

UNIVERSITETET I BERGEN
Det medisinske fakultet

INNKALLING TIL MØTE I PROGRAMUTVALG MEDISIN

Onsdag 1. juni 2022, kl. 13.15-15.30

Rom 285 i Armauer Hansens hus (AHH) eller digitalt (se lenke i innkalling).

Observatører er velkomne til å delta digitalt.

I. Godkjenning av innkalling og sakliste		
II. Referat fra møtet 30. mars: Referat PUM 30.3.22.pdf (uib.no)		
III. Saker fra studentene		
Tent. tid	nr.	Tittel
13:30	12/22	Vedtak: Endringer i emnebeskrivelser, oppfølging av RETHOS og sak 11/22
13:50	13/22	Vedtak: Revidering av retningslinjer
14:05	14/22	Vedtak: Fjerde studieår Stavanger
14:30	Pause	
14:40	15/22	Vedtak: Arbeidsgruppe år 4-6 i Bergen, oppfølging av sak 11-22
15:00	16/22	Vedtak: Etablering av faggrupper i 4-6 studieår
15:20	17/22	Drøfting: Merittering av undervisere Hvordan arbeide for at det blir bredere faglig representasjon av meritterte undervisere? Informasjon om ordningen ligger på nettsiden

Orienteringer:

- NOKUT-tilsyn - Master i global helse er valgt ut ved MED-fak
- Referat - Felles utdanningsråd mellom UiB-MED, HUS og HDS, 3.mai 2022
- [AMEE 2022](#)
- Seminar med ekstern fagfelle, 5. oktober 2022
 - Vi ønsker innspill til tema. Eksempler: vurdering og vurderingsformer, kvalitetsarbeid, praksis og klinisk undervisning, skikkethet, undervisningsformer, faglig samarbeid om undervisning.
 - Middag kvelden i forveien, for ekstern sensor, semesterstyreledere og semesterkoordinatorer.

Kommende saker:

- MED8 emneevaluering H21
- Endring av læringsutbytter: fortsettelse av RETHOS

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

Forslag til møter høsten 2022:

- Onsdag 7. september
- Onsdag 26. oktober
- Onsdag 23. november
- Onsdag 14. desember

Tidspunkt som tidligere: 13.15-15.30
Saker blir sendt ut en uke i forkant.

Ressurser for undervisning og vurdering:

- [Enhet for læring | Universitetet i Bergen \(uib.no\)](#)
- [Pedagogisk påfyll våren 2022](#)
- [UiB læringslab | Universitetet i Bergen](#)
- [Grunnkurs i Mentimeter | UiB læringslab | UiB](#)

Sakslisten sist oppdatert: 25.5.22

VEDTAK: Endring av emnebeskrivelser

Endringer i forbindelse med Vestlandslegen

I tråd med vedtaket i PUM 30. mars 2022 (sak 11-22) foreligger det nå en justert emnebeskrivelse for MED5. Emnebeskrivelsen for MED6 må også justeres, denne tas i møte til høsten.

Endringer i forbindelse med RETHOS

Som følge av RETHOS foreligger det nå forslag til reviderte emnebeskrivelser for MEDOD1, MED4, MED9, MED10, MED11. Under ser dere en oppsummering av hvor de ulike RETHOS-læringsutbyttene er plassert i studiet.

I tillegg har MED10 meldt tilbake at de ser noen punkter som går inn under samfunnsmedisin og som er aktuelt å ta inn i læringsutbyttet for MED10 (§ 4I og -§ 21a) og MED6 (§ 6d), men som de ikke rekker å se på til dette møtet. Se vedlagt tabell for informasjon.

Læringsutbytter og undervisning om samenes status som urfolk og rettigheter innenfor helse- og omsorgsfeltet

Vi har fått tilbakemelding fra samfunnsmedisin at læringsmålet «har kunnskap om samenes status som urfolk og om samenes rettigheter, særlig innenfor helse- og omsorgsfeltet» er en del av deres ansvarsområde, men er usikker på om dette hører hjemme i MED6 eller ME10. Her har UiT utarbeidet et kurs i Canvas, som nå er kopiert over til Mitt UiB. Hele eller deler av dette kurset kan benyttes i undervisning. Dette vil vedtas formelt i en av emnebeskrivelsene i møte i PUM til høsten.

Vedtaksforslag

PUM vedtar forslagene til de justerte emnebeskrivelsene.

Vedlegg:

- Oversikt over endringer i de ulike emnene
- Oversikt over det vi mangler av RETHOS
- Forslag til justert emnebeskrivelse for MEDOD1
- Forslag til justert emnebeskrivelse for MED3
- Forslag til justert emnebeskrivelse for MED4
- Forslag til justert emnebeskrivelse for MED5 (ettersendes)
- Forslag til justert emnebeskrivelse for MED9
- Forslag til justert emnebeskrivelse for MED10
- Forslag til justert emnebeskrivelse for MED11

Oversikt over endringer (behov for endringer/vedtak)

Emne	Endring i LUB?
MED001	<p>«ha kjennskap til korleis sosiale ulikskapar nasjonalt og globalt er med å påverke helse og korleis tiltak i og utanfor helsetenesta kan påverke slike ulikskapar» (erstatte «ha kjennskap til korleis sosiale ulikskapar nasjonalt og globalt er med å påverke helse»)</p> <p>Svarer til punkt i RETHOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Ikke om samer, men om et likeverdig tilbud: § 12c 2) Sosial ulikhet i helse dekker delvis: § 16a 3) Delvis: § 18c
MED3	<p>«Anvende tolk på en profesjonell måte og vite når det er indisert»</p> <p>Svarer til punkt i RETHOS: §9a</p>
MED4	§4d, se endringer med TC i vedlegg.
MED5	Endringer i tråd med vedtak 11-22.
MED6	<i>Samfunnsmedisin: vil ta en gjennomgang for å sikre at dette er med, vedtas ikke nå: § 6d:</i>
MED9	§4j, §4d, §8b, se endringer med TC i vedlegg.
MED10	<p>Justeringene i emnebeskrivelsen for MED10 dekker: § 10a, § 12a, § 12b:</p> <p>Videre ser semesterstyret på: § 4l, § 21a, § 10d, § 16e:</p> <p><i>Samfunnsmedisin: Vil ta en gjennomgang for å sikre at dette er med, vedtas ikke nå: § 4l og § 21a</i></p>
MED11	<ul style="list-style-type: none"> - har bred kunnskap om vurdering av samtykkekompetanse og kriteriene for tvang og lovverket som omhandler tvangstiltak (§4h) - har bred kunnskap om helsefremmende faktorer på individ og samfunnsnivå, og sammenhengen mellom helsemessige og sosiale problemer (§16a) - kan identifisere spesielle helsebehov i flyktning- og migrantpopulasjonen, inkludert de som skyldes traumer og brudd på menneskerettigheter, og foreslå relevante tiltak (§16e) - kan vurdere om pasienten har samtykkekompetanse (§4h) - kommunisere effektivt og profesjonelt både muntlig og digitalt med pasienter og pårørende om behov for helsehjelp, diagnose og behandling (§9a) - ivareta taushetsplikt og personvern i praktisk pasientarbeid. (§23a) - bruke relevante metoder for å vurdere risiko for uønskede hendelser og bidra til forbedring og økt pasientsikkerhet ved å ha fokus på systematisk kvalitetsforbedring (§21a) - rekvirere legemidler, gjennomføre legemiddelsamstemming og systematisk legemiddelgjennomgang (§4h) - drøfte hvordan marginalisering, stigmatisering, diskriminering og rasisme påvirker både helse og helseatferd, samt hvordan helsepersonell kan bidra både til å forsterke og minimalisere dem (§16e) - kunne reflektere over legens samfunnsansvar, samt legens rolle som pasientbehandler, helsefremmer, omsorgsperson, folkeopplyser, forvalter av velferdsgoder, forkjemper for utjevning av sosiale ulikheter i helse og koordinator av helsetjenester. (§18c)

TC= track changes

DIM, 24.5.22

VEDTAK: Justering av retningslinjer/regler, oppfølging av sak 5/22

I møte 2. februar 2022 var det oppe en sak om endring av retningslinjene for semestervurdering, siden programutvalget ikke var fulltallig ble det ikke fattet vedtak.

Retningslinjene for semestervurdering i medisinstudiet

Retningslinjene for semestervurdering i medisinstudiet ble vedtatt av PUM 21. september 2016 (sak 21-16). De er siden revidert 27. mars 2019 (sak 12-19, punkt 8) og 15. september 2021 (punkt 2 justert etter vedtak på fullmakt i AU).

Ønsket om endring går på punkt 8, og forslaget er å endre «stryk» til «ikke bestått, ikke møtt eller gyldig fravær». Se forslag i vedlegg.

Videre sees det som hensiktsmessig å få inn et punkt om vurdering i MED5. Med en skriftlig prøve og en formativ OSKE i dette emnet vil det være en fordel med klare retningslinjer for hvordan man følger opp studenter som ikke kan møte grunnet sykdom eller som ikke består de ulike vurderingsdelene. I det utfyllende reglementet ved MED-fak har odontologi og tannpleie egne føringer for klagerett og antall forsøk det gis på skriftlige prøver ([Utfyllende reglement ved Det medisinske fakultet | Det medisinske fakultet | UiB](#)). Dette kan brukes som et utgangspunkt for et eget punkt for MED5 i retningslinjene for semestervurdering i medisinstudiet.

På grunn av korte tidsfrister har det ikke blitt utarbeidet et revidert forslag til møtet i dag, men retningslinjene med føringer for vurderingen i MED5 bør komme på plass så snart det er mulig. Det foreslås derfor at Arbeidsutvalget får ansvaret for å følge opp dette videre, i samarbeid med semesterstyret, slik at retningslinjene er oppdaterte til semesterstart til høsten.

Regler for gjennomføring og vurdering av praksisperioder

Regler for gjennomføring og vurdering av praksisperioder ble vedtatt av PUM 6. mai 2015 (sak 15-15).

Forslag til endring inkluderer blant annet at denne setningen legges til under punkt 1.5: «For praksisperioden i psykiatri (MED7) gis det imidlertid anledning til at studenter kan finne alternativ praksisplass, som godkjennes av emneansvarlig i forkant av praksisperioden.» For alle endringsforslag: se vedlegg.

Nettside med retningslinjer og regler for medisinstudiet

Alle regler og retningslinjer, som gjelder medisin, finnes nå samlet på en nettside:

[Retningslinjer og regler gjeldende for medisinstudiet | Det medisinske fakultet | UiB](#)

Dette er retningslinjer, føringer og regler som kommer i tillegg til sentrale forskrifter, og som er vedtatt av programutvalget for medisin (PUM).

Vedtaksforslag

PUM vedtar endringen i retningslinjene for semestervurdering og regler for gjennomføring og vurdering av praksisperioder slik det er skissert.

Det gis fullmakt til at Arbeidsutvalget kan vedta et punkt i retningslinjene for semestervurdering knyttet til vurderingen i MED5, som skissert over. Dette punktet skal utarbeides i samarbeid med semesterstyret for MED5, og skal være på plass i retningslinjen for semestervurdering til semesterstart høsten 2022.

VEDLEGG:

- Forslag til justering av Retningslinjene for semestervurdering i medisinstudiet
- Tekst om skriftlig prøve ved odontologi- og tannpleiestudiet
- Forslag til justering av Regler for gjennomføring og vurdering av praksisperioder

DIM, 25.5.22

Medisinstudiet - Retningslinjer for semestervurdering

I møte i Programutvalg for medisin (PUM) 21. september 2016 ble det vedtatt retningslinjer for semestervurdering (sak 21/16) som gjøres gjeldende f.o.m. høstsemesteret 2016 for emnene i studieplan Medisin 2015.

Hovedinnhold

Oppdateringer/endringer:

- 27. mars 2019: Punkt 8 er revidert etter vedtak i PUM (sak 12/19)
- 15. september 2021: Punkt 2 er justert etter vedtak på fullmakt i Arbeidsutvalget

Retningslinjer for semestervurdering for emner i studieplan Medisin 2015:

1. Den summative vurderingen i et emne kan bestå av flere vurderingsdeler, men ikke mer enn 3 for hver student.

2. Semestervurderingen for ett emne skal som hovedregel inneholde kun én skriftlig skoleeksamen (det kan gjøres unntak her). For denne gjelder:

a. eksamen skal normalt planlegges og sensureres som en helhet, med fordeling av oppgaver og poenguttelling i henhold til semesterets innhold

b. hvis det settes krav til at en spesifikk modul av eksamen må bestås, må denne teste så bredt at den er representativ for ønsket læringsutbytte for semesteret

c. hvis flervalgsoppgaver brukes, anbefales det at disse utgjør minst 50 % av eksamen (andel oppgaver og uttelling)

d. bruk av andre typer oppgaver på eksamen vurderes ut fra hva om er nødvendig for å kunne vurdere studentenes læringsutbytte

3. Når det brukes flervalgsoppgaver på eksamen, skal oppgavene følge anbefalte retningslinjer fra fakultetet.

4. Muntlige eksamener kan inkluderes, slik som muntlig-praktiske kliniske eksamener. Et uttrekk av studentene kan få slik eksamen som del av sin semestervurdering. Da skal minst 20 % av studentene trekkes ut.

5. Skriftlig oppgave som hjemmeeksamen kan være en del av semestervurderingen.

6. Stasjonsbasert eksamen, slik som OSCE eller lignende, kan være en del av semestervurderingen. Ved slutten av 6. og 12. semester skal OSCE være en del av semestervurderingen.

7. Når semestervurderingen består av to eller flere vurderingsdeler skal hver del vektet etter en på forhånd fastsatt prosentfordeling. Som hovedregel skal skriftlig skoleeksamen utgjøre 50 % eller mer.

