

**INNKALLING TIL MØTE I PROGRAMUTVALG MEDISIN**

Onsdag 8. september 2021

**Kl. 13.15-15.30****Styrommet AHH (fjerde etasje)**

---

	<b>Godkjenning av innkalling og saksliste</b> Referat fra forrige møte 2. juni 2021 Lenke: <a href="#">Referat fra møte i PUM 2.6.21</a>  <b>Saker fra studentene</b>
<b>28/21</b>	<b>Drøfting: Revidert mandat for OSKE</b>
<b>29/21</b>	<b>Orientering: Opprettelse av FREM (knyttet til tidligere drøfting av vurderingsformer og karakterskala</b>
<b>30/21</b>	<b>Drøfting: Evaluering av bruken av underemner i Mitt UiB (MED2)</b>
<b>31/21</b>	<b>Oppfølging: Retningslinjer for undervisning – MittUiB</b>
<b>32/21</b>	<b>Orientering: Fagfelleevaluering høsten 2021</b>
<b>33/21</b>	<b>Orientering: Plan for møter med semesterstyrene høsten 2021</b>
	<b><u>Orienteringer</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Formativ OSKE</b></li><li>• <b>Programevaluering av medisinstudiet</b> – utkast sendes til programutvalsrepresentanter i løpet av september 2021</li><li>• <b>Lisens for Socratic</b> – arbeider med å få på plass lisenser til semesterstyrene (som en pilotering)</li></ul>
	<b>Kommende saker:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Etikk i klinikk</li></ul>

---

**Referat og saksframlegg fra møtene ligger her:**[Programutvalg for medisinstudiet | Det medisinske fakultet | UiB](#)**Ressurser for digital undervisning og vurdering:**

- [Pedagogisk påfyll høsten 2021 | Enhet for læring | UiB](#)
- [Digitale læringsressurser som allereie finnes](#)
- [Læringslaben](#)

REFERAT FRA MØTE I PROGRAMUTVALG MEDISIN

Onsdag 2. juni 2021

Kl. 13.15-15.30, Zoom

**Tilstede:** Harald G Wiker, Knut Teigen, Ole Jacob Møllerløkken, Olav Tenstad, Anne Kjersti Daltveit, Ingrid K Rebnord, Clive Bramham, Anne-Lise Bjørke Monsen, Håkon Reikvam  
Studentrepresentanter: Jonar Strand Hagenes, Christoffer Drabløs Velde, Babar Eide Khan,  
Fast observatør: Edvin Schei  
Referent: Øystein K. Bondevik, Dina-Kristin T. Midtflø

**Observatører:** Astrid-Elisabeth Pettersen, Bianca Nygård

**Ikke tilstede:** Christian Vedeler/Hans Jørgen Aarstad (MED7), Jan Gunnar Hatlebakk (MED6), Ingeborg M. Bachmann (MED8), Arne Tjølsen (fast observatør), Elham Baghestan (MED9)

	<p><b>Godkjenning av innkalling og saksliste</b> Referat fra forrige møte 28. april 2021 Lenke: <a href="#">Referat PUM 28.4.21.pdf (uib.no)</a> (lås også ved utsendingen)</p> <p>Godkjent</p> <p><b>Saker fra studentene</b></p>
21/21	<p><b>Drøfting: Veiledende retningslinjer for undervisning (oppfølging av sak 13-21)</b> Drøfting av de foreslåtte punktene: 1) Forside i emnene Mitt UiB, bør ha samme layout. Forslag ligger på MED6, nærmest det anbefalte. Semesterkoordinatører må holde i forsidene. 2) Blå venstremeny – likest mulig på emnene - se MED6 3) Alt videomateriale legges inn på videosidene, organiseres alfabetisk (asynkron forelesninger/presentasjoner) - 4) Lengden – 45 minutters forelesning anbefales å kutte ned. <i>Innspill:</i> Å stykke opp en 45 min forelesning til 3x15min digitalt har fått veldig gode tilbakemeldinger blant studenter. Men bør ikke bli forkortet på bekostning av innhold. Innholdet må bestemmes. Her kan man lage tematiske bolker, hver avgrenset på 15 minutter. Må merke tydelig det som er ekstramateriell. 5) TBL – forslag om 3-6 per semester. <i>Innspill:</i> dette er omfattende, og mange undervisere mangler kunnskap om TBL. Opplæring må være en forutsetning. TIPS- hent inspirasjon til applikasjonsoppgavene fra nasjonal delprøve 6) En formativ quiz i uken. Hensikten er læring, ikke vurdering. <i>Innspill:</i> omfattende å lage quizer hver uke, men her har vi alle spørsmål fra de tidligere nasjonale delprøvene liggende i MittUiB. Studenter tar ikke quizen om de ikke er obligatoriske</p> <p><i>Oppfølging:</i> De veiledende retningslinjene justeres i tråd med drøftingen i</p>

	<p>PUM og formidles til semesterstyrene. Det påpekes at dette ikke er et vedtak, men starten på en prosess for å enes om noen veiledende retningslinjer for undervisning.</p>
22/21	<p><b>Drøfting: Vurderingsformer og karakterskala (oppfølging av tidligere drøfting)</b></p> <p>Det er sendt ut en henvendelse til semesterstyrene, der de blir bedt om å drøfte bruk av vurderingsformer og karakterskala. Noen av semesterstyrene har fått drøftet dette, og vi har fått foreløpige tilbakemeldinger fra flere av semesterstyrene.</p> <p>Oppsummert er semesterstyrene positive til mer formativ vurdering og tilbakemeldinger til studentene i løpet av semesteret.</p> <p>Karakterskala er det ikke like stor enighet om. Når det gjelder A-F vs bestått/ikke bestått er det flere problemstillinger:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hvordan blir dette ved opptak til phd?</li> <li>- Tilbakemeldinger til studenter/A-F vil kunne gi en føring på hvordan de ligger an, vi kan derfor ikke bare bytte over til bestått/ikke bestått uten å gjøre andre endringer <ul style="list-style-type: none"> <li>o Mulig løsning: Bestått/ikke bestått + prosent + radardiagram</li> <li>o Mer formativ vurdering</li> </ul> </li> <li>- Kulturendring viktigere enn A-F vs. Bestått/ikke bestått</li> <li>- Forskning tyder på at A-F gir mer stress og mentale helseproblemer, og det argumenteres for at eksamensoppgavene blir spissfindige og faktaorienterte</li> <li>- MCQ – vanskelig å lage gode oppgaver, men likevel ikke slik at vi bør vrake det helt.</li> <li>- Blir «lesekulturen» dårligere av bestått/ikke bestått? Her kan vi se på svarene fra studiebarometeret for de lærestedene med bestått/ikke bestått.</li> </ul> <p><i>Oppfølging:</i> Innspill både om å se til NTNU og UiT som har bestått/ikke bestått og til UiO som har gått fra bestått/ikke bestått til A-F. Her kan det kanskje være aktuelt å spille dette inn som et punkt i det nasjonale utdanningsmøtet i medisin til høsten, der de fire medisinske fakultetene møtes.</p> <p>Denne drøftingen fortsetter til høsten, så også de andre semesterstyrene får behandlet og drøftet dette skikkelig.</p>
23/21	<p><b>Drøfting: ROS-analyser for OSKE i MED12 og MED6</b></p> <p>Smittesituasjonen kan endre seg raskt, men om det fortsetter slik det er nå, kan vi gjennomføre OSKE med de tiltakene som kommer frem av ROS-analysen.</p> <p><i>Innspill i PUM:</i> Fint om kommunen har en person de kan kontakte for smittevern, som har listen over deltakere. Vi har liste vi kan gi ut til kommunen hvis det blir aktuelt med smitteoppsporing, presisere dette i ROS-analysen.</p>
24/21	<p><b>Orientering: Utlysning av stilling som programutvalgsleder for PUM (oppfølging av sak 18-21)</b> Søknadsfristen er 6. juni.</p>
25/21	<p><b>Orientering: NOKUT-selvevaluering, implementeringen av RETHOS i medisinstudiet (oppfølging av sak 20-21)</b></p> <p>Medisin- og tannpleie ble valgt ut av NOKUT til å gjøre en selvevaluering av implementeringen av RETHOS. Kull 21 blir de første som starter under RETHOS.</p>

