ansatte ved IGS leder flere prosjekter innen utdanningsforskning, i samarbeid med Enhet for læring. CanNorment-prosjektet er et komparativt prosjekt hvor mentorordninger for medisinstudenter i Bergen, Tromsø og McGill i Canada sammenliknes. Et prosjekt for å kartlegge læringsutbytte av praksisperioden i allmenntilleggsmedisin er under utvikling.

Medisin: Ny studieplan medisin har vært i en svært aktiv fase for instituttet. Emnebeskrivelse for 10. semester ble oversendt 28. mai 2017 og timeplanlagt etter ny modell i TP for oppstart vår 2018. Skisse for 11. semester ble oversendt 1. desember 2017. Det har vært arbeidet med løsninger for å sikre studentene 6 ukers praksisperiode i kommunehelsetjenesten og mange avtaler er nå på plass. Elektive emner har blitt utbedret og IGS tilbyr hele 9 ulike kurs med oppstart i januar 2018. Vi har også betydelige arbeidsoppgaver i semestre der ansvaret ligger ved andre institutter. IGS har tatt et særlig ansvar for mentorordningen. Det ble ikke igangsatt nye mentorgrupper i 2017, men 120 mentorer fordelt på tre kull er sving og det ble holdt seminar med mentorene våren 2017. IGS har ansvar for PASKON på første studieår, hvor studentene møter 40 pasienter. Det har i 2017 vært en del dobbel undervisningsmengde som følge av parallellkjøring av ny og gammel studieplan. Dette gjaldt særlig første gangs praksisutplassering i allmenntilleggsmedisin da 240 studenter skulle i 1 dags praksis på våren og for epidemiologi som hadde tilsvarende dobling om høsten.

Farmasi: I juni 2017 avholdt instituttet andre ordinære OSCE eksamen i samfunnsfarmasi i samarbeid med Universitetet i Tromsø, - inkludert utveksling av oppgaver og sensorer. Opplegget fungerte svært godt og vil bli videreført.

Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TVEPS): undervisningsopplegget er inne i en aktiv og veldrevet fase, med omlag 100 studenter fra medisin- og helsefag ved UiB og HVL hvert semester. I tillegg til sykehjem og hjemmesykepleiesoner blir også barnehager og NAV blir brukt som praksisarenaer.

Det ble i 2017 utarbeidet en skisse for hvordan TVEPS kan utvides til å inkludere samtlige medisin- og helsefagstudenter, noe som vil innebære en firedobling av antall studenter.

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

Institutt for global helse og
samfunnsmedisin
Telefon

Postadresse
Postboks 7804
5020 BERGEN

Besøksadresse
Kalfarveien 31
Bergen

Saksbehandler
Siri Smith-Giske
55586342

Master: Arbeidet med ny master i helse og samfunn, inkludert alle emnene, fortsatte i 2017 under ledelse av Målfrid Råheim. De fleste emnebeskrivelsene er klare og søknaden og studieprogrambeskrivelsen klar for behandling i råd og utvalg i 2018.

Instituttet inngikk i slutten av 2015 en avtale med Helsedirektoratet om organisering av veiledet praksis og gjennomføring av praktisk prøve for fysioterapeuter med videreutdanning i manuellterapi fra utlandet. I 2017 gjennomførte vi den første praktiske prøven for 9 kandidater ved IGS.

Det nye masterstudiet i Global Health hadde første opptak høsten 2017, med et kull på 21 studenter. Sammensetningen av den internasjonale studentgruppen er endret etter bortfallet av kvoteprogrammet og har nå langt færre studenter fra lavinntektsland. Midlertidig flytting til Jekteviksbakken har ført til mindre gunstige undervisningslokaler for masterprogrammet. SIH er aktiv i oppbygging av masterprogram – inkludert utvikling av fellesgrader - med samarbeidsinstitusjoner i Sør gjennom Norpart og Norhed programmene.

EVU: To nye emner ble tilbudt som EVU-kurs. MANTULT665 - Videreutdanning i ultralyd av muskelskjelettsystemet, Modul 2 ble tilbudt i samarbeid med Westfield Anatomy Dep. Queen Mary University, London. INTH660 - Occupational Health in Developing Countries ble tilbudt, koblet til MOOC-kurset INTH310A Introduction to Occupational Health. I tillegg ble et nytt emne godkjent for oppstart i 2018, HELIKT620 – Helseinformatikk.