8. Ved **stryk ikke bestått** i en av flere vurderingsdeler av en semestervurdering får studenten et nytt vurderingsforsøk i den aktuelle delen påfølgende semester. Ved **stryk ikke bestått, ikke møtt eller gyldig fravær** i to eller flere vurderingsdeler må normalt alle deler tas på nytt påfølgende semester. Denne regelen kommer ikke til anvendelse i semestervurderinger der vurderingsformen OSKE er en del av vurderingsordningen. Ved semestervurderinger der OSKE er en del av vurderingsformen må alle vurderingsdeler avlegges på nytt påfølgende semester.

Utfyllende reglement ved Det medisinske fakultet

§ 4.6 Manglende progresjon i henhold til utdanningsplan Odontologi og tannpleie

(...)

For emner hvor vurderingsformen er skriftlig prøve gjelder følgende: Dersom aktuell fagseksjon etter en skriftlig prøve og to gjentatte prøver (muntlig eller skriftlig), ikke anser studenten for å ha tilstrekkelige kunnskaper til å starte eller fortsette pasientbehandling, flyttes studenten til lavere kull.

Studenter som flyttes til lavere kull følger studieplanen til sitt nye kull og gjentar undervisning inkludert prøver. Emneansvarlig kan etter en vurdering fritta studenten fra hele eller deler av undervisningen. Som hovedregel gis det ikke fritak fra klinikkundervisning eller klinisk relaterte kurs.

Klagerett ved skriftlig prøve som vurderingsform: Sensuren på skriftlig prøve kan påklages. Klagefristen er tre uker etter tredje forsøk. Hvis tredje forsøk gjennomføres som muntlig prøve, er det de to foregående skriftlige forsøkene som er gjenstand for klagebehandlingen.

Hentet fra: [Utfyllende reglement ved Det medisinske fakultet | Det medisinske fakultet | UiB](#)
[25.5.22]

Regler for gjennomføring og vurdering av praksisperioder

Her finner du info om prosedyrer og regler for gjennomføring av praksis, regler relatert til arbeidsliv/praksissted, økonomiske forhold med mer.

Foto/ill.:
Colourbox

Vedtatt: sak 15-15
Justert:

Formatted: Font: 12 pt

Formatted: Font: 12 pt

Hovedinnhold

1. Generelt

1.1 Reglene ved Det medisinske fakultet fastlegger en felles ramme for gjennomføring av praksisperiodene i medisinstudiet.

1.2 Mål, innhold og detaljerte krav i den enkelte praksisperiode er nærmere beskrevet i læringsutbyttebeskrivelser/emnebeskrivelser/semesterplan og tjenestekort.

1.3 Vurderingsuttrykk for praksisperioder er: Godkjent/Ikke godkjent.

1.4 Hver praksisperiode skal gjennomføres uavbrutt

1.5 Så langt fakultetet har disponible plasser til alle studentene som skal i praksis, vil det ikke være mulig for den enkelte student å skaffe alternativ praksisplass.

[For praksisperioden i psykiatri \(MED7\) gis det imidlertid anledning til at studenter kan finne alternativ praksisplass, som godkjennes av emneansvarlig i forkant av praksisperioden.](#)

2. Regler relatert til arbeidsliv/praksissted

2.1 Studenten skal under praksisperioden rette seg etter vanlige normer og regler som gjelder i arbeidslivet. Det henvises til avtaleverket og arbeidsmiljølovens bestemmelser. [Studenter kan bli satt opp på kveldsvakter i praksisperioden dersom avdelingen ser dette som hensiktsmessig.](#)

2.2 Dersom praksisstedet har eget personalreglement, skal studenten rette seg etter de regler som gjelder atferd i tjenesten.

2.3 Studenten er underlagt taushetsplikt nedfelt i gjeldende lov- og regelverk. Studenten skal være gjort kjent med de bestemmelser om taushetsplikten og avgitt taushetsløfte i samsvar med bestemmelser om taushetsplikten og avgitt taushetsløfte i samsvar med de krav universitetet og praksisstedet stiller.

2.4 Studenten plikter å sette seg inn i relevante bestemmelser for studenter iflg. lov om helsepersonell <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-64>

-

3. Kriterier for tildeling av praksisplass ut fra særlige behov

[-Det er mulig å søke om særplass dersom det foreligger spesielle behov, se informasjon og retningslinjer for dette her: \[LENKE\]](#)

~~3.1 Søknadsfrist for særplass er 15. april og 15. oktober, semesteret før utplasseringen starter. Søknad om særplass rettes per e-post eller brev til studieseksjonen ved Det medisinske fakultet. Nødvendig dokumentasjon som for eksempel legeattest eller fødselsattest må leveres sammen med søknaden. Hvis det oppstår akutte eller uforutsette hendelser som gjør at en student får behov for tilrettelegging av praksis etter søknadsfristen er løpt ut kan studenten etter særlig søknad innvilges særplass.~~

Den enkelte student plikter å søke, og legge forholdene til rette slik at undervisningen kan gjennomføres uten tildeling av særplass. Studiet regnes som hovedbeskjeftigelse. Idrett, arbeid-, forsknings- eller økonomiske forhold gir ikke grunnlag for særplass

4. Økonomiske forhold. Tilskudd ved gjennomføring av praksisperiode

4.1 Reise til/fra samarbeidende sykehus/DPS

Reise dekkes etter satser ut fra billigste reisemåte med studentmoderasjon. Studentene må selv dekke merutgiftene hvis han/hun ønsker å reise på annen måte. Flytteutgifter og transport med bil/taxi dekkes ikke. Transportkostnad for sykkel dekkes ikke.

4.2 Kriterier for dekking av reiseutgifter

Refusjonsskjemaet fyller du ut digitalt i selvbetjeningsportalen "Betalmeg". Du vil motta en lenke til "Betalmeg" fra økonomiavdelingen på UiB enten på sms eller mail etter du har registrert kontonummeret ditt i Studentweb. På [I Mitt UiB](#) finner du informasjon om rutinene ved oppgjør etter praksis.

5. Vurderingskriterier

Hver student skal ha en praksisveileder. Praksisveileder kan reise tvil og godkjent tjeneste, eller foreslå at praksisperioden ikke er godkjent, dersom studenten vurderes til ikke å ha oppfylt kravene iflg. pkt. a-~~g~~-g. Det er tilstrekkelig at ett av punktene ikke er oppfylt.

- a. Ikke oppfylt ~~nærværsplikten~~ krav til tilstedeværelse for praksisperioden
- b. Ikke viser tilstrekkelig personlig og/eller faglig kompetanse
- c. Ikke oppnår godkjent resultat i forhold til målene for praksisperioden
- d. Ikke retter seg etter vanlige normer, regler og lover i arbeidslivet eller ev. ~~personalregelement~~ personalreglement ved praksisstedet.
- e. Ikke overholder yrkesetiske retningslinjer og/eller taushetsløfte
- f. Ikke overholder fastsatte forpliktelser og avtaler ~~obligatoriske forpliktelser, og avtaler~~, herunder obligatoriske oppgaver og gitte tidsfrister.

g. Ikke viser respekt for pasienter/brukere, pårørende eller medarbeidere på praksisstedet.

6. Fravær

Utplassering i praksis har obligatorisk deltakelse. Gyldig fravær skal dokumenteres (egenmelding/legeerklæring) og meldes fra til praksisstedet så snart det lar seg gjøre. Legeerklæring leveres innen tre virkedager. Praksisperiodene har ulik lengde og derfor ulike krav til antall dager man kan ha gyldig fravær ut over tre dager før fraværet må kompenseres med praksis på kvelds- eller helgebasis.

Studenter som ikke oppfyller nærværplikten, uansett grunn, må gjennomføre hele praksisperioden på nytt.

7. Prosedyrebestemmelser for vurdering av student

7.1 Vurdering underveis

Reises det tvil om studenten vil oppnå godkjent praksis, skal det arrangeres et møte, der både praksisveileder/universitetets representant og studenten deltar. Det skrives en oppsummering som alle møtedeltakerne signerer. Det skal påpekes hvilke krav som ~~ev. t.~~ må oppfylles for å kunne oppnå vurderingen "Godkjent".

~~Frist for å gi s~~Studenten skal ha en skriftlig melding om at vedkommende står i fare for ikke å oppnå godkjent praksis ~~er minimum en uke før~~ så tidlig som mulig, og som hovedregel minst en uke før praksisperioden avsluttes.

7.2 Særskilte forhold

Dersom det oppstår særskilte forhold, kan føringene i pkt. 7.1 fravikes. Det er i de tilfeller hvor studenten viser atferd som åpenbart ikke gir grunnlag for å få godkjent sin utplassering. Se nærmere om vurderingskriterier for skikkethet i fakultetets veileder til oppfølging av skikkethetsvurdering: <https://www.uib.no/ledelsen/109424/skikkethetsvurdering-ved-uib>

Faglærere, programledere, seminarledere og praksisveiledere for de enkelte utdanninger har et særlig veiledningsansvar i skikkethetsvurderingen av medisinstudenter.

7.3 Sluttvurdering

Ved avslutning av praksisperioden skal praksisveileder/universitetets representant utarbeide en skriftlig individuell vurdering hvor det innstilles til Godkjent eller Ikke godkjent praksisperiode. Dersom det innstilles til ikke godkjent, skal det arrangeres et sluttvurderingsmøte. Studenten skal ha kjennskap til innstillingen minimum to dager før. På møtet deltar praksisveileder/universitetets representant og studenten. Det skal føres referat fra møtet, og det skal der opplyses om hvem som deltok på møtet, grunnlaget for innstillingen og momenter som kom frem under drøftingen. Referatet underskrives av samtlige som deltok på møtet. Studenten har anledning til å legge ved evt. skriftlige merknader til referatet.

7.5 Vedtak

På grunnlag av foreliggende opplysninger fatter emne-/fagansvarlig vedtak om at praksisperioden vurderes til Godkjent/Ikke godkjent. Finner vedtaksansvarlig at saken ikke er godt nok belyst, kan det innhentes tilleggsopplysninger før vedtak fattes. Dersom vedtaket er Ikke godkjent, begrunnes vedtaket i brev til studenten og praksisstedet. Studenten informeres om konsekvenser/rettigheter som følge av vedtaket.

8. Konsekvenser av vurderingen "Ikke godkjent"

Dersom praksisperioden er vurdert til "Ikke godkjent", må hele praksisperioden tas om igjen. Får en student vurdert samme praksisperiode til "Ikke godkjent" to ganger, må utdanningen avbrytes.

VEDTAK: Pilot i Stavanger studieår 4-6 (Vestlandslegen)

Bakgrunn

Arbeidsgruppe 2 fra prosjekt Vestlandslegen [leverte sin rapport 16. mars](#), og har med det oppfylt sitt mandat fra fakultetet som var å «*legge rammene for en studieplan for 4. – 6. studieår med lokasjon i Stavanger og Stavanger-regionen, der en bygger på den grunnleggende medisinske kompetansen som studentene har opparbeidet gjennom de første tre studieårene.*»

Endringer i premissene underveis i arbeidet med Vestlandslegen gjør at en samordning med studieplan Medisin 2015 har blitt et tydelig langsiktig mål. Opplegget som planlegges i Stavanger fra høsten 2023 kan i denne fasen ses som en **pilotordning**. Justeringer som planlegges for 3. studieår i Bergen f.o.m. kommende høst vil påvirke studieopplegget for 4. – 6. studieår i Medisin 2015, og sånn sett også bety nødvendige tilpasninger av opplegget i Stavanger. (PUM-sak 15/22 gjør nærmere rede for revisjonsarbeidet i 4. – 6. studieår.)

For å legge til rette for fortsatt god progresjon i planlagt pilotering i Stavanger trengs det god forankring i programutvalget, og i denne saken vil det gis tydelige føringer for videre arbeid.

Pilot

Rapporten fra gruppe 2 beskriver et studieopplegg som kan gjennomføres for den første studentgruppen i Stavanger fra høsten 2023. Fag og fordeling beskrives i detalj for både fjerde, femte og sjette studieår. Som for studieplan Medisin 2015 er fagopplegget beskrevet som del av hhv fagsøyle, akademisk søyle og profesjonssøyle, og det er laget forslag til læringsutbyttebeskrivelser for hvert studieår. Det fremheves pedagogiske grunnsteiner for all undervisning, og som underliggende premiss påpekes det at undervisere og veiledere må gis nødvendig pedagogisk utdanning og støtte.

Rapporten fra gruppe 2 beskriver også den ønskede satsingen på primærhelsetjenesten i utdanningen (totalt 10 ukers praksis), en satsing som kommer i tillegg til dagens opplegg med praksis hos fastleger i 6. studieår. I studieopplegget ønsker en å ta i bruk flere ulike undervisningsformer og -arenaer, og disse er godt beskrevet i rapporten. Det inkluderer også ønsket styrking av faglig samarbeid mellom undervisere fra primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, med vekt på reell integrering.

Det jobbes med rekruttering av medisinstudenter fra kull 2020 til piloten, og målsettingen er at ca. 20 studenter skal velge Stavanger for de kliniske studieårene 4-6.

Organisering

Det har nylig vært utlyst flere UiB-stillinger i Stavanger for å sikre faglig kompetanse ved ev oppstart av 4. studieår i Stavanger. I tillegg til faglige bistillinger (20 %) innen medisinske og kirurgiske fag ble det lyst ut tre stillinger (50 %) som får nøkkelroller i ledelse og organisering av studieopplegget lokalt. De tre er stillinger som hhv studieleder, faglig koordinator indremedisinske fag og faglig koordinator i kirurgiske fag (se nærmere omtale av stillingene i vedlegg 1). I påvente av tilsetninger er det planlagt at de som engasjeres i disse tre stillingene nå får nøkkelroller i en kjernegruppe (arbeidsgruppe) som skal detaljplanlegge opplegget videre.

En skisse for organisering i en **arbeidsgruppe** og en **referansegruppe** foreligger i vedlegg 1. Intensjonen er å videreføre den kompetansen som arbeidsgruppe 2 i Vestlandslegen har opparbeidet, så noen representanter derfra bidrar videre inn i gruppene. I tillegg ønsker en å inkludere studentrepresentanter fra den første studentgruppen som skal til Stavanger, noe de selv har etterspurt. Det legges for øvrig ekstra vekt på representasjon fra fag som er planlagt i 4. studieår, og at samarbeid mellom primær- og spesialisthelsetjenesten ivaretas i videre planlegging.