26/21	<p><b>Vedtak: Fagområde og møtedatoer for fagfelleevaluering</b></p> <p>Fagfelleevaluering av fag i studiet har tidligere vært drøftet. Det er ønskelig å starte denne fagfelleevalueringen av fag i medisinstudiet i høstsemesteret 2021. Etter drøfting i Arbeidsutvalget er det pekt ut to temaer og aktuelle tidspunkt. Innspill på at det passer dårlig med bevegelsesapparatet høsten 2021, temaene som velges ut er derfor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sirkulasjon</li> <li>• Nyrrer og urinveier</li> </ul> <p>Aktuelle tidspunkter for seminar:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Onsdag 20. Oktober</li> <li>• Onsdag 27. oktober</li> </ul> <p><b>VEDTAK</b></p> <p><i>Fagfelleevaluering innføres i medisinstudiet fra og med høsten 2021, med minst to temaer i semesteret.</i></p>
27/21	<p><b>Orientering: Høstens møter i PUM</b></p> <p>Datoer for høstens møter i PUM:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Onsdag 8. september</li> <li>• Onsdag 6. oktober</li> <li>• Onsdag 17. november</li> <li>• Onsdag 15. desember</li> </ul> <p>Samme tidspunkt om tidligere: 13.15-15.30  Sted: Styrerommet AHH dersom situasjonen tillater det, dersom smittesituasjonen ikke tillater det blir det digitalt. Kalenderinnkalling kommer. Saker blir sendt ut en uke i forkant.</p>
	<p><b><u>Eventuelt</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Rutiner rundt referat fra semesterstyrene</b> – Hadde det vært bra å samle dem? Vi kan ikke bruke så mye tid på dem i selve møtene, men for innsynets skyld. Litt forskjellige kanaler ute og går. Enige i at de kan legges i MEDISIN2015-side på Mitt UiB, der er de tilgjengelige for alle.</li> <li>• <b>Klima og helse, orientering fra Harald G. Wiker</b> Kartlegge litt i første omgang i hvilken grad det allerede tas opp. Det kommer egen henvendelse om dette. MED11 og MED5 har noe undervisning som går inn på dette.</li> </ul> <p><b><u>Orienteringer</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Referat fra sist møte i felles utdanningsråd med HUS-HDS (10. mai) : <a href="#">Felles utdanningsråd   Det medisinske fakultet   UiB</a></li> <li>• Utdanningsleder ved instituttet – rolle og funksjon (brev fra fakultetet)</li> <li>• Innføring av Emneplanlegging på nett (EpN, system for utarbeiding av emnebeskrivelser) (brev fra fakultetet)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Midler til formativ OSKE i semester 1-6.</b> Vi har nå fått tildelt insentivmidler til å pilotere formativ OSKE for semestrene i første del av studiet. Det betyr at PUM i første møte i høst bør vedta innføring av formativ OSKE.</li> </ul> <p>Planen er to dager med formativ OSKE hvert semester de seks</p>

første semestrene i studiet. Studentene skal bygge opp erfaringen de skal ha mht. propedeutikk. Kullet over skal være veiledere og vurdere studentene, på den måten får de veilederkompetanse som også er et mål.

Tar sikte på å starte vår 2022, så MED2, 4, 6. For 4 og 6 må det da settes av 4 dager til dette. Her blir det en utfordring å legge til rette for dette i timeplanene, og vi må være tidlig ute med informasjon.

---

<b><u>Referat og saksframlegg fra møtene ligger her:</u></b> <a href="https://www.uib.no/med/63946/programutvalg-medisinstudiet">https://www.uib.no/med/63946/programutvalg-medisinstudiet</a>	<b><u>Ressurser for digital undervisning og vurdering:</u></b> <a href="#">Pedagogisk påfyll våren 2021</a> <a href="#">Digitale læringsressurser som allereie finnes</a> <a href="#">Læringslaben</a>
---	---

---

Arkivkode:

Sak nr.: 28/21

Programutvalg medisin

Møte: 8.9.21

---

**DRØFTING: Nytt mandat for OSKE**

---

Nytt mandat for OSKE var oppe som sak i PUM i mars 2021 (sak 12/21).

I drøftingen ble det konkludert med at: «PU-leder vil lage et utkast til mandat som sirkuleres til PUM-representanter og OSKE gruppenes ledere for å få innspill og kommentarer.» (Referatet fra møtet, sak 12/21: [Referat mars 2021](#), sakspapir (sak 12/21): [Sakspapir mars 2021](#)).

Vedlagt ligger utkast til mandat for OSKE I MED6 og MED12. Vi ber semesterstyreledere/PUM-representanter om innspill på mandatet.

Merk: denne saken sto opprinnelig på saklisten som en vedtakssak, men er endret til drøftingssak. Saken vil settes opp som vedtakssak i neste møte i PUM, etter en runde med innspill.

Vedlegg:

- Utkast til nytt mandat for OSKE6
- Utkast til nytt mandat for OSKE12

# Mandat/retningslinjer for OSKE6 eksamen i MED6

## Semesterstyret i MED6

Semesterstyreleder for MED6 leder eksamenskommisjonen for OSKE6.

Semesterstyret for MED6 bestemmer hvilke fag som skal levere oppgaver til OSKE6 og hvilken vektning hvert fag skal ha på OSKE6 eksamen – i.e. hvor stor andel av eksamensoppgavene hvert fag skal ha. Da det er flere fag som kan gi oppgave, enn det er plass til på samme eksamen, må man sørge for å ha en metode som gir uforutsigbarhet i forhold til hvilke fag som deltar på en bestemt eksamen, men slik at man over tid sørger for at alle aktuelle fag blir representert. På grunnlag av dette velger OSKE6 komiteen ut oppgavene som skal benyttes ved aktuell eksamen.

Listen med oversikt over fagansvarlige definerer hva som er et fag i denne sammenhengen – listen er tilgjengelig i Medisin 2015 på Mitt UiB <https://mitt.uib.no/courses/2591/modules>

## Sammensetningen av OSKE6 komiteen:

En administrativ fra MED6

En administrativ fra fakultetet som har ansvaret for å rekruttere medlemmer til sløyfeteamene

En administrativ fra fakultetet som har digitalt ansvar under eksamen.

Leder av OSKE6 komiteen, utnevnt av semesterstyret i MED6

En representant fra hvert av de øvrige emnene hhv MEDOD1, MEDOD2, MED2, MED3, MED4 og MED5. Disse representantene utnevnes av de respektive semesterstyrene.

## OSKE6 komiteen

OSKE6 komiteen har overordnet ansvar for å organisere gjennomføringen av OSKE6 eksamen.

OSKE6 komiteen har ansvaret for reglene for utforming av oppgaver, og reglene for hvordan oppgavene skal bedømmes, samt generelle regler for hvilken rolle sensorene skal spille på eksamen.

OSKE6 komiteen bestemmer antall oppgaver og antall sløyfer, velger ut hvilke fag som skal levere oppgave – helst basert på loddtrekning og basert på en nærmere bestemt nøkkel som bestemmes i semestertyret i MED6.

OSKE6 komiteen sørger for å gjøre oppgavene og sensorveiledningene kjent for studentene umiddelbart etter eksamen.

De faglige representantene i OSKE6 komiteen, som altså representerer hvert sitt emne fra de 6 første semestrene på studiet, skal følge opp fagansvarlige fra sitt emne, og påse at den enkelte fagansvarlige kvalitets-sikrer sin oppgave, og at de fagansvarlige gjennomfører samordning og koordinering av sensorene som skal bedømme studentenes gjennomføring av oppgaven på eksamen.

OSKE6 komiteen arrangerer separate orienteringsmøter med studenter, med de faglige og de administrative som skal delta på eksamen i forkant av eksamen.

OSKE6 komiteen har ansvar for å arrangere et møte med de faglige/sensorene for gjennomgang av erfaringene fra eksamen og evaluering av gjennomføringen.

## Fagansvarlige

Fagansvarlige har ansvar for å lage oppgaver og kvalitetssikre oppgavene som skal brukes på OSKE6 eksamen. De søker råd ved behov hos sin representant (aktuelt semesteremne som oppgaven er hentet fra) i OSKE6 komiteen. Fagansvarlige skal til enhver tid sørge for at det er nye oppgaver tilgjengelig, og som ikke har vært brukt på eksamen tidligere. Det må utøves rimelig skjønn med tanke på hva som kan anses å være en ny oppgave. (Dette gjelder inntil videre – når man har opparbeidet et rimelig representativt utvalg av oppgaver fra alle fagene kan man tillate seg å gjenbruke oppgaver – en må komme tilbake til) Ved starten av vårsemesteret må det være minst to nye oppgaver klar til bruk fra hvert fag, slik at man har nok oppgaver som kan anvendes til eksamen i juni og konte-eksamen i begynnelsen av høstsemesteret.

Fagansvarlige har ansvar for å rigge sin post i hver sløyfe dagen før eksamen, og rigge ned posten og rydde på plass utstyret som er brukt etter gjennomført eksamen. Det er naturlig at sensor på hver post rydder opp så fort eksamen er avsluttet.

Fagansvarlige har ansvar for å stille med nok sensorer til å vurdere studentene på sløyfene – inkludert reserver.

Fagansvarlige har ansvar for å gjennomføre nødvendige møter for å samordne sensorene i forkant av eksamen, og koordinering og instruksjon av eventuell markør/pasient.

Fagansvarlige har ansvar for å revidere oppgavene som er benyttet på en eksamen basert på erfaringene fra eksamen.

