

INNKALLING TIL MØTE I PROGRAMUTVALG MEDISIN**Onsdag 12. april, kl. 13.15-15.30****Styrerrommet AHH eller digitalt (se lenke i innkalling).
Observatører er velkomne til å delta digitalt.**

- | |
|--|
| I. Godkjenning av innkalling og saksliste |
| II. Referat fra møtet 8. februar |
| III. Saker fra studentene |
| IV. Løypemelding Vestlandslegen i Stavanger |

| Tent. tid | nr. | Tittel |
|-----------|-------|--|
| 13:30 | 5/23 | Vedtak: Emnebeskrivelser MEDSTAVOPPG1 og MEDSTAVOPPG2 (Hovedoppgaven i Vestlandslegen Stavanger) |
| 13:50 | 6/23 | MED12 - undervisning |
| 14:15 | Pause | |
| 14:25 | 7/23 | Drøfting: Evalueringer 2022 |
| 15:00 | 8/23 | Drøfting: Timeplanfesting av studentundervisning (veiledning av medstudenter) |

Orienteringer:**Kommende saker:**

- Drøfting: Bruk av videonotat i undervisning (inkl Opptak av plenumsundervisning de første ukene av studiet).
- Endring av læringsutbytter: fortsettelse av RETHOS
- Videre sammensetning av PUM

Arkivkode:

Sak nr.: 5/23

Programutvalg medisin

Møte: 12.4.2023

VEDTAK: MEDSTAVOPPG1 og MEDSTAVOPPG2

Vedlagt ligger forslag til emnebeskrivelse for MEDSTAVOPPG1 og MEDSTAVOPPG2, hovedoppgaven for studenter på Vestlandslegen i Stavanger. I utgangspunktet er rammene for hovedoppgaven like for de som er i Bergen og de som er i Stavanger, men det vil være noen forskjeller.

Studentene i Stavanger har avsatt tid til arbeid med oppgaven (5 uker) i fjerde studieår i tillegg til en periode i femte studieår. I femte studieår skal oppgaven leveres. I Medisin 2015 har avsatt tid i hovedsak vært i samme studieår som oppgaven leveres (5. studieår), men også med mulighet for å velge å bruke elektiv periode i fjerde studieår. Siden studentene i Vestlandslegen Stavanger får avsatt felles tid til hovedoppgaven i både 4. og 5. studieår er det naturlig at de får studiepoenguttellingen i begge studieår der de arbeider med oppgaven, se vedlagte forslag til emnebeskrivelse i to faste deler.

| 4. studieår | 5. studieår |
|---|--|
| MEDSTAVOPPG1 Skriveperiode (del 1)* – 8 sp | MEDSTAVOPPG2 Skriveperiode (del 2) – 6 sp |
| | Skriveperiode i elektiv periode (del 3) – 6 sp |
| <i>Totalt 8 sp</i> | <i>Totalt 12 sp</i> |

Med endringene som nå er kommet for hovedoppgaven i Medisin 2015 (ref. vedtak 1-23 i PUM), er dette noe man på sikt også kan vurdere i Bergen, men det er det pr nå ikke tatt en vurdering av.

Forslag til vedtak:

PUM vedtar de foreslåtte emnebeskrivelsene for MEDSTAVOPPG1 og MEDSTAVOPPG2, som til sammen utgjør hovedoppgaven for studenter på Vestlandslegen i Stavanger.

Vedlegg:

- Forslag til emnebeskrivelse MEDSTAVOPPG1
- Forslag til emnebeskrivelse MEDSTAVOPPG2

MEDSTAVOPPG1 Hovudoppgåve del 1

Studiepoeng, omfang

8

Studienivå (studiesyklus)

master

Undervisningsspråk

norsk

Undervisningssemester

Haut/vår

Undervisningsstad

Stavanger

Mål og innhald

I medisinstudiet skal studentane trene på å gjere eit sjølvstendig vitskapleg arbeid eller eit innovasjonsprosjekt. Temaet for oppgåva kan være henta frå ulike medisinske fag eller være i skjeringpunktet mellom eit medisinsk fagområde og andre fagfelt, som for eksempel teknologi eller pedagogikk. For det vitskaplege arbeidet skal dei utvikle en vitskapleg tenkje- og arbeidsmetode, og dei skal få erfaring med bruk av data- og litteratursøking innan medisinske fagfelt eller andre relevante fagområde. Dei skal også lære å uttrykkje seg skriftleg om vitskaplege tema med passande terminologi og språk. For innovasjonsprosjekt skal dei gjennomføre eit prosjekt som viser korleis ein kan drive entreprenørskap i forskingsdriven innovasjon eller tenesteutvikling i tenesteinnovasjon.