Gruppene ønskes nedsatt i løpet av juni måned og får avtalt møteaktivitet for høsten, slik at nødvendig fremdrift sikres.

Når planleggingsfasen for 4. studieår er ferdig, må det etableres en fast gruppe med emneansvar. I videre detaljplanlegging av 5. og 6. studieår vil det tilsvarende etableres planleggingsgrupper i en første fase, etterfulgt av en driftsfase der emneansvar er fastsatt.

Føringer for videre arbeid

Rammene for det studieåret som først skal implementeres i Stavanger – fjerde studieår - må detaljeres i tiden som kommer. Følgende milepæler settes opp for arbeids- og referansegruppen kommende periode:

September/oktober 2022:

- Rammene for emner er avklart (studieår/semestre, emnekode).

November 2022:

- Emnebeskrivelse for 4. studieår er utarbeidet, inkl. vurderingsformer, undervisningsformer og læringsutbyttebeskrivelse. *Emnebeskrivelsen skal vedtas av PUM, og må være klar innen 9. november.*
- Nødvendige avklaringer i forhold til arealer og undervisningsrom som skal brukes i timeplanlagte aktiviteter må være gjort.
- En modell for samarbeidsrelasjoner mellom primær- og spesialisthelsetjenesten i regionen er avklart.
- Har initiert dialog med komiteen for elektive emner om nye og ev kobling til eksisterende emner

Mars 2023:

- Navn på emneansvarlig må være endelig avklart.
- Rammer for timeplanen høst 2023 skal være lagt (UiB-frist for timeplanlegging er 1. mars).

Parallelt med planlegging av studieopplegget må det legges planer for kompetanseheving av undervisere (både nye og allerede ansatte) og prosessen med å etablere faggrupper på tvers / delingskultur mellom fagmiljøene regionalt må intensiveres.

Forslag til vedtak:

PUM slutter seg til hovedlinjene i rapporten fra Arbeidsgruppe 2 Vestlandslegen, og ber om at ny arbeids- og referansegruppe for studieopplegget i Stavanger etableres i tråd med skissen som er fremlagt.

Føringer for arbeidet den kommende perioden følger milepælene slik de er beskrevet i saksnotatet. En emnebeskrivelse for fjerde studieår skal legges frem for vedtak i PUM 23. november 2022.

Vedlegg:

- Plan for organisering og fremdrift i detaljplanlegging av studieopplegg for studieår 4-6 i Stavanger 2022-23

Vestlandslegen UiB

Oppdatert 25.05.22

Plan for organisering og videre fremdrift i detaljplanlegging av studieopplegg for studieår 4-6 i Stavanger 2022-23



Arbeidsgruppe 2 i Vestlandslegen, ledet av Knut Øymar, leverte 16. mars 2022 sin rapport om planlagt studieopplegg for studieår 4-6 i Stavanger. Videre fremdrift i prosjektet er drøftet både i prosjektledelsen og i Felles utdanningsråd mellom fakultetet og SUS. Her fremmes forslag om organisering og fremdrift for videre detaljplanlegging i prosjektet:

Nye stillinger:

Det er under tilsetting tre stillinger som får nøkkelroller i ledelse og organisering av studieopplegget:

- **Studieleder 50 %** (skal lede arbeidet med utvikling og etablering av studieløpet i Stavanger, delta i etablering av stab, samarbeide med sykehusledelse og avdelinger ved SUS om implementering, samarbeide med UiB-tilsatte ved SUS, faglig koordinator, faglige og adm ansvarlige ved UiB-MED og leder for Programutvalg for medisin)
- **Faglig koordinator indremedisinske fag 50 %** (skal koordinere det faglige arbeidet for indremedisinske fag i studieløpet, samordne og lede undervisningen for ansatte i bistillinger, samarbeide med faglig koordinator i kirurgiske fag, UiBs faglige koordinator ved SUS, faglige og adm ansvarlige ved UiB-MED, utvikle en detaljert timeplan, koordinere undervisning og faglig arbeid)
- **Faglig koordinator kirurgiske fag 50 %** (tilsvarende som for stillingen over, men med koordinering av det faglige arbeidet for kirurgiske fag i studieløpet)

I påvente av tilsetting i faste stillinger er det plan om å engasjere noen ved SUS i stabsstillingene på prosjektbasis, fra ca. juli/august – november/desember 2022 (inntil 6 måneders engasjement).

Arbeids- og referansegruppe:

For å gi stillingene som studieleder og faglige koordinatore god støtte og oppfølging i oppstarten av deres arbeid opprettes det en **arbeidsgruppe**, som blir en kjernegruppe for fremdrift i arbeidet. I tillegg opprettes det en **referansegruppe** som skal bestå av nøkkelpersoner med nødvendig kunnskap om foreliggende planene for studieår 4-6 i Stavanger.

Arbeidsgruppen vil i første omgang få ansvar for å detaljplanlegge 4. studieår, og sammensetningen vil derfor avspeile sentrale fag det studieåret. Når planleggingsfasen er ferdig, vil det etableres en fast gruppe med emneansvar for 4. studieår. I videre detaljplanlegging av 5. og 6. studieår vil det tilsvarende etableres arbeidsgrupper for planlegging i en første fase, etterfulgt av en driftsfase med fastsatt emneansvar.

Forslag til arbeidsgruppe:

- Studieleder 50 % (*tilsetting under avklaring*)
- Faglig koordinator indremedisinske fag 50 % (*tilsetting under avklaring*)
- Faglig koordinator kirurgiske fag 50 % (*tilsetting under avklaring*)
Leder av Arbeidsgruppe 2 VL (SUS), Knut Øymar
- *Representant fra nevrologi (SUS): ikke avklart (viktig for å ivareta planlegging av 4.år)*
- Representant i Arbeidsgruppe 2 fra UiB/IGS og PUM: Ole Jacob Møllerløkken
- Pedagogisk ressurs ved SUS/UiB (Enhet for læring) Melissa Weibell
- *Representant fra kommunehelsetjenesten (PHT) (bindeledd PHT-sykehus)*
- Administrativ koordinator ved SUS Tessa Baak
- *Sekretariatsfunksjon ved UiB-MED*

Referansegruppen skal ha bred representasjon for å sikre at piloten blir godt forankret og belyst fra aktuelle fag/miljøer. Den gode læringen som har utviklet seg i og mellom undergruppene i Arbeidsgruppe 2 ses som avgjørende i videreføring av planleggingen.

Forslag til representanter i referansegruppen:

- *Representant i Arbeidsgruppe 2 fra Helse Bergen; Trude Gundersen*
- Representant i Arbeidsgruppe 2 fra UiB/IGS (kommunehelsetjenesten); Gunnar Bondevik
- Studentrepresentanter fra kull 2020/pilotkull: 2 stk
- Faglig koordinator ved SUS Hartwig Kørner
- Representant i Arbeidsgruppe 2 fra UiB/IGS (pedagogikk); Edvin Schei
- *Representant fra UiS?*

Referansegruppen kan ved behov invitere inn andre ressurspersoner til å bidra, enten i enkeltmøter eller for å utrede eller belyse spesielle tema.

Representasjon fra UiS i gruppen forutsetter at vilkårene for samarbeid er avklart på institusjonsnivå.

Fremdrift

Representanter til gruppene skal være avklart innen utgangen av mai/juni måned 2022.

Det planlegges for et felles fysisk møte for arbeids- og referansegruppen ved semesterstart i august (i Stavanger, tidspunkt må avtales)

I møte i Programutvalg for medisin (PUM) 1. juni 2022 vil rammer for gruppenes arbeid fremlegges. Arbeidsgruppen vil få føringer for endelige emnebeskrivelser (i første omgang for 4. studieår), som må inneholde detaljer også om vurderingsformer, læringsutbytte etc.

Arbeidsgruppe for organisering av 4. – 6. studieår

I sak 11/22 (møte 30. mars) ble det vedtatt endringer i tredje studieår for medisinstudiet. Endringene er basert på utredninger fra egne kjernegrupper fra hhv. MED5 og MED6, samt kommentarer fra en bredt sammensatt referansegruppe, og bestod i korte trekk av følgende:

- Etableringen av «grunnkurs klinikk», som medfører en utvidelse av den propedeutiske undervisningen, og vil strekke seg over begge semestrene MED5 og MED6. De fleste indremedisinske og kirurgiske fagene er involvert i undervisningen i grunnkurs klinikk etter en fordelingsnøkkel. I tillegg inngår kommunikasjonskurs og undervisning i epidemiologi i grunnkurs klinikk.
- Omlegging av undervisningen i parakliniske fag, der farmakologi og medisinsk biokjemi flyttes til MED6, mens radiologi og patologi beholdes i MED5.
- Ny vurderingsform i MED5, med skriftlig prøve og formativ OSKE. MED6 vil som tidligere ha samlet skriftlig eksamen og OSKE.

Det understrekes at disse punktene kun er en oppsummering av vedtaket, og at vurderingene fra kjernegruppene for øvrig inneholder en rekke andre, mindre justeringer av undervisningen i de to semestrene.

Gruppenes anbefalinger er til dels basert på vurderingene som er gjort i forbindelse med skissen for Vestlandslegen, år 1-3, og som del av saken påpekes det at det må gjøres korresponderende justeringen av studieplanens år 4-6. Det er derfor nødvendig at PUM nedsetter en arbeidsgruppe for dette arbeidet.

Overordnede forutsetninger for arbeidet

Hovedformålet med arbeidet er å sikre at endringene som gjennomføres i studieår 1-3 avspeiles i år 4-6 med hensyn på en mest mulig strømlinjeformet studieplan samlet sett.

Det er sentralt at den kliniske undervisningen som gis i år 4-6 bygger videre på propedeutisk undervisning som gis i år 1-3 og grunnkurs klinikk i år 3. Ettersom studieår 1-3 skal ha som resultat journalkompetente studenter med generell, propedeutisk kunnskap innen indremedisin og kirurgi er det naturlig at år 4-6 fokuserer på noe mer spesialiserte og klinisk rettede problemstillinger innenfor de samme fagene. Dette er også i tråd med anbefalingene i sluttrapporten for Vestlandslegen år 4-6 (arbeidsgruppe 2). Det må være samsvar mellom propedeutisk og klinisk del for å sikre spirallæring og hindre unødvendig duplisering/ repetisjon som ikke øker læringsutbyttet og som går ut over en avgrenset gjenoppfriskning.

Revmatologifaget er tatt ut av MED6, og det må utredes og begrunnes hvor undervisningen i dette faget skal plasseres i studieplanens tre siste år.

Det understrekes at gruppens mandat i hovedsak er rettet mot den undervisningen og kliniske praksisen som gjennomføres i Bergen, men gruppen bes om å gå i dialog med arbeidsgruppen for pilot 4-6 Stavanger (jf. sak 14-22 fra dette møtet) for å sikre nødvendig samsvar mellom campusene. Det er ønskelig at tildelingen av studentlisens ved utgangen av 9. semester blir en felles milepæl for begge studiesteder, og at studentene på dette tidspunktet skal besitte tilsvarende kompetanse.

Den teoretiske undervisningen i indremedisin og kirurgi er i dag kun generelt fordelt, med hhv. 26,1 og 25,3 studiepoeng. Mesteparten av denne undervisningen er lagt til siste halvdel av studiet. Det bør foretas en mer finmasket fordeling av studiepoeng ned til subspecialitetsnivå.

Gruppen bes videre om å foreslå en fordeling av klinisk undervisning og klinisk praksis. Grunnet mengden av medisinske fag som omfattes av studieplanen er det ikke gjennomførbart at alle studenter gis klinisk praksis i alle fagområder, dette gjelder særlig subspecialitetene innen indremedisin og kirurgi, som i dag til sammen åtte ukers praksis i studieplanen. Det er derfor klinisk undervisning, i form av smågruppeundervisning og forelesninger med pasientkasus («klinikker»), som skal sørge for innlæring av fagområdet hos studentene. Klinisk praksis reserveres for yrkestrening i rollen som lege. For at klinisk praksis skal bli mer målrettet er det ønskelig med ordninger der studentene i større grad enn i dag har en fast praksisveileder og en fast avdeling å forholde seg til innenfor hhv. indremedisin og kirurgi.

Med innføring av Vestlandslegen vil de samarbeidende sykehusene måtte reservere hele eller store deler av sin kapasitet for klinisk undervisning og praksis til studenter som gjennomfører de tre siste årene utenfor Bergen. Dette medfører at studenter basert i Bergen må gjennomføre sin kliniske praksis i Bergen i større grad enn nå. Tabellen nedenfor viser hvor mange studenter som må gjennomføre klinisk praksis etter dagens rammer for omfang i de ulike semestrene, dersom først Stavanger, og senere Haugesund/Førde bortfaller som utplasseringssteder for klinisk praksis.

Emne	Nåsituasjon Bergen	50 nye studieplasser, bortfall Stavanger	100 nye studieplasser, bortfall Haugesund/Førde
MED7	25	50	73
MED8	15	55	91
MED9	30	60	82
MED11	45	45	45

Tabell 1 - Antall studenter med klinisk praksis i Bergen

Denne problemstillingen er introdusert i Felles utdanningsråd mellom Det medisinske fakultet og Helse Bergen/Haraldsplass. Det vil foregå videre arbeid og dialog om dette fremover, og det å finne løsninger på økt kapasitetsbehov for klinisk praksis er pr. nå ikke en del av arbeidsgruppens mandat. Det er likevel viktig at arbeidsgruppen kjenner til problemstillingen i eventuelle vurderinger av rammer for klinisk praksis.

Det er ønskelig at forslagene fra gruppen skal kunne implementeres fom. høstsemesteret 2023.

Organisering og mandat

Arbeidsgruppen vil bestå av representanter for 7. til 12. semester i medisinstudiet, samt leder for studieløpet i Stavanger (Vestlandslegen) når denne er tilsatt. Sekretærfunksjonen tillegges studieeksjonen ved Det medisinske fakultet.