## Administrative

Administrative rigger sløyfene og lager løypekart etc samt rigger ned etter eksamen (bortsett fra riggingen av selve oppgavene på hver post og nedrigging av oppgavene på hver post, -det er en faglig oppgave)

De administrative fungerer som sløyfevakter og sløyfeteam

De administrative sørger for å ta imot og registrere deltagerne ved eksamen, - studentene, - markørene, -fagpersonene og gi nærmere instruksjon om hvordan de skal forholde seg.

## Smittevern ved pandemi

Fakultetet har ansvaret for ROS analyse og smittevern ved OSKE6 eksamen i pandemiperioder, inkludert screening av deltagere før eksamen. Fakultetet har ansvaret for å avlyse OSKE6 eksamen hvis det skulle være nødvendig.



## Mandat/retningslinjer for OSKE12 eksamen i MED12

### Semesterstyret i MED12

Semesterstyreleder for MED12 leder eksamenskommisjonen for OSKE12.

Semesterstyret for MED12 bestemmer hvilke fag som skal levere oppgaver til OSKE12 og hvilken vektning hvert fag skal ha på OSKE12 eksamen – i.e. hvor stor andel av eksamensoppgavene hvert fag skal ha. Da det er flere fag som kan gi oppgave, enn det er plass til på samme eksamen, må man sørge for å ha en metode som gir uforutsigbarhet i forhold til hvilke fag som deltar på en bestemt eksamen, men slik at man over tid sørger for at alle aktuelle fag blir representert. På grunnlag av dette velger OSKE12 komiteen ut oppgavene som skal benyttes ved aktuell eksamen.

Listen med oversikt over fagansvarlige definerer hva som er et fag i denne sammenhengen – listen er tilgjengelig i Medisin 2015 på Mitt UiB <https://mitt.uib.no/courses/2591/modules>

### Sammensetningen av OSKE12 komiteen:

En administrativ fra MED12.

En administrativ fra fakultetet som har ansvaret for å rekruttere medlemmer til sløyfeteamene

En administrativ fra fakultetet som har digitalt ansvar under eksamen.

Leder av OSKE12 komiteen, utnevnt av semesterstyret i MED12

En representant fra hvert av de øvrige emnene hhv MED7, MED8, MED9, MED10 og MED11. Disse representantene utnevnes av de respektive semesterstyrene.

### OSKE12 komiteen

OSKE12 komiteen har overordnet ansvar for å organisere gjennomføringen av OSKE12 eksamen.

OSKE12 komiteen har ansvaret for reglene for utforming av oppgaver, og reglene for hvordan oppgavene skal bedømmes, samt generelle regler for hvilken rolle sensorene skal spille på eksamen.

OSKE12 komiteen bestemmer antall oppgaver og antall sløyfer, velger ut hvilke fag som skal levere oppgave – helst basert på loddtrekning og basert på en nærmere bestemt nøkkel som bestemmes i semesterstyret i MED12.

OSKE12 komiteen sørger for å gjøre oppgavene og sensorveiledningene kjent for studentene umiddelbart etter eksamen.

De faglige representantene i OSKE12 komiteen, som altså representerer hvert sitt emne fra de 6 siste semestrene på studiet, skal følge opp fagansvarlige fra sitt emne, og påse at den enkelte fagansvarlige kvalitets-sikrer sin oppgave, og at de fagansvarlige gjennomfører samordning og koordinering av sensorene som skal bedømme studentenes gjennomføring av oppgaven på eksamen.

OSKE12 komiteen arrangerer separate orienteringsmøter med studenter, med de faglige og de administrative som skal delta på eksamen i forkant av eksamen.

OSKE12 komiteen har ansvar for å arrangere et møte med de faglige/sensorene for gjennomgang av erfaringene fra eksamen og evaluering av gjennomføringen.

## Fagansvarlige

Fagansvarlige har ansvar for å lage oppgaver og kvalitetssikre oppgavene som skal brukes på OSKE12 eksamen. De søker råd ved behov hos sin representant (aktuelt semesteremne som oppgaven er hentet fra) i OSKE12 komiteen. Fagansvarlige skal til enhver tid sørge for at det er nye oppgaver tilgjengelig, og som ikke har vært brukt på eksamen tidligere. Det må utøves rimelig skjønn med tanke på hva som kan anses å være en ny oppgave. (Dette gjelder inntil videre – når man har opparbeidet et rimelig representativt utvalg av oppgaver fra alle fagene kan man tillate seg å gjenbruke oppgaver – en må komme tilbake til dette senere). Ved starten av hvert semester må det være minst en ny oppgave klar til bruk fra hvert fag, slik at man har nok oppgaver som kan anvendes til eksamen i slutten av semesteret. (NB! unntak: allmenmedisin har mer enn en oppgave til eksamen og må ha flere oppgaver klar til bruk).

Fagansvarlige har ansvar for å rigge sin post i hver sløyfe dagen før eksamen, og rigge ned posten og rydde på plass utstyret som er brukt etter gjennomført eksamen. Det er naturlig at sensor på hver post rydder opp så fort eksamen er avsluttet.

Fagansvarlige har ansvar for å stille med nok sensorer til å vurdere studentene på sløyfene – inkludert reserver.

Fagansvarlige har ansvar for å gjennomføre nødvendige møter for å samordne sensorene i forkant av eksamen, og koordinering og instruksjon av eventuell markør/pasient.

Fagansvarlige har ansvar for å revidere oppgavene som er benyttet på en eksamen basert på erfaringene fra eksamen.

## Administrative

Administrative rigger sløyfene og lager løypekart etc samt rigger ned etter eksamen (bortsett fra riggingen av selve oppgavene på hver post og nedrigging av oppgavene på hver post, -det er en faglig oppgave)

De administrative fungerer som sløyfevakter og sløyfeteam

De administrative sørger for å ta imot og registrere deltagerne ved eksamen, - studentene, - markørene, -fagpersonene og gi nærmere instruksjon om hvordan de skal forholde seg.

## Smittevern ved pandemi

Fakultetet har ansvaret for ROS analyse og smittevern ved OSKE12 eksamen i pandemiperioder, inkludert screening av deltagere før eksamen. Fakultetet har ansvaret for å avlyse OSKE12 eksamen hvis det skulle være nødvendig.

---

## **ORIENTERING: Vurdering i medisinstudiet – opprettelse av FREM**

---

Vedlagt ligger brev fra fakultetet om oppretting av FREM – Fakultetets ressursgruppe for eksamen og vurdering i medisinstudiet. FREM opprettes fra og med høstsemesteret 2021.

Se bakgrunn for opprettelsen i vedlagt oversendelsesbrev fra fakultetet. FREM var sist oppe i PUM i januar 2019 (sak 4-19), da forslaget om opprettelsen av FREM ble sendt på høring til programutvalg, fagutvalg/studentutvalg og instituttene. Referat:

[https://ekstern.filer.uib.no/mofa/studie/Medisin/PUM%20sakspapir/Referat%20PUM%2030.%20januar%202019\\_.pdf](https://ekstern.filer.uib.no/mofa/studie/Medisin/PUM%20sakspapir/Referat%20PUM%2030.%20januar%202019_.pdf)

Kort oppsummert beskrives FREM slik:

*“Organet skal hjelpe semesterstyrer, fagmiljøer og enkeltundervisere med å gjennomføre vurdering i tråd med intensjonene i studieplanen.*

*FREM skal både drive utviklingsarbeid, være et kompetanseorgan og også ha oppgaver knyttet direkte til vurderingsarbeidet i studiet, gjennom evaluering, rådgiving og kontroll.”*

Se utfyllende mandat vedlagt.

FREM er underlagt PUM, og skal rapporterer til PUM, Enhet for læring eller fakultetet, avhengig av sak. Øvrige styringslinjer må avklares videre gjennom utredning og vedtak i fakultetet og PUM. Fakultetet oppnevner medlemmer, men ønsker dialog med PUM i forbindelse med oppnevningen.

### **Endringer i vurdering**

FREM skal drive både med kontroll/kvalitetssikring og med utviklingsarbeid. Dersom det enkelte semesterstyre i samarbeid med FREM ser at det er hensiktsmessig å endre på vurderingsform eller læringsutbytter er dette endringer som krever vedtak i PUM.

Vurderingsformer og karakterskala har vært drøftet flere ganger av PUM det siste året (se sak 22/21). I vårsemesteret ble det sendt en henvendelse til semesterstyrene der vi ønsket tilbakemelding på hvordan de stiller seg til karakterskala og vurderingsform. Generelt tyder tilbakemeldingene fra semesterstyrene på at de er positive til mer bruk av formativ vurdering, gitt ressurser til dette, men av de semesterstyrene som har svart på henvendelsen ønsker flertallet imidlertid å holde på karakterskalaen A-F. Her er det viktig å huske på at det allerede er to emner som benytter bestått/ikke bestått som (MED10 og MED11), og at det er mulig å tenke at dette er en karakterskala som er hensiktsmessig i noen emner, mens det for andre er hensiktsmessig å benytte A-F.