Dette emnet utgjer den første delen av arbeidet med hovudoppgåva. Studentane skal setje seg inn i prinsippa og regelverket for oppgåva, og dei skal velje rettleiar og tema for oppgåva.

Arbeidet fordeles på to semester, haust og vår.

Læringsutbyte

Etter denne delen av arbeidet med hovudoppgåva har studenten mellom anna følgjande kompetanse:

Kunnskapar

Studenten

- kjenner til kva som kjenneteiknar vitskapleg tenkemåte og metode
- har kunnskap om innovasjon og entreprenørskap, og at dette kan vere tema for oppgåva
- kjenner til etiske reglar som gjeld ved arbeid med forskning og innovasjon, m.a. med omsyn til personvern
- kjenner til korleis ein vitskapleg artikkel skal vere oppbygd

Ferdigheiter

Studenten

- har grunnleggjande ferdigheit i å finne fram til vitenskapleg litteratur
- kan gjere ei enkel vurdering av om ein artikkel oppfyller grunnleggjande vitenskaplege krav
- kan med rettleiing samanfatte planane for eit prosjekt i ein prosjektskildring

Generell kompetanse

Studenten

- har innsikt i rolla til forskning og innovasjon i produksjon av kunnskap, og kva relevans det har for klinisk praksis
- har ei etisk og reieleg haldning til forskning og innovasjonsarbeid
- viser ei kritisk, men positiv haldning til forskingsresultat
- kan arbeide saman med rettleiar og ta imot rettleiing

Krav til forkunnskapar

MED6

Tilrådde forkunnskapar

Emnet ELMED223-A Innovasjon og entreprenørskap er anbefalt for studentar som ynskjer å skrive hovudoppgåve med tema innan innovasjon og entreprenørskap.

Studiepoengsreduksjon

MEDOPPG

Krav til studierett

Medisinstudiet

Arbeids- og undervisningsformer

Arbeidet med hovudoppgåva byggjer på fleire element i medisinstudiet som høyrer til Akademisk søyle: statistikk, epidemiologi, litteratursøking og -lesing, forskingsetikk og publikasjonsetikk. Det vert òg gjeve eit seminar i 6. semester med relevante tema for arbeidet med hovudoppgåva.

Arbeidet med hovudoppgåva skal skje under rettleiing, og det skal skrivast kontrakt med rettleiaren om arbeidet og om tema for oppgåva før arbeidet startar.

Obligatorisk undervisningsaktivitet

Det skal leverast ei prosjektskildring innan fastsett frist.

Vurderingsformer

Prosjektskildringa skal leverast og godkjennast.

Karakterskala

Bestått/Ikkje bestått

Vurderingssemester

Vår

Litteraturliste

NA

Emneevaluering

Evaluering av emnet går inn i arbeidet til referansegruppa på det enkelte studentkullet, og i skriftleg evalueringssopplegg i regi av studieprogrammet.

Programansvarleg

Programutvalget for medisinstudiet (PUM)

Administrativt ansvarleg

Det medisinske fakultetet, UiB

Kontaktinformasjon

info.med@uib.no

MEDSTAVOPPG2 Hovudoppgåve del 2

Studiepoeng, omfang

12

Studienivå (studiesyklus)

master

Undervisningspråk

norsk

Undervisningssemester

Haust og vår

Undervisningsstad

Stavanger

Mål og innhald

I medisinstudiet skal studentane trene på å gjere eit sjølvstendig vitskapleg arbeid eller eit innovasjonsprosjekt. Temaet for oppgåva kan være henta frå ulike medisinske fag eller være i skjeringpunktet mellom eit medisinsk fagområde og andre fagfelt, som for eksempel teknologi eller pedagogikk. For det vitskaplege arbeidet skal dei utvikle en vitskapleg tenkje- og arbeidsmetode, og dei skal få erfaring med bruk av data- og litteratursøking innan medisinske fagfelt eller andre relevante fagområde. Dei skal også lære å uttrykkje seg skriftleg om vitskaplege tema med passande terminologi og språk. For innovasjonsprosjekt skal dei gjennomføre eit prosjekt som viser korleis ein kan drive entreprenørskap i forskingsdriven innovasjon eller tenesteutvikling i tenesteinnovasjon.