Gruppen gis følgende mandat:

- Kartlegge hvordan omleggingen av MED5 og MED6 påvirker det faglige innholdet i 4. – 6. studieår og foreslå løsninger for å sikre et best mulig samsvar mellom propedeutisk undervisning i første halvdel av studiet og klinisk undervisning i andre halvdel av studiet.
- Foreslå hvor i studieløpet undervisning i revmatologi bør plasseres, og hvordan denne bør gjennomføres.
- Vurdere hvordan teoretisk undervisning innenfor de indremedisinske og kirurgiske subspesialitetene bør fordeles i henhold til dagens generelle studiepoengfordeling
- Foreslå en fordeling av klinisk undervisning og klinisk praksis i indremedisin og kirurgi, herunder hvordan man best kan sikre størst mulig grad av kontinuitet for studentene i klinisk praksis:
 - hvordan muliggjøre fast praksisveileder og praksisavdeling for studentene i hhv. indremedisin og kirurgi
 - hvordan det kan gis tilstrekkelig og relevant praksis innen indremedisinske og kirurgiske subspesialiteter i en ordning, herunder omfang og form på klinisk praksis i de ulike spesialitetene

Forslag til vedtak:

Programutvalg medisin vedtar å opprette en arbeidsgruppe for utredning av organisering av 4. – 6. studieår med rammer og mandat som beskrevet i saken.

Vedtak: Etablering av faggrupper i 4-6 studieår

Høst 2023 begynner de første studentene i studieløp Vestlandslegen hvor de tilbringer de tre siste studieårene i Stavanger. På sikt skal det også sendes studenter til Haugesund og Førde. I etablering av ny studiemodell vil det også rekrutteres flere ansatte for å ivareta undervisningen av disse studentene. De første stillingene i Stavanger er allerede utlyst, og det arbeides nå med tilsetning i flere fagområder.

En regional studiemodell vil kreve et bredere undervisningssamarbeid på tvers av campuser. Fagene som undervises er de samme, og det vil være hensiktsmessig å etablere faglig samarbeid og deling av undervisningsressurser som vil være verdifullt for alle studiesteder.

Forslag: PUM initierer en etablering av faggrupper i 2 faser:

Fase 1, høst 2022: Starte en pilot i utvalgte fagområder fra 4. studieår, med representanter fra Bergen og Stavanger (Førde og Haugesund på sikt). Disse gis mandat til å utforme en samarbeidsmodell for faggrupper som etableres i medisinstudiet 4-6.

Forslag til fag:

- Ortopedi
- Nevrologi
- Gastrokirurgi
- Pediatri (5. Studieår)

Nøkkelpersoner i Stavanger-Bergen spørres, og disse inviterer øvrige relevante fagpersoner.

Gruppene skal:

- Utforme en samarbeidsmodell for faggrupper
- Invitere relevante fagpersoner til kontakt på tvers av campusene
- Gi innspill til foreslått bruk av fagressurser i Mitt UiB, se vedlagt notat
- Bidra med å formidle erfaringer til andre fagmiljø (i fase 2)

Administrativ støtte gis fra studieseksjonen ved Det medisinske fakultet.

Fase 2, vår 2023 Etablere faggrupper for år 4-6

PUM/Vestlandslegen planlegger et dagsseminar for fagpersoner med undervisningsansvar. Holdes i Bergen i januar 2023.

Pilotene presenterer status for arbeid i løpet av høst 2022

Verktøy presenteres for fagpersonene

Grupper etableres og møtes.

Vedtaksforslag:

Programutvalget for medisin (PUM) går inn for å pilotere ordningen med etablering av faggrupper på tvers av campusene.

Vedlegg:

- Notat fra Harald Wiker, *Faggrupper for samarbeid mellom de forskjellige campuslokalitetene i Vestlandslegen*

*Faggrupper for samarbeid mellom de forskjellige campuslokalitetene i
Vestlandslegen*

Innledning

I løpet av de siste to årene har man fått tilgang til en rekke nye digitale verktøy for undervisningen, slik som ZOOM, Caltura og Mentimeter, for å nevne de mest sentrale og som er bygget inn i læringsplattformen Mitt UiB. Undervisningen utvikler seg derfor i retning av en "blandet form" ("blended learning") basert på en kombinasjon av digitale ressurser og fysisk undervisning på campus. Dette er velegnet for en desentral studiemodell som Vestlandslegen. Man benytter Mitt UiB til å formidle e-læringsressurser til studentene, og til å formidle til faglærerne hva som er hensikten med undervisningsopplegget, og gi anbefalinger. De digitale undervisningsressursene utvikles ved å involvere alle relevante fagmiljøer i Bergen, Stavanger, Haugesund og Førde – slik at alt er bredt forankret.

Når det gjelder pedagogiske virkemidler er det viktig å være allsidig. Det betyr at man bruker litt av alt, men ikke alle virkemidler samtidig i alle fag og tema. Man bruker det som passer best i det enkelte faget. Det legges opp til god spirallæring i.e. progresjon i innhold og repetisjon av forrige omdreining. Ambisjonen må være at alt må være godt beskrevet og forberedt i Mitt UiB. Målsetningen er å utvikle en god delingskultur når det gjelder faglig innhold i undervisningen slik at man har god fleksibilitet mht bruk av lærekrefter, og slik at faglærere kan bruke mest mulig av den tiden de har til disposisjon sammen med studentene. Undervisning på campus bør være studentaktiverende – TBL, PBL, "case"-basert undervisning, ledete kollokvier, klinisk smågruppeundervisning, klinikker med pasient, eller ferdighetstrening. I den kliniske undervisningen bør man basere seg mest mulig på reelle situasjoner enten det er med pasienter i klinikken, eller når man refererer til tidligere kasuistikker eller hendelser og scenarier. Undervisningen bør altså være dokumentarisk. Aktuell debatt er også noe som kan engasjere studentene, hvor man presenterer debattinnlegg fra debattanter som har ulike innfallsvinkler og synspunkter på en sak.

Studentene trenger bekreftelse på at de er på rett spor og at de har kontroll, - det innebærer et godt formativt opplegg med tilbakemeldinger underveis. Underveistester har som hovedformål å bidra til læring. Studentene forbereder seg til testene, og bør fortrinnsvis svare på testene uten bruk av hjelpemidler. De må gjerne få flere forsøk hvis de trenger. Det formidles tydelig til studentene at hensikten med testene er læring, og ikke at de skal måles for å finne ut hvor flinke de er. Formativ OSKE tas nå i bruk mer systematisk for å gi studentene bedre mulighet til å utvikle praktiske ferdigheter.

Opprettelse av faggrupper

Det opprettes faggrupper med en eller flere representanter fra Bergen, Førde, Haugesund og Stavanger i hver gruppe for emnene som undervises i år 4-6. For emnene som undervises i år 1-3 opprettes det faggrupper med representanter fra Bergen, men kan suppleres med representanter fra de andre studiestedene hvis det er hensiktsmessig.

Faggruppene legger til rette for hver sin ressursbank i læringsplattformen og som organiseres slik at spesifikt innhold kan kopieres over til aktuelt emne. På den måten får man fleksibilitet til å håndtere emner med ulik sammensetning, samtidig som man kan samarbeide på tvers av lokalitetene i forhold

til faglig innhold. Faggruppen definerer modulene i faget og administrerer modulansvar i ressursbanken i.e. fordeler ansvar videre til kollegaer.

Emneansvarlig/emnestyret setter sammen innholdet i et emne ved å hente utvalgte moduler fra en eller flere ressursbanker.

Hvert emne deler opp innholdet i tematiske moduler som innholdsmessig gjerne kan svare til et kapittel i en lærebok, eller et tema for en forelesning. En fagperson/underviser tildeles hovedansvaret for innholdet i en modul, men det oppfordres til at flere fagpersoner samarbeider om innholdet.

Det mange ansatte i vitenskapelige stillinger som bidrar i undervisningen på medisinstudiet. Dette bør utnyttes til å fordele ansvar for utvikling av fagressurser innen avgrensede tema.

Faglig ressursbank i Mitt UiB

Hver faggruppe disponerer en ressursbank i Mitt UiB. Ressursbanken brukes for å dele undervisningsressurser mellom faglærere. Alt som ligger i ressursbanken skal kunne brukes av alle som underviser i faget og av ulike emner på medisinstudiet. Det betyr at alt som legges inn i ressursbanken legges der med den forståelsen/forutsetningen at andre undervisere kan anvende materialet uten å måtte be om tillatelse, all den stund materialet benyttes til å undervise i studieprogrammet for medisin ved UiB.

Det skal alltid henvises til den eller de som har produsert innholdet som benyttes. Innholdssider kan f.eks. innledes med "Denne siden er laget av" eller "Denne siden er skrevet av"

Innhold fra ressursbanken som benyttes i et emne kopieres over i emnet. Emneansvarlig velger hva man ønsker å bruke i emnet etter avtale med den eller de som skal undervise.

Ressursbanken skal være oppdatert i god tid før oppstart av neste semester, dvs innen 1 juni for høstsemesteret og 1 november for vårsemesteret.

Moduler i Mitt UiB

En modul er en avgrenset faglig enhet i Mitt UiB. Faggruppen deler inn faget i hensiktsmessige moduler.

Faggruppen tildeler modulansvar og fordeler modulansvar til relevante faglærere

Den modulansvarlige sørger for at modulen har alle nødvendige og ønskelige modulelementer. Det oppfordres til å samarbeide om å sette sammen innholdet i en modul.

Når modulen er ferdig utarbeidet sendes den til to kollegaer for kritisk gjennomgang (referee)

Faglærere som ønsker å bidra med innhold i en modul avtaler med modulansvarlig.

Faglærere gir innspill til faggruppen med forslag til moduler.

Innhold i en modul

Modulens tittel - beskriver innholdet – og angir modulansvarlig underviser

Modulen innledes med en veiledning til undervisere om hvordan innholdet i modulen er tenkt brukt i undervisningen, og hvilke valgmuligheter som tilbys. Denne veiledningen bør si noe om ulike undervisningsformer som anbefales og helst litt om de viktigste utfordringene studentene erfaringsmessig har med tanke på å lære seg innholdet.

En rekke settinger i Mitt UiB kan anvendes for å følge opp studenter. Quizzer og oppgaver kan gjøres tilgjengelig på gitte tidspunkt og perioder. En kan legge inn ulike forutsetninger som må oppfylles før studenten kommer videre. Det kan for eks være aktuelt at en student fullfører en modul før det gis tilgang til neste modul.

Hvis det er laget undervisningsressurser i andre verktøy som f eks Socrative som benyttes til TBL, bør en angi hvordan man får tilgang til slik innhold.

Modulelementene består av innholdssider, lenker, overskrifter, quizzer, oppgaver/innleveringer, videoer, podcaster, diskusjonsforum. Der hvor det er relevant angis forfatter av et modulelement.

Modulelementene ordnes i en logisk rekkefølge og innstilles slik at studentene kan sjekke av elementene når det er gjennomført.

Angi hvilke læringsutbytter fra emnebeskrivelsen modulen bygger opp om og spesifiser med læringsmål.

Anbefalt læreboklitteratur – gi nøyaktig anbefaling av lesning med alternativer – gi en anmeldelse av hvert anbefalte alternativ. Differensier mellom grunnleggende litteratur og fordypningslitteratur.

Litteratur (artikler og bøker) som er gratis tilgjengelig for studentene bør legges inn i form av en fil.

Egenprodusert tekst bør fortrinnsvis legges inn på en innholdsside (ikke som fil)

Anbefalte nettressurser f eks osmosis – vær spesifikk – dvs henvis til forelesningsvideoer eller annet stoff. Gi en anmeldelse av innholdet – hva er bra? Hva passer eller hva passer mindre med norske forhold og rutiner. Nettressurser kan med fordel også legges inn som lenker, men det er allikevel behov for en innholdsside som omtaler nettressursene.

Relevante faglige retningslinjer

Faglig notat forelesningspresentasjon – legges inn som en serie innholdssider eller som en presentasjonsfil (ikke pdf)

Korte videoforelesninger – maksimal lengde 15 minutter.

For at videoer og podcaster skal kunne deles må eierskapet deles med en emneansvarlig og/eller en administrativ koordinator. Dette er en forutsetning for å kunne legge inn slik videoer og lydopptak i ressursbanken.

Øvelser

Lag supplerende stoff som hjelper studentene med å lære faget.

Forslag til kollokvieoppgaver

Praktiske og kliniske ferdigheter

Bruk ulike format under quizzer. Utnytt mulighetene til å anvende et passende quizzformat.

Spørsmålene opprettes i tematiske spørsmålsbanker og helst også delt inn slik at en spørsmålsbank kun har en type oppgave.

Alle moduler bør ha en eller flere quizzer

F eks quizer som støtter innlæring av viktig terminologi – hvilke faglige begrep og uttrykk bør studentene beherske?

F eks quizzet basert på tidligere eksamensoppgaver

Sørg for at quizzene rettes automatisk. Hvis ikke det er mulig kan man evt legge inn en veiledning for hvert spørsmål og at studentene selv vurderer svarene sine.

Skriftlige Innleveringer – benytt gjerne hverandrevurderinger

Faggruppene

I første runde vil faggruppene for Ortopedi, Pediatri, Nevrologi og Gastrokirurgi utforme en arbeidsmodell for faggruppene.

Følgende faggrupper bør etableres for år 4-6 med representasjon fra Bergen og Stavanger – som suppleres med representanter fra Haugesund og Førde når det blir aktuelt å utvide til desentral undervisning der.