Det er naturlig at FREM vil ha en veiledende og rådgivende rolle i den pågående drøftingen av vurderingsformer og karakterskala fremover.



Programutvalg for medisin

Referanse

2018/13747-MADA

Dato

30.07.2021

## Oppretting av Fakultetets ressursgruppe for eksamen og vurdering i medisinstudiet (FREM)

Dette brevet er en orientering til Programutvalg for medisin (PUM) om oppretting av *Fakultetets ressursgruppe for eksamen og vurdering i medisinstudiet (FREM)*. FREM vedtas opprettet fra og med høstsemesteret 2021.

### Bakgrunn for saken

Det har de senere årene vært stor interesse for vurdering og vurderingsformer i UH-sektoren. Det har vært et økende fokus fra sentrale utdanningsmyndigheter på bruk av nye og mer varierte vurderingsformer, kvalitet, validitet og rettssikkerhet ved eksamen, samt sensorordninger. Pandemien har medført store endringer i gjennomføring av vurdering, uten at det pedagogiske grunnlaget og konsekvensene for studentenes undervisning og læring alltid har vært godt utredet.

Som følge av innføringen av digital vurdering og eksamen ved UiB ble det i 2018 satt sammen en sentral arbeidsgruppe som fikk i oppdrag å [utarbeide et forslag til vurderingsstrategi for UiB](#). Gruppen skulle blant annet utarbeide pedagogiske og administrative retningslinjer for vurdering, og adressere utfordringer som setter eller kan oppfattes å sette begrensninger for vurderingspraksis ved UiB.

Spørsmålet om felles retningslinjer for vurdering ved UiB har etter dette vært drøftet i Utdanningsutvalget (UU) flere ganger, sist i [desember 2020](#). Da gikk UU for en anbefaling om at UiB introduserer Veiledende prinsipper for vurdering som et felles grunnlag for vurdering av studenters læring, progresjon og prestasjoner. Det er foreløpig ikke fattet noe vedtak, for å først sikre lokal forankring ved fakultetene.

Parallelt med dette satte Det medisinske fakultet i gang sin egen lokale prosess. I slutten av 2018 utarbeidet Enhet for læring (EFL), på oppdrag fra prodekan, et forslag til prosedyrer for eksamener i Medisin 2015. Dette dokumentet ble sendt på høring til instituttene, programutvalget og fagutvalg/studentutvalg. Fakultetet har vurdert høringssvarene, og i samarbeid med EFL har fakultetet nå utarbeidet et endelig notat med vedtak om oppretting av denne ressursgruppen, kalt FREM (vedlagt).

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

Det medisinske fakultet  
Telefon  
post@med.uib.no

Postadresse

Besøksadresse  
Haukelandsbakken 28  
Bergen

Saksbehandler  
Martha Houen Dahle  
55586340

## **Oppretting av FREM – Fakultetets ressursgruppe for eksamen og vurdering i medisinstudiet**

På bakgrunn av dette har fakultetet vedtatt å opprette Fakultetets ressursgruppe for eksamen og vurdering i medisinstudiet (FREM). FREM er underlagt PUM, og rapporterer til PUM, Enhet for læring eller fakultetet, avhengig av sakens art. FREM administreres av studieseksjonen ved fakultetet, og øvrige styringslinjer må avklares videre gjennom utredning og vedtak i fakultetet og PUM.

Følgende mandat skal gjelde for gruppen:

*Fakultetets ressursgruppe for eksamen og vurdering i medisinstudiet (FREM) skal:*

- *være oppdatert lokalt, nasjonalt og internasjonalt på vurderingsfeltet, og skal kjenne de formelle sidene av vurderingsarbeid slik det er forankret i lovverk og retningslinjer*
- *arbeide for variert bruk av ulike vurderingsformer, tilpasset ulike formål*
- *ha høy kompetanse på ulike vurderingsformer, og lage føringer for 1) hvordan oppgavene skal kvalitet sikres, 2) gjenbruk av oppgaver, 3) balansen mellom oppgaver som tester faktakunnskap og oppgaver som tester forståelse og resonnement, og 4) balansen mellom oppgaver som er sentralt i «pensum» og oppgaver som er mer perifert i «pensum»*
- *bidra til stabsutvikling innen vurdering, i samarbeid med Enhet for læring. Dette kan skje gjennom kurs, veiledning, seminarer og verksteder eller gjennom utvikling av e-læring*
- *være fakultetets organ for å utarbeide felles retningslinjer, regler og prosedyrer for alle eksamener (summative vurderinger) på medisinstudiet, inkludert instruks for sensorer og eksaminatorer*
- *sikre at LUB er gjennomarbeidet, har høy relevans for sitt fagområde, og samsvarer med studiets overordnede mål*
- *sikre at vurdering er i samsvar med læringsutbyttebeskrivelser og eksamensreglementet*
- *sikre vurderingsformer som bygger opp under studieplanens overordnede pedagogiske mål om fagintegrasjon, spirallæring og balansert kompetanse innen fag-, akademi- og profesjonssøyle*
- *sikre at vurderingskravene innebærer en rimelig arbeidsmengde for studentene i forberedelsesfasen*
- *evaluere de brukte vurderingsformenes kvalitet og gjennomføring, inkludert relevans, praktisk gjennomføring, omfang og vanskelighetsgrad av eksamensoppgaver, samt eksamenssensur og karakterfastsetting*
- *samle gode erfaringer og metoder fra velfungerende semestre, spre budskapet internt i organisasjonen*

FREM bør bestå av 8-9 medlemmer og ha følgende sammensetning:

- 1 leder
- 1 underviser fra sykehusbaserte spesialiteter
- 1 underviser fra allmenn- eller samfunnsmedisin
- 1 underviser fra basalfag eller parakliniske fag
- 2 studenter (for eksempel fra STUND)
- 1 representant fra Enhet for læring (ansatt eller faglig tilknyttet ved enheten)
- 1-2 eksterne representanter fra universitetspedagogisk eller annet relevant fagmiljø

Ved oppnevning av medlemmer bør det utnyttes at fakultetet nå har fått et Pedagogisk akademi i form av undervisere som har oppnådd status som merittert underviser. Studentene bør oppnevnes fra første og andre halvdel av studiet. Virketiden skal være tre år, med mulighet for flere perioder. Fakultetet vil formelt stå for oppnevning av medlemmer, men ønsker dialog med PUM-leder for å finne mulige kandidater.

### **Oppstart og videre arbeid**

I tillegg til å invitere til dialog om oppnevning av medlemmer ber fakultetet også PUM om å drøfte hvilken tilnærming og prioriteringer FREM bør velge ved oppstarten av arbeidet, se for eksempel side 6-7 i notatet. Etter oppnevning av medlemmene bør PUM invitere FREM til et oppstartsseminar.

Vennlig hilsen

Steinar Hunskår  
prodekan for utdanning

Martha Houen Dahle  
seniorrådgiver

Vedlegg

1 Begrunnelse, mandat, organisering og sammensetting, FREM

# Notat

## Fakultetets ressursgruppe for eksamen og vurdering i medisinstudiet (FREM).

### Begrunnelse, mandat, organisering og sammensetning

Notatet er utarbeidet av fakultetets studieseksjon og prodekan for utdanning, etter forslag fra Enhet for læring og etter en høringsrunde i fakultetet (institutter, semesterstyrer, programutvalg og andre).

#### Bakgrunn

Vurderingsformer er det sterkeste insitamentet for å styre studenters studievaner, tidsbruk og innsats. Forskning viser at eksamener, ved å peke ut hva som er viktig og motivere for studieinnsats, i mange tilfeller betyr mer for hva studenter lærer, og for deres vurdering av hva slags kunnskap som er profesjonelt relevant, enn undervisningen i seg selv (Boud, 2007).

Vurderingsformer er under stadig utvikling og utprøving. Både statlige organer og UiB sentralt er opptatt av utviklingsarbeid på vurderingsfronten, og at nye vurderingsformer prøves ut og innføres. Det blir lagt stadig mer vekt på studentperspektivet, med fokus på læring og oppnåelse av læringsmål og -utbytte som viktigste aspekter av vurderingen. Kontrollaspektet er kommet noe mer i bakgrunnen, selv om dette fremdeles er sentralt i utdanninger som er styrt av nasjonale rammer og som leder frem til offentlige godkjenning, autorisasjon etc.

For studentene kan eksamen være en stressituasjon med risiko for stryk, karrierevansker og emosjonelle nederlag. Eksamener utløser engstelse, forsvarsmekanismer og strategisk atferd. Internasjonalt er det vist at en høy andel medisinstudenter har tegn på utbrenthet og depresjon knyttet til studiestress.

Kvalitetsaspektet ved vurdering må ivaretas, og det er godt kjent at eksamener kan ha varierende validitet. Hvis det for eksempel er dårlig samsvar mellom kunnskaper og ferdigheter som etterspørres til eksamen, og kunnskaper og ferdigheter som brukes i yrkesutøvelsen, vil studenter kunne gjøre det dårlig på eksamen selv om de har utviklet relevant profesjonell kompetanse.