Læringsutbyte

Etter godkjend hovudoppgåve har studenten mellom anna følgjande kompetanse:

Kunnskapar

Studenten veit

- kva som kjenneteiknar vitskapleg tenkemåte og metode
- kva som kjenneteiknar innovasjon og entreprenørskap og metodar som ligg til grunn.
- kva etiske reglar som gjeld ved arbeid med forskning og innovasjon, m.a. med omsyn til personvern
- korleis ein vitskapleg artikkel skal vere oppbygd

Ferdigheiter

Studenten er i stand til å

- finne fram til, fordjupe seg i og analysere vitskapleg litteratur
- vurdere om ein artikkel oppfyller grunnleggjande vitskaplege krav
- velje passande metodar for å løyse oppgåvene som ligg i deira hovudoppgåve
- arbeide sjølvstendig under sakkyndig rettleiing

- formidle anna og eige vitenskaplege eller innovative arbeid skriftleg og munnleg på ein lettfatteleg og presis måte
- arbeide med dei metodane som trengs for å drive forskning, forskingsformidling, entreprenørskap eller tenesteinnovasjon.

Generell kompetanse

Studenten

- kan reflektere over rolla til forskning og innovasjon i produksjon av kunnskap, og kva relevans det har for klinisk praksis
- viser ei ansvarleg haldning når det gjeld etikk og reieleg framferd i forskning og innovasjonsarbeid
- viser ei kritisk, men positiv haldning til forskingsresultat, og har eventuelt ei forståing av når og korleis forskingsresultat kan utviklast vidare til innovative løysingar.

Krav til forkunnskapar

MEDSTAVOPPG1

Tilrådde forkunnskapar

Emnet ELMED223-A Innovasjon og entreprenørskap er anbefalt for studentar som ynskjer å skrive hovudoppgåve med tema innan innovasjon og entreprenørskap.

Studiepoengsreduksjon

MEDOPPG

Krav til studierett

Medisinstudiet

Arbeids- og undervisningsformer

Arbeidet med hovudoppgåva byggjer på fleire element i medisinstudiet som høyrer til Akademisk søyle: statistikk, epidemiologi, litteratursøking og -lesing, forskingsetikk og publikasjonsetikk. Det vert òg gjeve eit seminar i 6. semester med relevante tema for arbeidet med hovudoppgåva.

Arbeidet med hovudoppgåva skal skje under rettleiing, og det skal skrivast kontrakt med rettleiaren om arbeidet og om tema for oppgåva før arbeidet startar.

Obligatorisk undervisningsaktivitet

Oppgåva skal kunne presenterast i eit felles arrangement ved slutten av 10. semester.

Vurderingsformer

Oppgåva skal vurderast av ein intern sensor. Det ligg føre rettleiing for sensur.

Karakterskala

Bestått/Ikkje bestått

Vurderingssemester

Vår

Litteraturliste

NA

Emneevaluering

Evaluering av emnet går inn i arbeidet til referansegruppa på det enkelte studentkullet, og i skriftleg evalueringssopplegg i regi av studieprogrammet.

Programansvarleg

Programutvalget for medisin (PUM)

Administrativt ansvarleg

Det medisinske fakultet, UiB

Kontaktinformasjon

info.med@uib.no

Arkivkode:

Sak nr.: 6/23

Programutvalg medisin

Møte: 12.4.2023

Undervisning i MED12

I etterkant av vedtak 1-23 i PUM, der fire uker ekstra praksis i primærhelsetjenesten ble vedtatt, har det vært en drøfting i Arbeidsutvalget rundt hvordan dette påvirker balansen av fagsammensetningen i studiet.

Det er viktig å påpeke at de fire ukene med praksis i primærhelsetjenesten er 1) et krav fra RETHOS og 2) tiden blir ikke tatt fra et annet fagområde i det ordinære studieløpet, men fra perioden med valgemner. Likevel kan det være hensiktsmessig å se på om noe av den undervisningen som nå ligger i MED10-12 blir repeterende når fire uker med praksis i PHT blir lagt til i MED10 (fra kull 21, våren 2026).

Konkret undervisning som bør flyttes fra MED12 til tidligere semestre

I STUND-rapporten fra høsten 2022 skriver studentene blant annet dette: «Studentene påpeker at mye av undervisningen er god, men at en del av dette heller kunne vært plassert på tidligere semestre. Flere av studentene foreslår å flytte noe av undervisningen til MED10 eller MED11. Eksempelvis at en del av undervisningen i allmennmedisin og profesjonssøylen kan flyttes til MED11. Det hører godt sammen med praksis i MED11, og tar opp problemstillinger vi også møter i jobb med studentlisens. (...)»