For Indremedisin (allmenntmedisin bør være representert i Indremedisinske fag):

Lungemedisin
Infeksjonssykdommer
Nefrologi
Hematologi
Hematologi
Geriatrici
Hjertesykdommer
Gastroenterologi
Endokrinologi

For kirurgiske fag (allmenntmedisin bør være representert i Indremedisinske fag):

Ortopedisk kirurgi
Plastikkirurgi
Thoraxkirurgi
Nevrokirurgi
Endokrin kirurgi
Karkirurgi
Anestesiologi og intensivmedisin

For parakliniske fag

Radiologi
Patologi
Rettsmedisin
Medisinsk biokjemi
Immunologi og transfusjonsmedisin
Farmakologi
Genetikk

For samfunnsmedisin

Internasjonal helse
Arbeidsmedisin
Trygdemedisin og sosial ulikhet i helse
Reseptlære
Forebyggende medisin
Helseadministrasjon – legen som leder

Øvrige fag

Psykatri

Barne- og ungdomspsykiatri

Rusmedisin

Øre Nese Hals

Øye

Hudsykdommer

Revmatologi

Onkologi

Pediatri

Gynekologi og Obstetikk

Allmennmedisin

Mottaksmedisin

Referat - **UTKAST**

Felles utdanningsråd mellom UiB-MED, Haukeland universitetssjukehus, Helse Bergen (HUS) og Haraldsplass Diakonale Sykehus (HDS)

Onsdag 3.mai 2022 kl. 12.00- 13.30

Digitalt møte i Teams

Tilstede:

UIB - MED Marit Øilo , visedekan for utdanning Mette Vesterhus , studieleder Klinisk institutt 2 Harald Wiker , leder programutvalg medisin	HUS Cathrine Bjorvatn , leder Seksjon for kompetanseutvikling, FoU-avdelingen (stedfortreder for Marta Ebbing) Alf-Henrik Andreassen , avd. direktør Revmatologisk avd. og Hudavdelingen Kjell Matre , klinikkdirektør Ortopedisk klinikk
	HDS Petter Thornam , fagdirektør HDS Jesper Blomquist , seksjonsoverlege ortopedi, HDS
Studentrepresentanter: Silje Langesæter og Ida Hanssen	
Sekretariat: Asta Optun , rådgiver, FoU-avdelingen, HUS Kristin Walter , seniorrådgiver studieseksjonen MED/UiB Ida Kristine Sangnes , seniorrådgiver forskning, HDS	
Forfall: Marta Ebbing fagdirektør, FoU-avdelingen. Anne Berit Guttormsen , studieleder Klinisk institutt 1 Øystein Ariansen Haaland , studieleder Institutt for global helse og samfunnsmedisin Leif Erik Rønneberg Hauge , rådgiver Divisjon psykisk helsevern	
Inviterte til møtet:	

Saksliste:

Godkjenning av innkalling og saksliste. Innkalling og saksliste godkjent.		
Saker til eventuelt. Ingen saker meldt under Eventuelt.		
Godkjenning av referat fra forrige møte 23. februar 2022. Tidligere godkjent pr. e-post.		
Sak	TEMA	

07-22	<p>Orienteringssaker:</p> <ol style="list-style-type: none"> Nytt fra Regionalt samarbeidsorgan for utdanning v/HUS Referat vil bli gjort tilgjengelig på samarbeidsorganet sine nettsider. Aktuelle saker fra fellesmøtet med Regionalt samarbeidsorgan for forskning og innovasjon: <ul style="list-style-type: none"> Etablering av et forskningsnettverk ift. forskning på effekter av simulering i utdanning Student/masteroppgaver: Videreføring/operasjonalisering punkter i rapport fra 2021 Oppdragsdokument 2022, hva kan samarbeidsorganene samarbeide om? Nytt om prosjekt Vestlandslegen v/ UiB Marit Øilo For å kunne gå videre med prosjekt Vestlandslegen og øke opp studentantallet er UiB/MED avhengig av økt tildeling av fullfinansierte studieplasser, og neste mulighet for avklaring er ved revidert statsbudsjett. For å ivareta de 20 studieplassene tidligere tildelt, der studentene skal fullføre sitt studieløp i Stavanger fra 2023, har UiB startet rekrutteringen av kombinerte stillinger ved SUS. Ansettelsesprosessen gjennomføres med forbehold om videre finansiering. Arbeidsgruppe: Nye praksisarenaer og organisering av praksis Utfordringene med å skaffe nok praksisplasser for helseutdanningene i regionene har ført til opprettelsen av en arbeidsgruppe som springer ut fra Regionalt samarbeidsorgan for utdanning som skal se på muligheter for nye praksisarenaer og organisering av praksis. Arbeidsgruppen består av helseforetak og utdanningsinstitusjoner, og alle representanter har opprettet interne mikroteam for å sikre involvering av samtlige student-/yrkesgrupper.
08-22	<p>Implementering av justeringer i studieplan, 1.-3. studieår medisin</p> <p>Programutvalg for medisin (PUM) har gjort følgende vedtak med implementering allerede fra høst 2022:</p> <ul style="list-style-type: none"> Tidlig praksis (MED2 og MED4) bortfaller MED 5 og MED 6 legges om med ønske om å styrke propedeutiske kurs og grunnleggende klinisk undervisning i 3. studieår. Antall journalopptak i grunnkurs klinikk skal økes opp (foreslått 3 indremedisinske og 3 kirurgiske innkomstjournaler) og et forslag fra indremedisin innebærer at hver student får anledning til å følge LIS lege på vakt. <p>Størrelse på vaktlagene vil være forskjellig ved de ulike klinikkene og på tvers av sykehusene og man må se dette i forhold til gjennomførbarheten av å kunne ta opp innkomstjournal på kveldstid.</p> <p>Diskusjon</p> <p>Det ble spilt inn at det er mange forandringer som skal implementeres det neste året, og at det er viktig å se disse i sammenheng. Hva betyr endringene i rene tall, hvor mye arbeid påføres avdelingene? Det er behov for konkretisering av møtearena i en fase der nye planer legges. Det er viktig at det ikke legges planer ved UiB/MED som ikke er gjennomførbare på sykehussiden.</p> <p>En økning fra tre til seks øvingsjournaler er betydelig. Hvordan er kapasiteten ved aktuelle avdelinger, hvilken kapasitet er det behov for, og hvordan kan klinikktid og ressurser fordeles for å ivareta ulike kull studenter? Det er viktig at det er en ryddig og involverende prosess med nivå 2-enhetene og ikke minst avdelingsoverleger med driftsansvar ved de ulike enhetene.</p>

	<p>Studentrepresentant meldte tilbake at prosessen høres fornuftig ut, og vil ta diskusjonen videre til Medisinsk Studentutvalg.</p> <p>Oppfølging:</p> <ul style="list-style-type: none"> • UiB leverer en nærmere bestilling til sykehusene, med oversikt over faktiske behov- og til hvilke tider, samt læringsmål for studentene. Endringer som ønskes implementert til høsten må avklares før sommeren. • Sykehusene må kartlegge kapasitet/ ressurser ift. LIS-leger. Fordeling av studenter mellom HDS og HUS bør sees i forhold til kapasitet, infrastruktur, pasientgrunnlag og antall LIS-leger i systemet. • UiB følger opp videre om veiledning av medisinstudenter kan inngå i kravet LIS har rundt veiledning i sine utdanningsløp. • Planlagte endringer må vurderes og forankres på rett nivå i sykehusene og ses i forhold til øvrig studentaktivitet
<p>09-22</p>	<p>Konsekvensutredning ifm. Vestlandslegen Oppfølging av sak 17/21</p> <p>Ved innføring av Vestlandslegen vil Helse Stavanger, Førde og Fonna på sikt utgå som praksisarenaer for studentene som utplasseres i semestrene MED7, MED8 og MED9 og det vil bli en kraftig økning i antall studenter som skal gjennomføre denne praksisen i Bergen. Sekretariatet i Felles utdanningsråd har i samarbeid med Eirik Dalheim ved UiB/MED i første omgang forsøkt å tallfeste denne økningen. Det er særlig for praksis i medisin og kirurgi (MED8) at økningen kan bli stor; ved 100 nye studieplasser vil det kunne bli opp mot en femdobling, fra dagens 15 studenter per semester til opp mot 91 studenter per semester som skal ha denne praksisen.</p> <p>Innspill: Forespeilet økning i antall studenter høres dramatisk ut, og viser at vi trenger å tenke nytt rundt praksis.</p> <p>Fra UiB nevnes det at studenter i dagens modell i stor grad utplasseres i Stavanger, Førde og Haugesund og at det er ganske få studenter som har praksis i kirurgi og indremedisin ift. størrelsen på HUS. En ev økning kan ses på som en normalisering av forholdene.</p> <p>Det er behov for å se en plan over samtlige kull på medisinstudiet, ev. et flytskjema som viser all klinisk studentaktivitet (inkl. praksisperioder). Punkter som er spesielt sårbare (eksempelvis fødsler) bør poengteres.</p> <p>Videre arbeid: Sekretariatet vil arbeide videre med konsekvensutredningen til neste møte og koble på faglige ressurspersoner, eks. Anne Berit Guttormsen og Mette Vesterhus som tidligere har meldt seg til dette arbeidet. Saken vil bli tatt opp i et senere møte i Felles utdanningsråd.</p>

Neste møte i Felles Utdanningsråd er 5. september 2022 kl.13-14.30.

Femte semester medisinstudiet

Commented [DKTM1]: Det som er tatt vekk skal flyttes til MED6.

- Studiepoeng27
- UndervisningssemesterHaust
- EmnekodeMED5
- Talet på semester1
- SpråkNorsk
- Ressursar
 - [Timeplan](#)
 -
 - [Eksamensinformasjon](#)

Hovedinnhold

Undervisningssemester

Haust

Mål og innhald

Emnet MED5 har tre hovedmålsetninger:

- ~~som mål at studenten~~ Studenten skal opparbeide grunnleggjande kunnskapar innan dei parakliniske faga patologi, ~~farmakologi,~~ ~~medisinsk biokjemi~~ og radiologi.
- Studenten skal opparbeide gode basale kliniske ferdigheter når det gjelder anamnese, klinisk undersøkelse og journalskriving (Medisinsk Propedeutikk)
- Studenten skal presenteres for et bredt spekter av sentrale kliniske fag via et «Grunnkurs klinikk» som starter i MED5 og fortsetter i MED6. I tillegg vil det ~~bli et særskilt fokus på~~ fagsøylen for ~~temaene~~ Sirkulasjon 2 og Respirasjon 2 bli gitt integrert undervisning med anatomi, fysiologi, kardiologi, lungemedisin, kirurgi, allmennmedisin, medisinsk biokjemi, patologi, farmakologi, radiologi og samfunnsmedisin. ~~med noe meir inngående undervisning i fagområda nemnt over er målet at studenten skal opparbeide forståing for~~ med vekt på om patofysiologi, utgreiing, diagnostikk og behandling av mange ulike sjukdommar, og at studenten sjølv skal kunne gjennomføre adekvate undersøkingar og behandlingar.

~~Studenten skal i dette semesteret ha to veker med intensiv propedeutikkundervisning, bl. a. som inneheld med praksis klinisk undervisning og øvelse på journalopptak på sjukehusavdelingar.~~

- Formatted: Norwegian (Nynorsk)
- Formatted: Norwegian (Nynorsk)
- Formatted: Norwegian (Nynorsk)
- Field Code Changed
- Formatted: Norwegian (Nynorsk)
- Formatted: Norwegian (Nynorsk)
- Formatted: Norwegian (Bokmål)
- Formatted: List Paragraph, Bulleted + Level: 1 + Aligned at: 6,3 mm + Indent at: 12,7 mm
- Formatted: Norwegian (Bokmål)
- Formatted: Font: (Default) Verdana, 12 pt, Font color: Dark Gray, Norwegian (Bokmål)
- Formatted: Norwegian (Bokmål)
- Formatted: Norwegian (Bokmål)
- Formatted: Font: (Default) Verdana, 12 pt, Font color: Dark Gray, Norwegian (Bokmål)
- Formatted: Norwegian (Bokmål)
- Formatted: Font: (Default) Verdana, 12 pt, Font color: Dark Gray, Norwegian (Bokmål)
- Formatted: Norwegian (Bokmål)
- Formatted: Font: (Default) Verdana, 12 pt, Font color: Dark Gray, Norwegian (Bokmål)
- Formatted: Norwegian (Bokmål)
- Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Læringsutbytte

Læringsutbytte

Kunnskap

Etter fullført emne skal studenten-kandidaten ha bred kunnskap om:

- Cellulærpatologi: celledøde, celledød og cellulær adaptasjon til stress
- Generelle-generelle sjukdomsprosesser: inflammasjon og immunpatologi, sirkulasjonsforstyrrelse generelt, og tumor/kreftsykdom
- Etiologi-etologi, patogenese og patologisk-anatomiske funn ved sykdommer i hjerte/karsystemet, luftvegar/lunger, kvinnelige genitalia, bein og blautdelvev, fordøyingsorganer, lymfeknuter og beinmarg
- ~~Generelle prinsipper for virkningen til ulike medikament (farmakodynamikk)~~
- ~~Prinsipper for medikamentabsorpsjon, distribusjon og eliminering (farmakokinetikk)~~
- ~~De ulike medikamentgrupper og de viktigste medikament sine egenskaper og bruk (indikasjoner, bivirkninger og interaksjoner)~~
- ~~Sammenheng mellom de vanligste medisinskebiokjemiske analysene og normale og patologiske prosesser i kroppen~~
- ~~Viktigste styrker og svakheter til vanlige medisinskebiokjemiske analysene som blir nytte til diagnostikk og oppfølging innen de ulike medisinske fagfelt~~
- Grunnleggende-grunnleggende prinsipper og adekvat og kostnadseffektiv bruk av bildediagnostikk (radiografi, ultralyd, CT, MR og nukleærmedisin)
- De-de vanligste bildeassisterte intervensjonsprosedyrer / behandlinger
- Patofysiologi-patofysiologi, diagnostikk og behandling av vanlige hjertesykdommer
- Bruk-bruk/nytte/tolking av vanlige laboratorieprøver og kardiologiske undersøkingsmetoder
- De-de teoretiske prinsipper for primær og avansert hjerte-lungeredning ved hjertestans
- Epidemiologiske risikofaktorer for hjertesykdom og prinsipper for primær- og sekundærprofylaktiske tiltak ved hjertesykdom
- Kunnskap om-sjukdomslære, utgreiing og behandling av luftvegsinfeksjoner, lungekreft, pleurasykdommer og interstitielle lungesykdommer
- Kunnskap om-diagnostisering av syre-base forstyrrelser og respirasjonssvikt basert på arterielle blodgassanalyser
- Kunnskap om-praktisk behandling pleuravæske og pneumothorax