Studenter ønsker undervisning som er «matnyttig», det vil ofte si eksamensrelevant. Hvis det er dårlig samsvar mellom undervisning og eksamensoppgaver svekkes studenters motivasjon for å delta og engasjere seg i undervisningen. Eksameners form og innhold påvirker både direkte og indirekte undervisernes forståelse av hensikten med undervisningen, og dermed undervisningens form, innhold og omfang. Undervisernes kompetanse innen vurdering blir derfor svært viktig, og må være et uttalt mål for stabsutviklingen. Program- og vurderingsansvarlige samt fakultetet (studieseksjon og Enhet for læring) må ha særskilt høy kompetanse innen området.

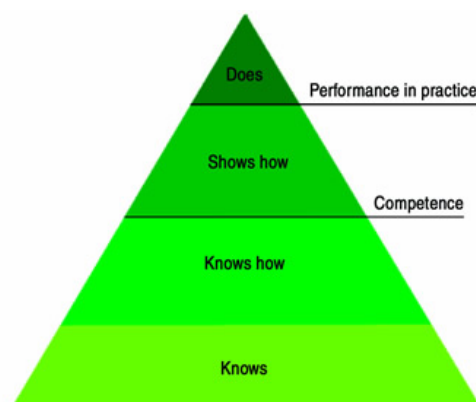
Læring kan være overfladisk eller dyp, og resultere i ulike grader av kompetanse. Vurderingsformer hvor de høyeste karakterene avhenger av utenatlæring av detaljerte fakta, gir dårlig dybde- og langtidslæring, og stimulerer ikke nødvendigvis refleksjonsevne og dømmekraft. En modell for å rangere læringsutbytte er Blooms taksonomi, med seks hierarkisk ordnede klasser:

1. Kunnskap – Å kunne gjengi innlært stoff.
2. Forståelse – Å kunne sammenfatte og gjengi kunnskap med egne ord.
3. Anvendelse – Å kunne bruke kunnskap og forståelse i konkrete situasjoner.

4. Analyse – Å kunne se sammenhenger.
5. Syntese – Å kunne trekke egne slutninger, utlede abstrakte relasjoner.
6. Vurdering – Å kunne bedømme noe ut fra forskjellige kriterier.

Vurderingsformer i en profesjonsutdanning bør legges opp slik at kandidatene stimuleres til å utvikle egen læring på alle nivåer i Blooms taksonomi.

En annen mye brukt illustrasjon av læringsdybde med stor betydning for klinisk realkompetanse er Millers pyramide (Miller, 1990). Den illustrerer at det er terskler mellom *viten at, viten om, evne til å utføre og at man faktisk gjør det riktige i reelle situasjoner*. Hvis studenter stort sett vurderes på pyramidens laveste nivåer vil de tilegne seg kunnskap på disse nivåene, og i mindre grad overskride tersklene til høyere funksjonsnivåer.



Figur 1 Millers pyramide

### Utfordringer og muligheter i en integrert studiemodell

Tematiske «søyler» (sirkulasjon, respirasjon, kommunikasjon m.m.) og spirallæring for fag og emner gjør det mulig å vende tilbake til komplekse temaer og utvikle dypere forståelse og bedre mestring gjennom studieløpet, slik at studentene i løpet av 6 år etablerer kompetanse på de høyeste nivåene av Blooms taksonomi – anvendelse, analyse, syntese og vurdering. Integrerte eksamener hvor studentene forbereder flere fagfelt og kunnskapsformer samtidig gir muligheter for å styre studentenes læring mot å se sammenhengene mellom basalfag og klinikk, forstå klinisk kompleksitet med multimorbiditet, diagnostisk og terapeutisk usikkerhet, og håndtere kommunikative og etiske utfordringer profesjonelt og medmenneskelig. Å nå nettopp disse målene var et av hovedformålene med å utvikle studieplanen *Medisin 2015*, og slik det nå tilsvarende planlegges for *Vestlandslegen*. Når det nå er vedtatt at disse studieplanene ikke bare skal ha felles læringsmål etter 3 år og felles avsluttende eksamen (som opprinnelig vedtatt), men nå planlegges med tanke på ett felles studieløp, blir søkelys på eksamen, vurderingsformer og kontroll av at læringsmålene oppfylles desto viktigere. For fakultetet er det derfor viktig at vi har fokus på temaet, at vi har kompetanse på temaet og at vi har strukturer som har som ansvar å følge opp kunnskap, kvalitet og kompetanse om vurdering i hele undervisningsstaben.

### Utfordringer

Medisin 2015 er nå gjennomført for flere kull, og noen erfaringer og utfordringer er blitt tydelige. Punktene nedenfor peker på erfaringer som vil kreve justeringer og nytenkning for å sikre best mulig kvalitet på medisinstudiet i årene fremover.

Tilbakemeldinger fra studentene, klagesaker, spredte erfaringer og stikkprøver viser at kvaliteten på vurderingsformene i nåværende semestereksamener er ujevn. Det forekommer faglig silotenkning uten integrering på semestereksamen, overdrevent detaljfokus, for høy vanskelighetsgrad i forhold til studiets læringsmål, feilvurdering av studentenes nivå i studieløpet, og mangel på oppgaver som tester oversikt, forståelse og klinisk anvendelse av sentrale prinsipper. De nye mulighetene for å spare arbeid ved å benytte flervalgsoppgaver (FVO) synes å innebære fare for at detaljerte faktaspørsmål gis stor vekt, mens oversikt, forståelse og anvendelse blir relativt lite testet i en del semestre. Mange faglærere lager og bruker FVO uten å ha fått god opplæring.



Samtidig har fakultetet utviklet og tatt i bruk nye vurderingsformer, som OSKE, som synes å fungere godt og gi ønsket læringsinnsats på praktiske ferdigheter og oppgaveløsning. I semester 10 og 11 har man valgt en annen løsning, og basert vurderingen på mappeinnlevering, med testing av ulike ferdigheter og kompetanser gjennom varierte utfordringer, som oppgaveskriving, videoopptak av egne konsultasjoner, og muntlig klinisk prøve med ekte pasienter. Her ligger muligheter og utfordringer som fortjener å kartlegges, med tanke på videre utvikling.

Et fenomen som er sett i flere semestre, er at fag skilles ut og godkjennes i underveistester som ikke får innvirkning på karakteren, for eksempel i statistikk og epidemiologi. Hva dette betyr for læring og karaktersetting totalt sett, er uklart. Når det ønskes mer underveivurdering og mappevurdering, må det avklares hvordan alle fag skal håndteres i forhold til eksamen.

Semesterstyrene arbeider hver for seg, og de utvikler ulike måter å lage vurderinger på, med ujevn kvalitet og sprikende forståelse av hensikt og metode i vurderingsarbeid. Semesterstyrene mangler et sentralt støtteapparat med felles beskrivelser av prinsipper, metoder og ressurser for eksamensavvikling, samt teoretisk og kunnskapsbasert kompetanse omkring vurderingsarbeidet. Manglende organer for synkronisering og kvalitetssikring på tvers gjør at gode erfaringer og metoder i liten grad kommer andre semesterstyrer til gode.

Programutvalg for medisin (PUM) mangler prosedyrer og verktøy for å samkjøre eksamensavviklingen gjennom hele studiet. PUM har få sanksjonsmuligheter dersom det i et semester brukes vurderingsformer som bryter med studieplanens pedagogiske prinsipper, brukes uheldige prinsipper for karaktersetting eller på andre måter brukes vurderingsformer som i praksis ikke er i samsvar med etablert og dokumentert kunnskap på området. Dette kan få uheldige følger for både studenter, studieprogrammet og fakultet. Det er lite ønskelig at slike forhold «søkes løst» gjennom klagesaker om formelle feil ved eksamen, vedtak i PUM eller fakultetet i enkeltsaker, eller at det ikke er mulig å korrigere «subkulturer» og uheldige tilnærminger knyttet til enkeltksamener.

## Utvikling av felles kriterier for vurdering i medisinstudiet

Gitt at det er vurderingsformene som sterkest styrer studentenes læring, er det nødvendig for fakultetet å sørge for at arbeidet med å lage og gjennomføre vurdering har høy prioritet, bygger på pedagogisk evidens, har tydelige kriterier og er organisert slik at det får praktisk konsekvens på alle semestre. Samtidig er det selvsagt ønskelig at fagmiljøer og semesterstyrer skal ha handlingsrom til å prøve ut nye vurderingsformer der det måtte være aktuelt.