I STUND-rapporten fra høsten 2021 er det tre konkrete undervisningsdager der de oppgir at dette er undervisning som nok burde komme på et tidligere tidspunkt:

- *Feil, uhell og uheldige hendelser* (Profesjonssøylen): «Viktig dag og tema. Kanskje det kunne vært mer effektivt strukturert. Vi opplever ikke at plenumsforelesninger er riktig forum for å skulle dele egne feil og følelser knyttet til det. Egentlig noe som egner seg godt for mentorgruppe (som vi kanskje føler at vi trenger mer på slutten enn starten av studiet?).»
- *Uklare sykdomstilstander i allmennpraksis- diagnostikk, forståelse og terapeutiske tilnærminger* (Allmennmedisin): «Viktig at vi har undervisning i dette, men det ble litt svevende og vanskelig å vite hva man skulle sitte igjen med. Greit utbytte for de 3 av oss som var med underviser og som deltok i rollespill. Kanskje heller noe som burde ha vært plassert i MED11 før allmennpraksis? F.eks. Som en del av konsultasjonskurset?»
- *Den døende pasient* (Profesjonssøylen): «Også viktig tema. Flere viktige temaer ble tatt opp på tavlen ang hva vi lurte på med død, men vi opplevde at spørsmålene i varierende grad ble besvart. Veldig nyttig å få perspektiv fra klinikere som har mye erfaring med døende pasienter. Kanskje heller noe som burde ha vært plassert i MED11 før allmennpraksis?»

Disse korresponderer godt med det semesterstyret har notert seg.

Samtidig er det lagt inn ekstraundervisning i MED12 i fagområder studentene oppgir at de ønsker repetert, denne ekstraundervisningen varierer noe, men her bør det vurderes om noen av disse heller skal inngå som ordinær undervisning enten i MED12 eller tidligere semestre. Våren 2023 er dette lagt inn som ekstraundervisning:

- Ekstraundervisning ØNH
- Ekstraundervisning: Akutt koronarsykdom (strømmes via videonotat)
- Ekstraundervisning: Kardiologi (arytmi, svikt og EKG) (strømmes via videonotat)
- Ekstraundervisning: Risikovurdering ved hypertensjon og behandling av hypertensjon (strømmes gjennom videonotat)
- Ekstraundervisning: Sentrale læringspunkter og spørsmål + svar i onkologi
- Ekstraundervisning: Syre-base
- Ekstraundervisning: Væskebehandling og elektrolytter (strømmes via videonotat)

Undervisningen som er oppgitt her er noe man kan flytte på allerede nå, eller vertfall fra våren 2024 (timeplanlegging høsten 2023), gitt at det finnes plass i timeplanene til MED10 eller MED11 hvor det som tas ut av MED12 kan legges inn.

Om noe av den undervisningen som nå ligger i MED10-12 blir repeterende når fire uker med praksis i PHT blir lagt til i MED10 (fra kull 21, våren 2026) er en større vurdering, og vil nok også avhenge av hvordan praksisen konkret blir lagt opp.

PUM ber semesterstyrene for MED10, MED11 og MED12 om å samme se på hvor det er hensiktsmessig at de tre konkrete undervisningsforekomstene holdes. PUM ber om at semesterstyret for MED12 vurderer hvilke av ekstraundervisningen som bør inngå som en del av den faste, ordinære undervisningen i MED12.

Arkivkode:

Sak nr.: 7/23

Programutvalg medisin

Møte: 12.4.2023

Evalueringer 2022

Egenvurderingen fra PUM fra 2022 tar for seg emneevalueringer og egenvurderinger fra emner, i tillegg til STUND-rapporter, Studiebarometeret og rapport fra eksternt fagfelle.

Egenvurderingen ble drøftet i møtet i februar (sak 2/23) og sendt på sirkulasjon til programutvalget før den ble levert til fakultetet, den er nå regnet som ferdig og kan finnes i Studiekvalitetsbasen (siden det er en egenvurdering ligger den bak innlogging og en kopi av den ligger derfor med denne saken). Under følger en kort oppsummering av noen av punktene i egenvurderingen.