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Bokmål)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

- ~~Epidemiologiske risikofaktorer for hjertesjukdom og prinsipp for primær- og sekundærprofylaktiske tiltak ved hjertesjukdom~~

Ferdigheiter

Etter fullført emne skal ~~studenten-kandidaten~~ kunne:

- ~~Kjenne-kjenne~~ igjen makroskopiske og mikroskopiske endringar ved sjukdommar generelt og i organsystem, og ha innsikt i diagnostisk bruk og relevans av desse endringane
- ~~Forstå prinsipp for farmakologisk behandling av sjukdom, beherske relevant fagterminologi og nytte farmakologisk kunnskap på faglege problemstillingar~~
- ~~På grunnlag av kliniske problemstillingar ved vanlege sjukdommar kunne velje riktige biokjemiske analysar for ein diagnostisk avklaring eller ein monitoreringeffekt av behandling / sjukdomsutvikling~~
- ~~Tolke biokjemiske analysesvar og ta korrekt avgjerd med tanke på diagnostikk eller monitorering av behandlingseffekt / sjukdomsutvikling ved vanlege sjukdommar~~
- ~~Skildre-skildre~~ biletefunn ved dei vanlegaste sjukdommane ein ser som nyutdanna lege
- ~~Utføre-utføre~~ «bed-side» ultralyd
- ~~beherske~~ generell undersøkelsesteknikk inklusiv måling av blodtrykk og puls og undersøkelse av lunger, hjerte, abdomen, lymfeknuter,
- ~~Gjennomføre-gjennomføre~~ adekvat journalopptak på pasient ~~med indremedisinsk eller kirurgisk problemstillingar. med hjertesjukdom~~
- ~~Utføre-utføre~~ og tolke EKG sjølvstendig og hjarte-lungeredning ved hjartestans
- ~~Initiere-initiere~~ behandling hos pasientar med akutt hjarte-sjukdom og initiere og følgje opp antikoagulasjons-behandling
- ~~Ha-ha vidarekomne~~ ferdigheiter innan gjennomføring og tolking av spirometri
- ~~Ha-ha~~ basale ferdigheiter når det gjeld å ta prøve til og tolke arterielle blodgassprøver /syrebase, vurdering av rtg. thorax, ~~tapping av pleuravæske og behandling av pneumothorax~~

Generell kompetanse

Etter fullført emne skal ~~studenten-kandidaten~~ kunne:

- ~~Ha-ha~~ innsikt i organiseringa av helsevesenet, ha evne til tverrfagleg medisinsk tenking og kunne utvikle gode samarbeidsrelasjonar til andre yrkesgrupper og samhandling mellom primær- og spesialisthelseteneste
- ~~Ha-ha~~ innsikt i og kunne utvikle haldningar som skapar kontakt, tryggleik og tillit i lege-pasient forholdet

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Font: Verdana

Formatted: Pattern: Clear (White)

Formatted: Font: Lato, Font color: Custom Color(RGB(45;59;69))

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

- ~~Vise--vise~~ balanse mellom medmenneskeleg forståing og respekt og evne til å handtere pasientar på fagleg forsvarlig vis når pasienten sin livstil er ein direkte eller medverkande årsak til sjukdom
- ~~Ha ha nødvendig faktakunnskap for sjølvstendig å kunne vurdere publiserte studiar knytt til medisinsk årsaksforskning~~

Krav til forkunnskapar

Fullført [MED4](#)

Krav til studierett

Medisinstudiet

Undervisningsformer og omfang av organisert undervisning

Undervisninga blir gitt i form av førelesingar, pasientdemonstrasjonar, ~~TBL~~ [teambasert læring \(TBL\)](#), gruppeundervisning med innøving av undersøkingsteknikk og undersøking av pasientar. Ein føreset stor eigenaktivitet frå studentane si side når det gjeld å utøve undersøkingsteknikk på kvarandre.

Fagleg informasjon via Mitt UiB/e-post

Obligatorisk undervisningsaktivitet

- ~~Deltaking på~~ praktiske kurs og øvingar
- Deltaking på ~~praksisutplassering~~ [pasientnær undervisning](#)
- Deltaking på pasientdemonstrasjonar
- ~~Deltaking på~~ [teambasert læring \(TBL\)](#)
- Deltaking på gruppeundervisning
- ~~Oppgaver i generell farmakologi og Kasuistikker innenfor farmakologiundervisningen.~~
- Undervegstestar [i Mitt UiB](#)

~~Obligatoriske arbeidskrav~~ undervegs i semesteret må vere godkjent for å få gå opp til semestereksamen.

Vurderingsformer

~~6 timar tverrfagleg digital eksamen (siste veke avsemesteret).~~

~~[Mappevurdering](#)~~

Formatted: Norwegian (Bokmål)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Commented [DKTM2]: Administrativt forslag: vi kan registrere vurderingen i MED5 som "Deltatt" (dvs det er vurderingsformen i FS). Det blir ikke en mappe, og vi kan selv sette retningslinjer for antall ganger de får ta opp igjen de ulike delene (prøven + OSKE). En mappe skal derimot vurderes som en helhet, og det er også føringer for at progresjon skal vises, se mappevurdering: <https://lovdata.no/forskrift/2012-02-16-872/56-2-5>

Formatted: Font: (Default) Verdana, 12 pt, Font color: Dark Gray

Formatted: Normal, Space Before: 0 pt, After: 0 pt, No bullets or numbering, Pattern: Clear

[Obligatoriske kurs må vere godkjent for å gå opp til eksamen](#)

- [Skriftlig prøve](#) Vurdering i patologi og radiologi
- [Formativ OSKE](#)

[Formativ OSKE](#)

Karakterskala

[Bestått/ikkje bestått A-F](#)

Vurderingssemester

Haust

Emneevaluering

I studieplanen Medisin 2015 skal emna evaluerast ved bruk av referansegrupper i kombinasjon med skriftleg evaluering.

Institutt

Klinisk institutt 2.

[Undervisningen skjer i samarbeid](#) med Klinisk institutt 1 og Institutt for global helse og samfunnsmedisin

Formatted: Font: (Default) +Body (Calibri), 11 pt, Font color: Auto, Norwegian (Nynorsk)

Formatted

Formatted: Indent: Left: 37,9 mm, No bullets or numbering

Formatted: Font: (Default) Verdana, 12 pt, Font color: Dark Gray

Formatted: List Paragraph, Bulleted + Level: 1 + Aligned at: 18,8 mm + Indent at: 25,2 mm

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Endringsrapport for emne MEDOD1

Stadiuminfo:	Utkast (S1)
Sist endret:	20.05.2022 Dina-Kristin Toppol Midtlø (dmi010)
Opprettet i EpN:	Nei

**Gammel verdi
(S0, Importert fra FS)**

**Ny verdi
(S1, Utkast)**

Generelt

Ingen endringer

Rapportering

Tilknyttede studieprogram	MAOD-ODONT Integrrert masterprogram i odontologi PRMEDISIN Medisinstudiet	Ikke valgt
----------------------------------	--	------------

Vurdering

Ingen endringer

Undervisning

Administrativt ansvarlig	(01.08.2021 -)	-
---------------------------------	-----------------	---

StudentWeb

Ingen endringer

Emneinfo

Studiepoeng, omfang:

Ingen endringer

Studienivå (studiesyklus):

Ingen endringer

Undervisningsspråk:

Ingen endringer

Undervisningssemester:

Ingen endringer

Undervisningssted:

Ingen endringer

Mål og innhold:

Ingen endringer

Læringsutbytte:

Nynorsk:

Etter fullført emne skal studenten:

Kunnskaper:

- vise grunnleggjande og detaljert kunnskap innan kjemi, biokjemi, cellebiologi, cellefysiologi og histologi
- ha kjennskap til medisinske databasar
- ha kjennskap til korleis sosiale ulikskapar nasjonalt **og og** globalt er med å påverke helse **og korleis tiltak i og utanfor helsetenesta kan påverke silke ulikskapar**
- ha kunnskap til å vurdere vitale kroppsfunksjonar, kjenne att viktige akuttmedisinske tilstander

Ferdigheter:

- kunne gjere målretta søk etter medisinsk og odontologisk informasjon
- beherske den latinske nominallæra som føresetnad for innlæring av prinsipp for oppbygging av medisinske uttrykk
- kunne sette i verk livreddande tiltak

Generell kompetanse:

- ha kjennskap til tenking, arbeidsmetodar og ideal som karakteriserer den medisinske og odontologiske disiplin

Krav til forkunnskaper:

Ingen endringer

Anbefalte forkunnskaper:

Ingen endringer

Studiepoengsreduksjon:

Ingen endringer

Krav til studierett:

Ingen endringer

Arbeids- og undervisningsformer:

Ingen endringer

Obligatorisk undervisningsaktivitet:

Ingen endringer

Vurderingsformer:

Ingen endringer

Hjelpemiddel til eksamen:

Ingen endringer

Karakterskala:

Ingen endringer

Vurderingssemester:

Ingen endringer

Litteraturliste:

Ingen endringer

Emneevaluering:

Ingen endringer

Programansvarlig:

Ingen endringer

Emneansvarlig:

Ingen endringer

Administrativt ansvarlig:

Ingen endringer

Kontaktinformasjon:

Ingen endringer

Endringsrapport for emne MED3

Stadiuminfo:	Utkast (S1)
Sist endret:	24.05.2022 Dina-Kristin Toppol Midtlø (dmi010)
Opprettet i EpN:	Nei

**Gammel verdi
(S0, Importert fra FS)**

**Ny verdi
(S1, Utkast)**

Generelt

Ingen endringer

Rapportering

Tilknyttede studieprogram PRMEDISIN Medisinstudiet

Ikke valgt

Vurdering

Ingen endringer

Undervisning

Administrativt ansvarlig (15.03.2022 -)

Bianca Cecilie Nygård
(01.08.2021 -)

StudentWeb

Ingen endringer

Emneinfo

Studiepoeng, omfang:

Ingen endringer

Studienivå (studiesyklus):

Ingen endringer

Undervisningsspråk:

Ingen endringer

Undervisningssemester:

Ingen endringer

Undervisningssted:

Ingen endringer

Mål og innhold:

Ingen endringer

Læringsutbytte:

Nynorsk:

Etter fullført emne skal studenten ha kunnskap om:

- oppbygginga og funksjonen til det sentrale og perifere nervesystemet inklusive det autonome nervesystemet, sanseorgana, dei motoriske systema og skjelettmuskelcellers struktur og funksjon
- den anatomiske oppbygginga av hovudet og halsen
- sentrale metodar for undersøking av struktur og funksjon til nervesystemet
- det immunologiske og bloddannande systemet inkludert hemostase, forlikelighet, koagulasjon og vanlege sjukdommar i dette systemet
- korleis immunapparatet beskyttar oss mot infeksjonar, om prinsipp for vaksinerings, immunterapi og transplantasjon, og om immunpatologien ved allergiske, autoimmune, maligne og immunsviktsjukdomar
- arv og mekanismar for genetisk sjukdom, og dei vanlegaste genetiske sjukdomane
- prinsippa og nytten av medisinsk-genetisk laboratoriediagnostikk
- mekanismar for evolusjon og populasjonsgenetikk
- kva psykologiske, sosiale og kulturelle prosessar som utspiller seg i lege-pasient forholdet.
- kva for førebyggbare sjukdommar som dominerer globalt og nasjonalt og dei offentlege lover og forvaltningsorgan som regulerer det førebyggjande helsearbeidet
- nokre etiske dilemma i møtet mellom pasient og lege, sentrale etiske problemstillingar i medisin, og aktuelle etiske spørsmål som er diskutert i den offentlege debatten
- lovpålagte krav til pasientmedverknad som gjeld i norsk helselovgivning
- korleis rolleforståing kan brukast positivt og helsefremjande i møte med pasientar og pårørande
- korleis rollen som leiar kan påverke pasientar og kollegaer
- grunnleggande litteratursøk og bibliotekbruk

Ferdigheter; etter fullført emne kan studenten:

- gjere greie for dei sentrale prinsippa bak evolusjon ved naturleg seleksjon
- forklare oppbygginga og funksjonane til nervesystemet for andre
- identifisere viktige anatomiske strukturar på anatomiske preparat (hjerne, hovud, hals)
- gi eksempel på korleis nervesystemet regulerer åtfærd og kognisjon, og kva rolle delane av nervesystemet har i sansing, motorikk-kontroll, minne og læring, emosjonar og søvn
- gjere greie for strukturar og funksjonar som kan bli skadde ved sjukdom eller skade i einskilde regionar i CNS og hovud/hals-området; og kva symptom ein slik skade vil gi
- nokre grunnleggande teknikkar i undersøking av nervesystemet, øyre-nase-hals og auge i tråd med studieplanens liste over ferdigheiter.
- gjere greie for korleis immunapparatet fungerer normalt i kampen mot infeksjonar (under dette prinsippa for vaksine), og korleis feilfunksjon kan gje sjukdom
- gjere greie for immunologiske forhold ved avstøyttings reaksjonar etter transplantasjonar
-
- kjenne att ulike kommunikasjonsformar i lege-pasient forholdet og anvende disse på ein hensiktsmessig måte.

- reflektere over kva former for legeåtfærd som verkar fremjande og hemmande for pasientars helse
- reflektere over etiske utfordringar i møte med pasientar og pårørande, og i tverrfaglege møter
- på eit grunnleggande nivå søke opp relevant litteratur og vurdere kvalitet på primære vitenskaplege publikasjonar innanfor nevrobiologiske problemstillingar.
- grunnleggande litteratursøk og bibliotekbruk.