I tillegg ligger det sentrale forventninger til at fakultetet skal ha et kvalitetskontrollsystem også for vurderingsarbeidet. I Meld. St. 16 (2016-2017) *Kultur for kvalitet* er det klare forventninger til at fagmiljøene benytter lærings- og vurderingsformer som understøtter dybdelæring og som sikrer at studentene oppnår læringsutbyttet, noe som også er gjenspeilet i *UiBs Handlingsplan for kvalitet i utdanning 2017-2022*. I tillegg er det ved UiB iverksatt flere overordnede tiltak, blant annet gjennom samlokalisering av sentrale læringsstøttemiljø i UiB læringslab i Media City Bergen, implementering av nye læringsverktøy i form av læringsplattform og digitalt vurderingssystem, samt ulike fagnære utviklingsprosjekter.

Ved Det medisinske fakultet har vi styrket den pedagogiske stabsutviklingen gjennom oppbygging av vår Enhet for læring (EFL). I tilknytning til videre studieplanarbeid, og ikke minst gjennom sterk desentral utbygging av den kliniske delen av studiet gjennom *Vestlandslegen*, vil det være behov for ytterligere styrking av kompetansen knyttet til universitetspedagogikk (formelle kvalifikasjoner og praktisk kompetanse) og vurdering.

Nedenfor følger noen eksempler på tema og problemstillinger som er med på å begrunne en fastere innramming av vurderingsarbeidet i medisinstudiet ved UiB. Eksempelene tar utgangspunkt i problemstillinger som har vært diskutert de siste par årene blant underviserne, i eksamenskommissjoner og i fakultetet:

- Et grunnprinsipp er at eksamener på medisinstudiet ikke skal ha preg av stresstest eller idrettskonkurranse. Eksamen skal være en milepæl hvor studentene får anledning til å demonstrere sine ferdigheter og kunnskaper, med trygghet for at god forståelse av prinsipper og store linjer blir belønnet. De lavere nivåene i Blooms taksonomi bør fortrinnsvis trenes formativt. Formative tester kan ta i bruk alle varianter av oppgavetyper fordi hensikten er læring og ikke fastsetting av karakter. Det bør være en målsetning at eksamen tester generell kompetanse, det vil si de høyere nivåene i Blooms taksonomi.
- Eksamens vanskelighetsgrad skal ikke ta sikte på å gi en normalfordeling av karakterene, men fastsettes på bakgrunn av læringsutbyttebeskrivelsene (LUB) og hva det er rimelig at studenter mestrer på dette nivået. I en profesjonsutdanning med karakterer vil det altså være ideelt om alle studentene innfridde de høyeste læringsmålene og fikk karakteren A.
- Eksamenskarakterene A-F skal fastsettes slik at studenter som skårer under et minimumsnivå får karakteren F og stryker, mens kandidater som skårer svært høyt får karakteren A. Det er ikke et krav eller et mål at det skal være svært få som får A eller F. Man må videre sikre at relasjonene mellom karakterene er valide, altså at det med stor sannsynlighet er slik at en B innebærer en reell nivåforskjell fra en C. osv.
- Eksamener skal ha et stort innslag av oppgaver som gir kandidaten mulighet for å vise forståelse av faglige prinsipper og større sammenhenger med klinisk relevans. Det innebærer at oppgavene
  - tester sentrale kunnskaper og ferdigheter
  - tester bredt, fra mange ulike områder av faget/fagene
  - tester evne til resonnement
  - tester fortrolighet med å anvende kunnskap og ferdigheter.
- Oppgavene skal kunne knyttes til læringsutbyttebeskrivelsene, som må kvalitetssikres slik at de rommer de viktigste læringsmålene for faget. Oppgaver kan utvikles på bakgrunn av kunnskap som er formidlet i undervisningen, i praksisperioder, i ferdighetstrening, eller tydelig angitt som skriftlige eller digitale kunnskapskilder.
- Flervalgsoppgaver som forutsetter utenatlæring av detaljerte biologiske, epidemiologiske, tekniske eller andre typer fakta som har liten klinisk relevans, eller som i vanlig klinisk praksis søkes i oppslagsverk, bør unngås. Eventuelt bør kilder og hjelpemiddel tillates på eksamen, slik at testingen likner på legers arbeidssituasjon. Likeledes skal en unngå oppgaver som snevert tester formuleringer eller eksempler fremført i undervisningen.
- Stryk på én oppgave kan ikke alene føre til at studenter stryker på hele eksamen. Det skal være mulig å gi en gradert skår på studentens totale eksamensprestasjon. Mulige unntak må vedtas spesifikt og gjøres kjent for studentene på forhånd, et tenkt eksempel kan være hjerte-lungeredning på OSKE-eksamen. Slike «må kunne»-krav sikres best formativt, og at studentene dermed får en sjanse til å rett opp hull før avsluttende eksamen.
- Semestereksamener skal så langt det er mulig være reelt integrert. Det kan innebære at en vesentlig andel av oppgavene inneholder enkeltspørsmål og eksempler som krever anvendelse av kunnskap fra flere fag som er undervist i samme semester (horisontal integrering). Det kan også innebære at oppgavene krever relevant kunnskap fra tidligere semestre (vertikal integrering). Det siste skal spesielt være et viktig innslag i eksamen i 12. semester.
- Semestereksamen skal ikke være en samling enkeltfagseksamener som settes sammen og vurderes hver for seg. Det lages en samlet emneeksamen og gis en samlet karakter på den totale eksamensprestasjonen.

- Vanskelighetsgraden på eksamen vil variere fra år til år og emne til emne. Ved høy eller svært varierende strykporsent er det ikke nødvendigvis sannsynlig at tallene skyldes svikt hos medisinstudentene på akkurat dette kullet. Man må da rette søkelyset mot eksamensform, oppgavene, læringsutbyttebeskrivelsene og undervisningen. Å sette en riktig og fleksibel grense for stryk er viktig. Vanlig strykgrense på medisinstudiet ved UiB er om lag 60 % riktig svar. Colberg et al har i en artikkel i Tidsskriftet (Colberg, 2017) vist hvordan strykgrensen kan justeres dersom det er uventet høy strykporsent.
- Det skal ikke være mulig for studentene å kalkulere med at enkelte fag er så små at man ikke kan stryke selv om man mislykkes i dem eller velger dem bort bevisst. Undervisningstiden fordeles i de fleste semestre etter fagets antall studiepoeng. Eksamen må imidlertid være ulikt sammensatt fra år til år, slik at studenter ikke kan beregne at noen fag er mulige å neglisjere, og allikevel bestå. Mengden eksamensoppgaver fra et fagfelt kan eksempelvis være inntil 20 prosentpoeng mer eller mindre enn andelen STP. Eksempel: Hvis et fagområde har 15 % av studiepoengene, kan eksamen variere fra å ha 0 % til å ha 35 % av oppgavene fra dette fagområdet.

## Styrking av vurderingsarbeidet: Fakultetets ressursgruppe for eksamen og vurdering i medisinstudiet (FREM)

Å løse utfordringene som er pekt på i det foregående, vil kreve langsiktig og kontinuerlig innsats med å utvikle og koordinere arbeidet på vurderingsfronten når det gjelder medisinstudiet, både i drift av nåværende opplegg og for utviklingsarbeid med tanke på fremtiden. Fakultetet ønsker derfor å sikre kompetanse, prosedyrer og utvikling for vurderingsarbeidet. Vi ønsker å opprette et permanent organ i form av en *Fakultetets ressursgruppe for eksamen og vurdering i medisinstudiet (FREM)*. Organet skal hjelpe semesterstyrer, fagmiljøer og enkeltundervisere med å gjennomføre vurdering i tråd med intensjonene i studieplanen.

FREM skal både drive utviklingsarbeid, være et kompetanseorgan og også ha oppgaver knyttet direkte til vurderingsarbeidet i studiet, gjennom evaluering, rådgiving og kontroll. FREM må ledes av en person med bred undervisningskompetanse og lang erfaring med vurdering.

For å gi arbeidet tyngde og kontinuitet foreslås at FREM også knyttes til Enhet for læring. Ressurstilgang for å dekke opp for arbeidsmengde og behov for kompetanse vil måtte ses i sammenheng med stillinger til enheten i forbindelse med studieplassøkninger og studieplanarbeid for øvrig.