Planer og utfordringer for kommende år- vurdering av behov for nye tiltak

IGS har fra januar 2018 får ny organisering. De nye fagområdene skal ha ansvar for både utdanning og forskning og emnene skal tilhøre et fagområde. Dette knytter utdanning og forskning tettere sammen, noe som vi tror vil være positivt. Stabsutviklingen ved IGS fortsetter og første utdanningsseminar blir 14. mars, der det vil bli påfyll innen temaet «studentaktive læringssituasjoner».

Medisin: Ny studieplan medisin er krevende med tanke på samarbeid og organisering. Kommende år vil vi møte utfordringer knyttet til at IGS skal gjennomføre MED10 og MED11 for første gang. Emnene omfatter fagmiljø vi tidligere ikke har hatt undervisningssamarbeid med, miljø som har ulik kultur og som nå må finne sin felles form. IGS har videre foreslått flere elektive emner som må ferdigstilles i 2018 for oppstart i januar 2019.

Et område som må få mer oppmerksomhet i kommende år er Akademisk søyle. IGS har et undervisningsansvar knyttet til akademisk søyle som det er vanskelig å få oversikt over.

IGS har et stor ansvar knyttet til profesjonssøylen. Edvin Schei har ledet arbeidet siden 2012, han har driften av Mentorordningen og PASKON, og er involvert i ordningen med tidlig praksis i andre t o m sjetten semester. For tiden pågår det et arbeid med å lære eldre studenter opp til å lese og evaluere ca 700 refleksjonsnotater som årlig skrives i forbindelse med praksisperiodene. Profesjonssøylen har ansvar for store oppgaver som står på vent: å bidra til at alle semestre underviser og eksaminerer profesjonsaspekter i de ulike kliniske fagene, å integrere kommunikasjonsundervisning gjennom hele studiet, å overvåke og koordinere profesjonsdannelse gjennom alle praksisperiodene. Mange undervisere fra allmennt medisin er tungt inne i profesjonssøylen, samtidig som allmennt medisinfaget har store oppgaver i arbeidet med 11. og 12. semester.

TVEPS: Skissen for utvidelse av TVEPS ble behandlet i styringsgruppen for TVEPS i januar 2018. Det var enighet om at inklusjon av obligatorisk tverrprofesjonell samarbeidslæring i utdanningsløpene til medisin- og helsefagstudenter er en åpenbar del av fremtidens utdanning, jfr tydelige overordnede føringer fra både Kunnskapsdepartementet og Helse- og Omsorgsdepartementet. Det var også enighet om at dagens TVEPS modell, med sitt godt utprøvde fundament og gode resultater så langt, vil være den mest kostnadseffektive måten å imøtekomme nasjonale føringer om obligatorisk tverrprofesjonell samarbeidslæring i utdanningsløpene på. Endelig avklaring om økonomisk forankring internt i UiB og HVL ventes mars 2018, med det siktemål å kunne utvide TVEPS fra 2019.

Master: Arbeidet med ny Master i helse og samfunn skal ferdigstilles og søknad om opprettelse av nytt masterstudium oversendes våren 2018. Samtidig må det anmodes om nedlegging av Master i Helsevitenskap.

Det er påbegynt et arbeid med revidering av Klinisk masterstudium for fysioterapeuter i manuellterapi, dette er med tanke på kvalitetsforbedring av programmet.

Avtalen med Helsedirektoratet om organisering av veiledet praksis og gjennomføring av praktisk prøve for fysioterapeuter med videreutdanning i manuellterapi fra utlandet gjelder for perioden 2016 – 2018. Det må derfor i 2018 tas stilling til en eventuell ny/forlenget avtale.

Læringsmiljø: Det er vanskelig å skape godt læringsmiljø både i Kalfaret og Jekteviken når undervisningen holdes spredt på ulike bygg på campus. Helsecampus Årstadvollen vil gi helt andre muligheter for å skape gode lærings- og møtearenaer, og det vil arbeides aktivt for å utnytte dette potensialet.

Vennlig hilsen

Guri Rørtveit
instituttleder

Siri Smith-Giske
administrasjonssjef