- Anvende tolk på en profesjonell måte og vite når det er indisert

Generell kompetanse

Etter fullført emne kan studenten:

- resonnere frå utvalde sett av symptom og funn til moglege stader for sjukdom eller skade på nervesystemet.
- kunne diskutere betydinga av arv og miljø som risikofaktorar ved alle typar sjukdommar
- kunne identifisere og analysere etiske dilemma.
- gjennom praksis få ei forståing av samspelet mellom primærhelsetenesta og spesialisthelsetenesta på den aktuelle arbeidsstaden, og korleis pasientforløpet er frå innlegging til utskriving.
- reflektere over eksempel på kommunikasjon mellom legen og pasienten, pårørande og/eller medarbeidarar.

Krav til forkunnskaper:

Ingen endringer

Anbefalte forkunnskaper:

Ingen endringer

Studiepoengsreduksjon:

Ingen endringer

Krav til studierett:

Ingen endringer

Arbeids- og undervisningsformer:

Ingen endringer

Obligatorisk undervisningsaktivitet:

Ingen endringer

Vurderingsformer:

Ingen endringer

Hjelpemiddel til eksamen:

Ingen endringer

Karakterskala:

Ingen endringer

Vurderingssemester:

Ingen endringer

Litteraturliste:

Ingen endringer

Emneevaluering:

Ingen endringer

Programansvarlig:

Ingen endringer

Emneansvarlig:

Ingen endringer

Administrativt ansvarlig:

Ingen endringer

Kontaktinformasjon:

Ingen endringer

Mål og innhald

Emnet [MED4](#) gir kunnskap om korleis kroppen er bygd og fungerer, med vekt på indre organ. Homeostatiske prinsipp, og forståing av korleis organismen reagerer på avvik frå normaltstand blir vektlagd. Emnet gir og kunnskap i basal og klinisk mikrobiologi, miljømedisin og samfunnspåverknad samt allmennmedisin. Trening i akademisk lesing og skrivning fortsetter frå [MED3](#), samt ein introduksjon til forskningsetikk.

Studentane skal i ~~ei vekes praksis ved sjukehus, og i tillegg ein halv~~-dags utplassering i allmennmedisin.

Etter fullført emne kan studentane skal studenten ha kunnskap om:

- Forstå menneskekroppen sin oppbygning og funksjon.
- Forstå samanhengen mellom struktur, celletype og organfunksjon.
- Forstå dei viktigaste reguleringsmekanismane for kontroll av celle- og organfunksjon.
- Vurdere konsekvensar og tilpassingar ved bortfall av normal funksjon i utvalde organ og reguleringssystem.
- Forstå homeostatiske prinsipp og vurdere konsekvensar og tilpassingar ved bløding og endringar i volum, pH og saltkonsentrasjon til ekstracellulærvæska.
- Forstå kva for endringar og tilpassingar i kroppen som vert utløynt av endringar av ytre (f.eks. temperatur, arbeid/aktivitet og kosthald) og indre (f.eks. graviditet, pubertet) faktorar
- Gjere greie for dei viktigaste sjukdomsframkallande mikroorganismar.
- Gjere greie for grunnleggande kliniske metodar knytt til vanlege presentasjonssymptom i allmennpraksis.
- Gjere greie for koordinatorfunksjonen og organisering av allmenn- og fastlegepraksis.
- Gjere greie for miljøet sin effekt på menneska si helse, vitskapen om den sjukdomsførebyggande og sunnheitsfremjande medisin.

Ferdigheiter; etter fullført emne kan studenten

- ~~forklare~~ Forklare korleis menneskekroppen fungerer og kva for endringar og tilpassingar på molekylært, cellulært, organ- og heile kroppen sitt nivå som vert utløynt av utvalde ytre faktorar og sjukdom.
- ~~Dissekreere~~ og identifisere organ og strukturer i anatomiske preparat og demonstrere korleis desse er relatert til kvarandre.
- Lysmikroskopere histologiske preparat og identifisere celletypar og opphavsorgan frå histologiske og virtuelle preparat, på histologiske preparat ved hjelp av lysmikroskop
- ~~undersøke~~ undersøke menneske og ~~kunne~~ projisere organa i normal posisjon, storleik og form.
- ~~Utføre~~ Utføre utvalde fysiologiske forsøk og ~~demonstrere~~ analysere og forstå resultatata frå desse forsøka.
- ~~Utføre~~ Utføre EKG, ~~og spirometri-opptak, blodtrykksmåling på ekstremitetane (nivå 1 i prosedyrelista)~~ og klinisk granskning av perifer sirkulasjon (nivå 1) inkludert ~~og~~ grunnleggande tolking av ~~resultantane, disse~~
- ~~manuell~~ manuell blodtrykksmåling på armen (nivå 1)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

- Delta i og gjenta, under rettleiing, gransking av sentrale og perifere urinnmikroskopi og stix (nivå 1) og grunnleggjande tolking av disse
- utføre undersøking av blodkar ved hjelp av ultralyd.
- Granske ei urinprøve a) ved hjelp av stix, b) dyrking ved mistanke om urinvegsinfeksjon (nivå 1) og vurdere teikn til sjukdom.
- Ta og handtere: a. perifer sirkulasjon og systolisk blodtrykksmåling på ankelen (nivå 1)
- prøvetaking og handtering av mikrobiologiske og serologiske prøver (nivå 2), b. hurtigtestar for påvising av patogener og antistoff og c.
- prøvetaking og handtering av venøs blodprøve til blodkultur og til lab for klinisk biokjemi (nivå 1).
- framstille og vurdere grampreparat (nivå 2) og
- dyrke og identifisere dei viktigaste patogene mikroorganismane.
- bruke hurtigtestar for påvising av mikrober og antistoff (nivå 1) Tolke fenotypiske testar for antibiotika resistens.
- Identifisere, analysere og handtere vanskelige/vanskelege etiske dilemma.

Generell kompetanse, studenten skal kunne:

- Verdsette/erkjenne etikken bak det å gje kroppen sin til disseksjon, og vise respekt gjennom verdig framferd.
- Vise evne til å ha god kjennskap til normal anatomi og fysiologi og integrere den basale kunnskapen om anatomi, fysiologi og mikrobiologi for å forstå og forklare korleis sjukdom blir til og og forklare ulike sjukdommar og tilstander grunnleggande prinsipp for diagnostikk og behandling.
- Vise evne til å forklare normalfunksjon og sjukdom ved å integrere kunnskap frå fleire fag og emne og bruke denne kunnskapen til å nærme seg legeyrket på en god og forsvarlig/forsvarleg måte.
- Være bevisst det grunnleggande i konsultasjonsprosessen og ha evne til refleksjon over legerollen og utøvinga av legeyrket
- Vise evne til skriftleg og munnleg formidling av kompleks og samansett informasjon.
- Være klar over vurdere vitskapeleg usikkerheit, motsetnader og hypotesar.

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Norwegian (Nynorsk)

Formatted: Space Before: Auto, After: Auto, Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: Bullet + Aligned at: 6,3 mm + Tab after: 12,7 mm + Indent at: 12,7 mm

Learning outcomes 9th Semester Medicine University of Bergen

On completion of 9th Semester the student should have the following learning outcomes defined in terms of knowledge, skills and general competence:

Knowledge

- The student can explain the process of normal delivery
- The student can diagnose (by combining symptoms and findings) the most important obstetric complications during pregnancy and labour
- The student can suggest which women/which problems in pregnancy that should be referred to specialist or to the obstetric ward
- The student can (by combining symptoms and findings) diagnose and explain the treatment of the most common acute gynecological conditions: infections, adnexal torsion/ruptured cyst, extra-uterine pregnancy, spontaneous abortion, acute vaginal bleeding
- The student can (by combining symptoms and findings) diagnose and explain the treatment of the most common non-acute gynecological conditions and be able to identify conditions that need to be referred to specialist care
- The student can explain indications for the main surgical procedures in gynecology (hysterectomy, genital prolapse surgery, urinary incontinence surgery)
- The student can explain the principles for prevention, identification of symptoms, diagnostics and treatment of gynecological cancer
- The student can explain the principles for initial imaging in main gynecologic diagnoses ~~and~~ in general practice and what to refer for advanced imaging
- The student can explain the pharmacology of female reproduction, including drug properties, indications for use, adverse effects and potential interactions

- The student can explain normal growth and development in children and adolescents ~~(including knowledge from the 6th semester)~~. The student should know the most important milestones for gross and fine motor-, language-, cognitive- and social- development
- ~~The student can explain age dependent differences in the presentation of signs and symptoms in disease~~ in childhood, including and of age related and psychosomatic disorders (including psychosomatic disorders)
- The student can (by combining symptoms and findings) recognize and diagnose acute/-severe diseases in children, and know how to institute treatment and how to act in acute situations
- The student can acknowledge signs of child abuse
- ~~The students can explain the principles for follow-up of children with the major~~ chronic diseases including heredity, milieu and lifestyle
- The students can explain the principles of nutrition, including breast feeding, in infants, children and adolescents. The students should be able to calculate basal nutritional needs of children and calculate fluid replacement in cases of dehydration.
- ~~The student can explain principles for drug toxicity during pregnancy~~ and,
- ~~The student can explain principles for toxicity assessment of drugs in lactation and knows which medications that affect lactation~~ as well as the main principles of pediatric pharmacology and intoxications.
- The student knows ~~with~~ the most common inherited human disorders and syndromes as well as approach concerning care of rare diseases
- The student understands the principles, use and cost-benefit aspects of laboratory diagnostics in medical genetics
- The student is familiar with legislation and ethical aspects in medical genetics, including prenatal diagnostics

- The student is familiar with general principles for pediatric imaging, eg. radiation doses (ALARA principle; as low as reasonable achievable), preparation, need for anesthesia etc.
- The student knows established imaging algorithms for the most common infections such as pneumonia and urinary tract infection
- The student knows the most common child specific fractures, including non-accidental injuries- and the established imaging protocols for these
- The student knows established imaging algorithms for acute abdomen in newborns and young children, increasing head circumference, developmental delay and epilepsy
- The student knows general principles of surgery in children

Skills

- The student can perform Symphysis Fundus - measurement in second and third trimester of pregnancy
- The student can perform Leopold's maneuvers to decide presentation of the fetus in second and third trimester of pregnancy
- The student can perform an outpatient examination in pregnancy in general practice
- The student can perform an outpatient Gynecologic examination in general practice including PAP-smear, IUD insertion and microbiological testing
- The student can perform a proper gynecologic medical record including menstrual, obstetric, gynecologic and sexual history and symptoms
- Drug use in pregnancy: ~~t~~The student can perform risk assessment of drug use in pregnancy and lactation based on principal considerations and knows the contraindicated drugs

- ~~Drug use in lactation: the student can perform risk assessment based on principal considerations~~
The student can use guidelines for adaption, calculation and use of drugs to children
- The student is able to communicate with children at different ages and developmental stages as well as ~~and~~ ~~with~~ their parents/caretakers/~~relatives~~, including communication about severe or lethal diseases ~~in~~ children
- The student is able to perform clinical examination of children at different ages and developmental stages, including neonates.
- The student is able to perform resuscitation ~~AHLR~~ in children
- The student is able to measure height, weight, blood pressure, head circumference, oxygen saturation
- The student is able to use pediatric growth charts
- The student is able to evaluate state of puberty according to Tanner
- The student is able to evaluate developmental stage versus chronological age
- The student is able to estimate renal function and dehydration level ~~instruct children and their parents in the use of inhaled drugs.~~
- The student is able to interpret basic lung function findings in children and adolescents
- The student is able to explain the value of physical activity and healthy food habits both as prophylactic as well as therapeutic measure
- The student is capable of drawing and interpreting pedigrees in medical genetics
- The student is capable of identifying suspected inherited disorders within a family, and calculating empirical risks
- The student is capable of producing a report for the referral of patients or families to diagnostic service and counselling in medical genetics in Norway

- The student can read a chest radiograph and abdominal plain films to diagnose pneumonia and obstruction of the gastrointestinal tract

General competence

- The student is able to reflect on their own practice as a physician: where the limits of their professional competence goes and seek advice from colleague when necessary, especially with regard to pediatric, gynecological and obstetric problems
- The student can interact with other health professions
- The student can recognize and reflect on the ethical and legal challenges in women and child the care of children, adolescents, pregnancy and gynecological diseases
- ~~The student can reflect on common ethical issues related to women and child care~~
- The student acknowledges the differences between adult- and pediatric imaging, eg. choice of modality, protocol as well as the differences in findings
- The student can give an account of the legislation relevant for the rights and the autonomy of children below the age of 18
- The student can give an account of the role of the child welfare authorities when there is a worry for the care of a child
- The student knows general principles of guidance in changes for patients, family members and health personel

Endringsrapport for emne MED10

Stadiuminfo:	Utkast (S1)
Sist endret:	16.05.2022 Kirsti Andrea Nordstrand (kno034)
Opprettet i EpN:	Nei

**Gammel verdi
(S0, Importert fra FS)**

**Ny verdi
(S1, Utkast)**

Generelt

Ingen endringer

Rapportering

Tilknyttede studieprogram PRMEDISIN Medisinstudiet

Ikke valgt

Vurdering

Ingen endringer

Undervisning

Ingen endringer

StudentWeb

Ingen endringer

Emneinfo

Studiepoeng, omfang:

Ingen endringer

Studienivå (studiesyklus):

Ingen endringer

Undervisningsspråk:

Ingen endringer

Undervisningssemester:

Ingen endringer

Undervisningssted:

Ingen endringer

Mål og innhold:

Ingen endringer

Læringsutbytte:

Engelsk:

On completion of the course the student should have the following learning outcomes defined in terms of knowledge, skills and general competence:

Knowledge

After completion of the semester the student can

- *Make use of the relevant laws regarding the medical profession (the public health law, the law regarding health personnel, the law of punishment, the law for patient rights, the law regarding health registry, the law regarding environment at the work place and so on.).*
- *Understand how different environmental exposures, such as exposures in the working life, influences human health*
- *Understand how to handle unwanted incidences and how to work on improvements.*
- *Recognize what is good leadership and how to solve the challenges regarding cooperation between different levels, and professions, in the health sector*
- *Understand how the health services are organized and build up.*
- *Know of symptoms of addiction, and what preventions such conditions need.*
- *Understand similarities and differences between rich and poor countries regarding health and demographic development.*
- *Understand causes, epidemiology, diagnostics, management and prevention of diseases with large public health impact in low- and middleincome countries, with focus on the following diseases: HIV; tuberculosis; diarrhea, pneumonia, cancer and undernutrition in children; maternal and newborn health, vaccine-preventable diseases, and health issues related to war and catastrophes.*

Skills

After completion of the semester the student can

- *How to suggest efforts toward the public that will promote public health.*
- *Analyze different styles of leadership and his/her own strengths and weaknesses as leader and participant in groups and teams.*
- *Independently perform reporting of conditions or events that are to be reported, and how to handle such incidences.*
- *Give qualified advice on prevention of exposures and conditions related to the environment of the patient, or group of population.*
- *Map, consider and give pain- and symptom relief measures in cooperation with the patient and other professions.*
- *Independently do a targeted clinical examination and discover pathology which can confirm or reject a suspicion of cancer.*
- *Use knowledge regarding pain- and symptom relief in treatment of acute conditions and complications in patients.*
- *Independently investigate, map and perform non-surgical aid to patients with cancer as a general practitioner, or as a doctor at a local- or central hospital and know when patients should be referred to a*

specialist.