### Forslag til mandat for FREM

*Fakultetets ressursgruppe for eksamen og vurdering i medisinstudiet (FREM) foreslås å skulle:*

- være oppdatert lokalt, nasjonalt og internasjonalt på vurderingsfeltet, og skal kjenne de formelle sidene av vurderingsarbeid slik det er forankret i lovverk og retningslinjer
- arbeide for variert bruk av ulike vurderingsformer, tilpasset ulike formål
- ha høy kompetanse på ulike vurderingsformer, og lage føringer for 1) hvordan oppgavene skal kvalitetsikres, 2) gjenbruk av oppgaver, 3) balansen mellom oppgaver som tester faktakunnskap og oppgaver som tester forståelse og resonnement, og 4) balansen mellom oppgaver som er sentralt i pensum og oppgaver som er mer perifert i pensum
- bidra til stabsutvikling innen vurdering, i samarbeid med Enhet for læring. Dette kan skje gjennom kurs, veiledning, seminarer og verksteder eller gjennom utvikling av e-læring

- være fakultetets organ for å utarbeide felles retningslinjer, regler og prosedyrer for alle eksamener (summative vurderinger) på medisinstudiet, inkludert instruks for sensorer og eksaminatorer
- sikre at LUB er gjennomarbeidet, har høy relevans for sitt fagområde, og samsvarer med studiets overordnede mål
- sikre at vurdering er i samsvar med LUB og eksamensreglementet
- sikre vurderingsformer som bygger opp under studieplanens overordnede pedagogiske mål om fagintegring, spirallæring og balansert kompetanse innen fag-, akademi- og profesjonssøyle
- sikre at vurderingskravene innebærer en rimelig arbeidsmengde for studentene i forberedelsesfasen
- evaluere de brukte vurderingsformenes kvalitet og gjennomføring, inkludert relevans, praktisk gjennomføring, omfang og vanskelighetsgrad av eksamensoppgaver, samt eksamenssensur og karakterfastsetting
- samle gode erfaringer og metoder fra velfungerende semestre, spre budskapet internt i organisasjonen

### Sammensetning og organisering av FREM

FREM bør bestå av 8-9 medlemmer:

- 1 leder
- 1 underviser fra sykehusbaserte spesialiteter
- 1 underviser fra allmenn- eller samfunnsmedisin
- 1 underviser fra basalfag eller parakliniske fag
- 2 studenter (for eksempel fra STUND)
- 1 representant fra Enhet for læring (ansatt eller faglig tilknyttet ved enheten)
- 1-2 eksterne representanter fra universitetspedagogisk eller annet relevant fagmiljø

Ved oppnevning av medlemmer bør det utnyttes at fakultetet nå har fått et Pedagogisk akademi i form av undervisere som har oppnådd status som merittert underviser. Studentene bør oppnevnes fra første og andre halvdel av studiet. Virketiden bør være tre år, med mulighet for flere perioder.

FREM er underlagt Programutvalg for medisin (PUM) og rapporterer til PUM, Enhet for læring eller fakultetet, avhengig av sakens art. FREM administreres av studieseksjonen ved fakultetet. Styringslinjer må for øvrig avklares videre gjennom utredning og vedtak i fakultetet og PUM.

### Arbeidsformer i FREM

FREMs arbeid må sees i et tidsperspektiv, det vil ta flere år å sette seg inn i, og vurdere, de mange eksamenene på medisinstudiet. FREM må begynne med å skaffe seg noen konkrete erfaringer for å kunne justere sitt mandat og arbeidsform. To prinsipielle tilnærminger til FREMs arbeid med konkrete eksamener i studiet, kan karakteriseres med stikkordene «godkjenning» og «tilsyn».

Det første ville innebære en kontrollfunksjon, eventuelt et mulig ansvar for alle de konkrete eksamener som skal gjennomføres. Det finnes medisinstudier som gjennomfører eksamener på denne måten. Fagmiljøene og underviserne leverer oppgaveforslag, men det er et organ eller en arbeidsgruppe som utarbeider eksamen og som står for det faglige innholdet og arrangerer sensurarbeidet. En slik modell er svært arbeidskrevende, og vil også kunne føre til at driften går på bekostning av systemarbeid, kompetanseheving og allmenn stabsutvikling.

Den andre tilnærmingen, tilsynsmodellen, betyr at FREM først og fremst skal påvirke eksamensarbeidet gjennom evaluering og rådgiving. Eksamensoppgaver vurderes i ettertid og med

læringsformål som prioritet. Er det noe som bør formelt endres eller forankres, skjer det gjennom PUM eller andre fakultetsorgan. En slik arbeidsmodell gir tid og anledning for erfaringsutveksling, refleksjon og læring, og er betydelig mindre tidskrittisk og involverende i eksamensarbeidet.

En mulig modell kan være at FREM til å begynne med velger ut et fåtall semestre og gjennomgår læringsmål og eksamener nøye, i dialog med semesterstyre, studenter og PUM. Rapporter sendes til alle semesterstyrer, med konkrete, begrunnede eksempler på god og mindre god vurderingspraksis. I løpet av få år kan alle semestre bli gjennomgått, erfaringer høstet, og endringer prøvd ut.

FREM må holde seg oppdatert om vurderingsarbeid ved andre legestudier, og kjenne forskningen på feltet. FREM skal bistå EFL med å utvikle og tilby kurs i vurderingsarbeid for ansatte. FREM kan være arrangør eller medarrangør på ulike typer opplæringstilbud, men også mer teoretiske seminarer og møter med et forskningsperspektiv. FREMs medlemmer bør aktivt søke å delta i relevante konferanser og kongresser, og må sikres økonomisk støtte til dette.

FREM skal medvirke til å sikre enhetlig opplæring av sensorer, med innføring i lovverk, studieplanens formål og prinsipper, betydningen av LUB, og fakultetets forventninger til en sensor. Deler av dette kan også egne seg for e-læring.

FREM eksistens og virksomhet må gjøres kjent blant instituttens ledelse samt faglige og studieadministrative medarbeidere, men sentralt er likevel semesterstyremedlemmer, undervisere og studenter.

## Litteratur

- Boud D, Falchikov N (Eds.). Rethinking assessment in higher education: Learning for the longer term. New York: Routledge/Taylor & Francis Group, 2007.
- Colberg AB, Vatn D, Standal R, Radtke M, Slørdahl TS. Hvordan kan strykprosenten ved eksamen stabiliseres? Tidsskr Nor Legeforen 2017; 137. doi: 10.4045/tidsskr.17.0947.
- Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. Acad Med 1990; 65 (Suppl 9): S63–7.

Bergen, den 28. juli 2021

Studieseksjonen, Det medisinske fakultet / Prodekan for utdanning

---

## **Oppfølging: Retningslinjer for undervisning og bruken av Mitt UiB**

---

Viser til tidligere drøfting om retningslinjer for undervisning (sak 21/21, saksframlegg: [Innkalling PUM 2.6.21 - utsending 28.5.21.pdf \(uib.no\)](#) referat: [Referat møte i PUM 2.6.21 \(003\).pdf \(uib.no\)](#))

Det er hensiktsmessig å ha dette som et kontinuerlig tema i PUM. En ser det slik at det er en lang vei å gå mot en optimal utnyttelse av Mitt UiB og samordning slik at man kan ha en relativt enhetlig bruk av Mitt UiB.

Tilsvarende har vi fortsatt en vei å gå mot bedre og mer studentaktiverende metoder, selv om mye godt arbeid er gjort i den nye studieplanen.

Forrige gang vi tok opp saken ble det satt opp en rekke punkter for forbedring. Det er nok mer hensiktsmessig å fokusere på et tema om gangen. Derfor foreslås det at fokuset for høsten er 1) å bidra til å utvikle nye TBL sesjoner, og - 2) få en mer enhetlig forside –

Vi har også begynt å bruke upubliserte moduler til å gi instruksjon til faglærere om bruken av Mitt UiB, og det er tydelig at dette har ført til bedre og mer oversiktlig presentasjon av materiale.

## **TBL**

Det er sterkt ønskelig å utvikle TBL undervisningen videre. Dette er en undervisningsform som studentene setter stor pris på, og det er rom for å etablere noe flere TBL sesjoner i flere av semestrene på studiet. For å fasilitere dette, er det laget en rekke spørsmålsbanker, en for hver av de kliniske fagene og parakliniske fagene som leverer oppgaver til nasjonal delprøve i MED12. Disse spørsmålsbankene er laget ved å sortere ut relevante oppgaver for hvert fag. Oppfordringen nå er å benytte disse oppgavene – enten slik de er, eller ved å modifisere de - til å lage TBL undervisning. Oppgavene kan være egnet til å etablere gode sesjoner for applikasjonsdelen i TBL. Dette er også den delen av TBL som det er mest krevende å lage gode oppgaver til – derfor er inspirasjonen fra nasjonal delprøve veldig viktig. Dere finner disse oppgavebankene ved å gå til denne lenken:

[https://mitt.uib.no/courses/2591/question\\_banks](https://mitt.uib.no/courses/2591/question_banks)

De fleste faglærerne er medlemmer på Medisin2015 og har tilgang til oppgavebankene. Faglærere som trenger tilgang og ikke har det, bør legges til som faglærer på Medisin2015.

Nå ligger det også en kortfattet veiledning om TBL som øverste modul i Medisin2015 som er kopiert fra MED4.