- *Perform forensic tasks such as filling out the death certificate.*
- *Explain how the big public health diseases impact the development in societies in low- and middle income countries.*
- *Assess how various interventions can improve public health in low- and middle income countries.*
-

General competence

After completion of the semester the student can

- *Acknowledge the pro's, con's and possible ethical issues regarding implementation of new measures to improve the public health.*
- *Acknowledge that one has to approach the seriously ill- and dying patient, and their next of kin, with a wide approach*
- *Acknowledge the complexity of addiction.*
- *Is conscious on reflecting critically on the work he or she does and future work.*
- *Acknowledge what place the health sector has in society and how the resources can be divided in a good way across the health sector and understands that all resources has an alternative costs.*
- *Is conscious on how they can search for knowledge and present this knowledge in a good manner and with a critical view.*
- *Be aware of increasing globalization in medical science.*

Nynorsk:

Kunnskap

Etter gjennomført semester **kan har** studenten **følgjande kunnskapar:**

Studenten:

- **Kan anvende Anvende** dei aktuelle lovverka som er relevante i si gjerning som lege (til dømes lov om folkehelse, lov om helsepersonell, lov om straff, lov om pasientrettar, lov om helseregistre, lov om arbeidsmiljø m.m.)
- **Forstå korleis ulike faktorar i miljøet** Veit inngåande kva slags faktorar som grunnleggande fremjer god helse og førebygger sjukdom på individ og samfunnsnivå; inkludert tyding av miljøfaktorar, som til dømes **eksponeringer eksponeringar** i arbeidslivet, **kan påverke helsavernetiltak, vaksinar, smittevern og deltaking i arbeidslivet**
- **Forstår Forstå** dei vanlegaste metodane for **innovasjon, systematiske arbeidsprosessar og kontinuerleg forbetningsarbeid**, og handtering av uønska hendingar i arbeidslivet
- **Vite Veit** om kva som kjenneteikner godt leiarskap og **og leiarskapsprinsipp, og veit** korleis ein kan løyse utfordringar som er knytt til samhandling mellom nivå og mellom profesjonar i helse- og omsorgssektoren.
- **Forstå Forstår** korleis helsetenestene er organisert og oppbygde.
- **Ha Har** kjennskap til rusrelaterte symptom, og korleis ein kan førebygge rusrelaterte tilstandar

- **Forstå Forstår** viktige skilnader og likskapar mellom rike og fattige land når det gjeld helsemessige og demografiske utviklingstrekk
- **Forstå Forstår** årsaker, epidemiologi, diagnostikk, handsaming og førebygging av dei store folkesjukdommane i låg- og middelinntektsland, med fokus på dei følgjande: HIV; tuberkulose; malaria; diare, luftvegsinfeksjonar, kreft og underernæring hjå barn; mødre- og spebarnhelse; sjukdommar som kan førebyggast med vaksine; og helseproblem som er relatert til krig og katastrofar.

Dugleik

Dyktigheit

Etter gjennomført semester **kan har** studenten **følgjande dyktigheiter**:

Studenten:

- **Veit Vite** korleis ein foreslår befolkningsretta tiltak som fremmer folkehelsa
- **Kan analysere ulike leiarstilar og eigne styrkar og svakheiter som leiar og deltakar i grupper og team**
- **Kan sjølv Sjølv** utføre melding ved meldepliktige tilstander eller hendingar, og vite korleis disse skal handterast
- **Gi Kan gje** kvalifiserte råd om førebygging av miljørelaterte plager
- **Kartlegge Kan kartlegge**, vurdere og **gi gje** eigna smerte- og symptomlindrande tiltak i samarbeid med pasienten og med andre profesjonar
- **Sjølvstendig Kan sjølvstendig** utføre ei målretta klinisk undersøking av pasientar og oppdage patologi som kan bekrefte/avkrefte mistanke om kreft
- **Anvende Kan anvende** kunnskapen sin om smerte- og symptomlindring for å handtere akutte tilstandar og komplikasjonar hos pasientar med sjukdom
- **Sjølvstendig Kan sjølvstendig** diagnostisere, utgreie og utføre ikkje-kirurgisk helsehjelp til pasientar med kreft som allmennelege og som lege på lokal- og sentralsjukehus og vite når pasientar skal vidare til spesialisthelsetenesta
- **Vite Veit** korleis ein utfører grunnleggjande rettsmedisinske oppgåver, slik som til dømes syning av lik og utfylling av dødsattest
- **Forklare Kan forklare** korleis store folkesjukdomar påverkar samfunnsutviklinga i låg- og middelinntektsland.
- **Vurdere Kan vurdere** korleis ulike verkemiddel kan betre folkehelsa i låg- og middel-inntektsland.
- **Vurdere Kan vurdere** kva rolle legar har i område med konflikhtar og katastrofar.

Generell kompetanse

Etter gjennomført semester **kan har** studenten **følgjande generell kompetanse**:

Studenten:

- **Anerkjenner Anerkjenne** fordeler, ulemper og mulige etiske problemstillingar ved igangsetting av befolkningsretta tiltak for å fremme helsa i befolkninga
- **Anerkjenne Anerkjenner** at ein må tilnærma seg alvorleg sjuke og døande pasientar, og deira pårørande, på ein medmenneskeleg, etisk og profesjonell måte.
- **Anerkjenne Anerkjenner** kompleksiteten i rusrelaterte problem

- **Vise bevissthet om** Er bevisst egne verdier og kan kritisk reflektere over eigen praksis som fagutøver og i ulike roller, og framtidig utøving av yrket som grunnlag for kontinuerleg forbetningsarbeid
- **Anerkjenne** Anerkjenner helsevesenet sin plass i samfunnet, korleis ressursar kan fordeles på ein tenleg måte på tvers av helsetenesta og at alle ressursar har alternativkostnader
- **Vise bevissthet om** Er bevisst korleis ein kan innhente og presentere kunnskap på ein god måte og med eit kritisk blikk
- **Være** Er bevisst på å ha eit globalt perspektiv på utøving av si gjerning som lege
- **Være merksame** Er merksam på konsekvensar av aukande globalisering for medisinsk tenkning.

Krav til forkunnskaper:

Ingen endringer

Anbefalte forkunnskaper:

Ingen endringer

Studiepoengsreduksjon:

Ingen endringer

Krav til studierett:

Ingen endringer

Arbeids- og undervisningsformer:

Ingen endringer

Obligatorisk undervisningsaktivitet:

Ingen endringer

Vurderingsformer:

Ingen endringer

Hjelpemiddel til eksamen:

Ingen endringer

Karakterskala:

Ingen endringer

Vurderingssemester:

Ingen endringer

Litteraturliste:

Ingen endringer

Emneevaluering:

Ingen endringer

Programansvarlig:

Ingen endringer

Emneansvarlig:

Ingen endringer

Administrativt ansvarlig:

Ingen endringer

Kontaktinformasjon:

Ingen endringer

MED 11 Emnebeskrivelse forside <https://www.uib.no/emne/MED11>

LUB

Undervisningsstad

Bergen og andre kommuner på Vestlandet i en 6 ukers praksisperiode

Mål og innhold

«Det vanlege og det som hastar» er satt som overskrift på MED11 der allmenmedisin er største tema.

Gjennom undervisning i teori, 6-ukers praksisperiode i kommunehelsetjenesten og deltakelse i pasientnær undervisning på sykehus skal studentene møte et stort mangfold av vanlige helseproblem.

Et viktig element i undervisningen vil være å identifisere problemstillinger der helsehjelpen haster. Flere tema fra spesialistmedisin skal videreføre undervisning i dette semesteret og fordeling av oppgaver mellom fastlege og spesialist vil være et gjennomgående tema. Dette vil studentene få erfaring med både i allmennpraksis og i praksis på mottaksklinikken. I pasientmøter skal studentene arbeide etter pasientsentrert metode, der de og må bruke tidligere tilegnet kunnskap om kommunikasjon og sosio-økonomisk og kulturelle forskjeller i møte med pasienter. Studenten skal gjennom samarbeid med andre faggrupper få økt kunnskap og erfaring i tverrfaglig samarbeid.

Studenten skal kunne hjelpe pasienten med å få rettmessige trygdeytelser i forbindelse med sykdom.

Kunnskap

Etter fullført semester skal studenten:

- ha inngående kunnskap om de vanligste symptomene pasienter søker helsehjelp hos allmennlegen for og utredning av disse
- ha inngående kunnskap om utredning og behandling av de vanligste sykdommene i allmennpraksis og hvilke tilstander som skal henvises spesialisthelsetjenesten
- ha inngående kunnskap om allmenmedisinske rammer og forskjellene mellom den uselekterte pasientpopulasjonen som oppsøker allmennpraksis og den selekterte pasientpopulasjonen i spesialisthelsetjenesten
- ha bred kunnskap om vurdering av samtykkekompetanse og kriteriene for tvang og lovverket som omhandler tvangstiltak
- ha bred kunnskap om helsefremmende faktorer på individ og samfunnsnivå, og sammenhengen mellom helsemessige og sosiale problemer
- ha inngående kunnskap om hvilke tilstander som skal innlegges akutt i sykehus
- ha inngående kunnskap om akuttbehandling og utredning av pasienter med livstruende tilstander
- ha inngående kunnskap om rasjonelle utredningsalgoritmer for pasienter med de vanligste presentasjonsformene i akuttmottak
- kunne identifisere spesielle helsebehov i flyktning- og migrantpopulasjonen, inkludert de som skyldes traumer og brudd på menneskerettigheter, og foreslå relevante tiltak

Commented [IKR1]: §4h

Commented [IKR2]: §16a

Commented [IKR3]: §16e

Ferdigheter

Etter fullført semester kan studenten:

- gjennomføre en fullstendig konsultasjon etter pasientsentrert klinisk metode, utrede de viktigste symptombildene i ulike aldersgrupper og iverksette behandling for de viktigste sykdommer i allmennpraksis
- føre elektronisk pasientjournal og forsvarlig dokumentere eget klinisk arbeid og vurderinger
- gjøre systematisk journalopptak, stille diagnose/differensialdiagnose, lage individuell utredningsplan og i samråd med pasienten lage en plan for behandling og oppfølging
- rekvirere laboratorieprøver, røntgenundersøkelser og vurdere nytten av henvisning til spesialist med et problemorientert perspektiv
- utforme gode henvisninger, legeattester, sykemeldinger, erklæringer til NAV og forsikringselskap
- vurdere om pasienten har samtykkekompetanse
- veilede pasienter i lærings-, mestrings-, og endringsprosesser
- vurdere hvorvidt en klinisk problemstilling krever strakstiltak, iverksette nødvendige akuttmedisinske prosedyrer og samarbeide med nødvendige ressurser
- kommunisere effektivt og profesjonelt både muntlig og digitalt med pasienter og pårørende om behov for helsehjelp, diagnose og behandling
- anvende sentrale nasjonale faglige retningslinjer, lokale prosedyrer og verktøy for kunnskapsstøtte
- ivareta taushetsplikt og personvern i praktisk pasientarbeid.
- håndtere akutte livstruende tilstander i akuttmottak herunder deltagelse i teambasert behandling på nivå med LIS1 lege.
- håndtere et bredt spekter av pasienter i mottak på en måte som ivaretar både pasientsikkerhet og god ressursbruk
- bruke relevante metoder for å vurdere risiko for uønskede hendelser og bidra til forbedring og økt pasientsikkerhet ved å ha fokus på systematisk kvalitetsforbedring
- rekvirere legemidler, gjennomføre legemiddelsamstemming og systematisk legemiddelgjennomgang
- drøfte hvordan marginalisering, stigmatisering, diskriminering og rasisme påvirker både helse og helseatferd, samt hvordan helsepersonell kan bidra både til å forsterke og minimalisere dem

Generell kompetanse

Etter fullført semester skal studenten

- utøve legeyrket på en profesjonell måte
- ha et språk og en atferd som fremmer god og entydig kommunikasjon, er tillitsvekkende og tilpasset pasientens alder, kjønn og kulturelle bakgrunn
- kunne samhandle tverrprofesjonelt
- vise evne til kritisk refleksjon rundt egen yrkesutøvelse, være seg bevisst eget kunnskapsnivå
- ha innsikt i etiske, juridiske og økonomiske utfordringer relatert til helse og sykdom

- kunne reflektere over legens samfunnsansvar, samt legens rolle som pasientbehandler, helsefremmer, omsorgsperson, folkeopplyser, forvalter av velferdsgoder, forkjemper for utjevning av sosiale ulikheter i helse og koordinator av helsetjenester.