## **Forsiden og den blå venstremenyen**

I samarbeid med semesterkoordinatorene og studenter har vi hatt en gjennomgang av forsiden til emnene på medisinstudiet og kommet fram til en anbefaling for hvordan forsiden bør se ut:

For **den blå venstremenyen** anbefales det at følgende punkter vises for studentene – og med følgende rekkefølge:

- **Heim**
- [Kunngjøringar](#)
- [Modular](#)
- [Videoseminar](#)
- [Emnets videoar](#)
- [Digital litteraturliste](#)
- [Mine videoar](#)

Bemerkning angående «mine videoer» – dette punktet må stå som synlig for studentene for at faglærerne skal ha tilgang til punktet – dette er et personlig punkt slik at det for en student betyr studentens egne videoer. Faglærere som har videoer som skal inn på emnet må sørge for å publisere videoene fra «mine videoer» til «emnets videoer». Innholdet på «mine videoer» er likt uansett hvilket emne man er inne på.

**Øvrig info som bør vises på forsiden: eksempel fra MED6**

## MED6 21V / Sjette semester medisinstudiet

Bilder settes inn her

**Kortfattet info om innholdet i semesteret:**

I 6. semester skal dere lære om de store sykdomsgrupper innen mange ulike fag. Dere skal blant annet lære om sykdommer i fordøyelsessystemet og bevegeapparatet, om ernæring hos det syke mennesket og hvordan sykdom kan behandles medisinsk og kirurgisk. I løpet av semesteret skal dere gjennomgå en ukes kommunikasjonskurs og dere skal ved slutten av semesteret kunne skrive en full medisinsk eller kirurgisk journal.

Klinisk institutt 1 er ansvarlig for MED6 / sjette semester medisinstudiet. Undervisningen foregår mest på Haukeland Universitetssjukehus, men en del kirurgi vil bli undervist ved Haraldsplass Diakonale Sykehus.

Eksternweb med [informasjon om emnet](#)[Lenker til eit ekstern område](#), på universitetets nettsider.

Studieadministrative spørsmål kan sendes til Lise Skålvik Amble ([Lise.Amble@uib.no](mailto:Lise.Amble@uib.no)) telefon 55 58 54 29

Emneansvarlig er Jan Gunnar Hatlebakk: [Jan.Hatlebakk@uib.no](mailto:Jan.Hatlebakk@uib.no), telefon 55972970 / 97707817

MED6 har undervisning i følgende fagområder:

- [Fordøyelse/ernæring del 2](#)

- [Bevegelsesapparatet del 2](#)
- [Akuttmedisin AKU2](#)
- [Grunnleggende anesthesiologi](#)
- [Geriatrici](#)
- [Samfunnsmedisin](#)
- [Samhandling/tverrfaglig teamarbeid](#)
- [Kommunikasjonskurs](#)
- [Epidemiologi](#)

Navn på [fagansvarlige](#) og læringsutbyttebeskrivelse for hele semesteret vil dere finne under modulen [Informasjon om 6.semester](#). NB! En gjør oppmerksom på at undervisningen for semesteret er under pågående planlegging og at endringer fortsatt kan komme.

Bilder settes inn her

**Lykke til med semesteret!**



---

## Orientering: Gjennomføring av fagfelleevaluering høsten 2021

---

I tråd med vedtak sak 26/21 *Fagområde og møtedatoer for fagfelleevaluering* (se: [Referat møte i PUM 2.6.21 \(003\).pdf \(uib.no\)](#), og [Innkalling PUM 2.6.21 - utsending 28.5.21.pdf \(uib.no\)](#)) er det opprettet et MittUiB «Temaemne» for hver av de to temaene som skal vurderes i høst. Innhold fra semesteremnene på Mitt UiB som er relevant kopieres over til hvert sitt Tema-emne.

Medlemmene av PUM legges til i begge emnene. Semesterstyrene sørger for at relevante undervisere/faglærere og fagansvarlige legges til i emnet.

De to temaene som er valgt ut er:

- «Sirkulasjon» <https://mitt.uib.no/courses/32990>
- «Nyre og urinveier» <https://mitt.uib.no/courses/32991>

I disse tema-emnene kan de som underviser i et tema få oversikt over undervisningen som gjennomføres for det temaet på langs i studieplanen.

Underviserne bør gå igjennom dette og diskutere innholdet på møtet og foreslå eventuelle endringer.

- Hvordan er innholdet i studieplanen koordinert for temaet, er oppbygningen logisk med spirallæring?
- Er det rimelig fordeling av innhold og arbeidsbelastning for studentene gjennom studieplanen for dette temaet?
- Er det overlapp mellom deknningen av temaet fra ulike fagområder?
- Er det viktige ting som burde være med og som er utelatt?
- Er undervisningsmetodene hensiktsmessige?
- Hvordan vurderes temaet ved eksamen?

Det legges opp til halvdagsseminar knyttet til dette. I saksframlegget fra da saken var oppe i juni lå det inne et forslag til disposisjon for dette seminaret, se:

<https://ekstern.filer.uib.no/mofa/studie/Medisin/PUM%20sakspapir/2021/Innkalling%20PUM%202.6.21%20-%20Utsending%2028.5.21.pdf> (sak 26/21).

Vi sender ut invitasjon til møte om de to temaene, semesterstyrene må videresende invitasjon til de den er relevant for.

- Onsdag 20. Oktober - Sirkulasjon
- Onsdag 27. Oktober - Nyre og urinveier

Arkivkode:

Sak nr.: 33/21

Programutvalg medisin

Møte: 8.9.21

---

### **DRØFTING: Plan for møter med semesterstyrene høsten 2021**

---

Våren 2021 ble en ny rutine for oppfølging av emneevalueringer og STUND-rapporter drøftet i PUM (se sak 11/21: [Samla innkalling til møte i PUM 10.3.21 \(oppdatert 5.3.21\).pdf \(uib.no\)](#)). For de ordinære emnene i medisinstudiet innebærer denne nye rutinen møtepunkter mellom PU-leder og PU-sekretær og semesterstyreleder og semesterkoordinator.

Dette er tenkt som uformelle møter der man kan ta opp det man ønsker, men STUND-rapporten og siste emneevaluering er faste punkt. I tillegg vil arbeidet med læringsutbyttebeskrivelser være et punkt nå. Først i etterkant av dette møtet tas emnerapportene til PUM, da med en oppsummering av hvordan semesterstyret vil følge opp emneevalueringen og STUND-rapporten og hva de eventuelt ønsker at PUM må følge opp.

Under er en oversikt over planlagt møter høsten 2021.

Emne	Tidspunkt møte	STUND-rapport	Emneevaluering
MED12	september	Vår 2021 <a href="#">STUND rapport MED12.pdf: STUND (uib.no)</a>	Vår 2020 <a href="https://kvalitetsbasen.app.uib.no/rapport.php?rapport_id=7842">https://kvalitetsbasen.app.uib.no/rapport.php?rapport_id=7842</a>
MED5	september	Høst 2020 <a href="#">STUND-rapport, MED5 H20 kull 18.pdf: STUND (uib.no)</a>	Høst 2019 <a href="https://kvalitetsbasen.app.uib.no/rapport.php?rapport_id=8131">https://kvalitetsbasen.app.uib.no/rapport.php?rapport_id=8131</a>
MEDOD1	oktober	Høst 2020 <a href="#">STUND-rapport kull20, MEDOD1...docx: STUND (uib.no)</a>	Høst 2020 <a href="#">Microsoft Word - IBM Emnerapport MEDOD1 hÅ_st 2020 (uib.no)</a>
MED7	oktober	Vår 2020 <a href="#">Stundrapport med7 kull 16B-1.pdf: STUND (uib.no)</a>	Vår 2020 <a href="https://kvalitetsbasen.app.uib.no/rapport.php?rapport_id=8728">https://kvalitetsbasen.app.uib.no/rapport.php?rapport_id=8728</a>
MED9	november	Vår 2021 <a href="#">STUND-rapport MED9 (kull 16B - vår 2021).pdf: STUND (uib.no)</a>	Vår 2020 <a href="https://kvalitetsbasen.app.uib.no/rapport.php?rapport_id=9069">https://kvalitetsbasen.app.uib.no/rapport.php?rapport_id=9069</a>
MED3	november	Høst 2020 <a href="#">RAPPORT MED3 2020 STUND kull 19.pdf: STUND (uib.no)</a>	Høst 2020 <a href="#">Microsoft Word - IBM Emnerapport MED3 hÅ_st 2020 (uib.no)</a>

Invitasjon med dato og tidspunkt kommer til hvert enkelt semesterstyre.

NB. For STUND-rapportene vil vi fortsatt ta de som en egen sak, der det blir laget en samlet oppsummering av de viktigste punktene i rapportene.

**Emneevaluering**

I det nye [kvalitetssystemet](#) står det at emner skal evalueres minst hvert tredje år (tidligere sto det etter hver tredje gjennomføring). Det betyr ikke at det må gå tre år mellom hver evaluering, men at tre år er det lengste det skal gå mellom hver gang emnet evalueres.

Ettersom PUM skal levere en egenmelding til fakultetet hvert år er det hensiktsmessig med møter med alle de ulike semesterstyrene gjennom året. Det betyr at de semesterstyrene som ikke er satt opp til møter i høstsemestret blir invitert til møter i vårsemesteret.

*DIM 30.8.21*