Emneevalueringer og årlige egenvurderinger

Evalueringene fra våren 2022 ble drøftet i PUM 19. oktober 2022, se: [Sak 23-22 Emneevaluering MED8, MEDOD2, MED2 og MED4](#)

Evalueringer fra høsten 2022 presenteres i møtet:

- MEDOD1 (emneevaluering):
https://kvalitetsbasen.app.uib.no/rapport.php?rapport_id=11889
(presenteres i et senere møte)
- MED3 (emneevaluering): [Microsoft Word - IBM emnerapport MED3 høst 2022.docx \(uib.no\)](#)
- MED10 (egenvurdering): Ligger vedlagt
- MED12 (emneevaluering): [rapport.php \(uib.no\)](#)

For å lese egenvurderingene krever det at man logger inn i Studiekvalitetsbasen, egenvurderingen som er levert fra høsten 2022 ligger derfor ved her.

STUND-rapporter

Mye av det som løftes frem som hovedpunkter i rapportene er veldig spesifikt for de emnene som evalueres, men kommer også tydelig frem hvor viktig det er med god kommunikasjon mellom studentene og semesterstyrene.

En oversikt med lenke til STUND-rapportene, og det studentene fremhever som de viktigste tilbakemeldingene, samt semesterstyrene sine tilbakemeldinger på rapportene, ligger ved som vedlegg til egenvurderingen fra PUM.

Studiebarometeret

Resultatene fra studiebarometeret er relativt like tidligere år.

Organisering er en av indeksene der vi ser en nedgang de siste årene, denne kategorien inneholder spørsmål om tilgjengelighet og kvalitet på informasjon om studieprogrammet, den administrative tilretteleggingen og sammenhengen mellom emnene i studieprogrammet.

Nedgangen kan det tyde på at det er behov for at noe av informasjonen vi gir kommer tidligere i studiet (for eksempel kan kulletts dag komme allerede i tredje semester heller enn i fjerde semester), og at vi fortsetter arbeidet med å synliggjøre tilgjengelig informasjon.

En positiv endring er svarene knyttet til praksis, her ser vi at studentene er mer fornøyde enn tidligere og at vi ligger litt over snittet for medisinutdanningene.

Rapport fra ekstern fagfelle

Rapporten finnes her: https://kvalitetsbasen.app.uib.no/rapport.php?rapport_id=11772

Rapporten roser blant annet arbeidet med Vestlandslegen, ordningen med STUND og arbeidet med endringer i studieplanen. Men, rapporten trekker også frem forbedringspotensialer, for eksempel viser den til resultatene i Studiebarometeret, og utfordringen vi har med å få opp svarprosenten på ulike spørreundersøkelser og ikke minst utfordringen med å følge de opp på en god måte.

DIM/29.3.23

VEDLEGG

- Egenvurdering MED10 høsten 2022
- Egenvurdering fra PUM 2022

Årlig egenvurdering av emner i medisinstudiet #32

Er det et ordinært emne eller elektivt emne? ordinært

Emne MED10

Semester undervist høsten 2022

Emneansvarlig Kaja Irgens-Hansen

Email kaja.irgens@uib.no

Overordnet: hvordan gikk gjennomføringen?

Undervisningsopplegg:

Forelesninger + TBL + gruppearbeid/diskusjonstimer + hospitering bedriftshelsetjeneste/Yrkesmedisinsk avdeling

Hva fungerte:

Variert tilbud mht undervisningsopplegg. Mye kasuistikkbasert. Praktisk "hands on" lære om verneutstyr etc.

Hva fungerte ikke:

Noe dårlig oppmøte på undervisning. Grunnet sykdom hos faglærer måtte noe undervisning slås sammen.

Planlegger dere endringer til neste gjennomføring?

Endring:

Mappeoppgave må lages slik at en unngår at studentene kan bruke AI til å lage oppgave. Krav til bruk av referanser i tekst.

Planlegge justering av spørsmål som inngår i obligatorisk flersvarstest.

Vurdere å gjøre praktisk undervisning mer bedriftsrettet

Flere undervisningsemner som ikke tidligere er dekket som egne emner eller tidligere i studiet.

Har dere mottatt STUND-rapport for emnet dette semesteret? Ja

Her ber vi om en kort tilbakemelding på hovedpunktene i STUND-rapporten, denne legges i MittUiB sammen med STUND-rapporten.

Middels god tilbakemelding. Studentene ønsker mer komprimert undervisning og mer bedriftsrettet undervisning. Ønsker mindre repetisjon fra tidligere i studiet.

Løsning: Se endringsforslag.

Når det gjelder komprimering av undervisning vil ikke dette bli gjort. Det er endel rom i undervisningen for at studentene skal kunne forberede seg til undervisning og lese på egenhånd.

Dato Jan 26, 2023

Draw your signature into the box below.

Bygone

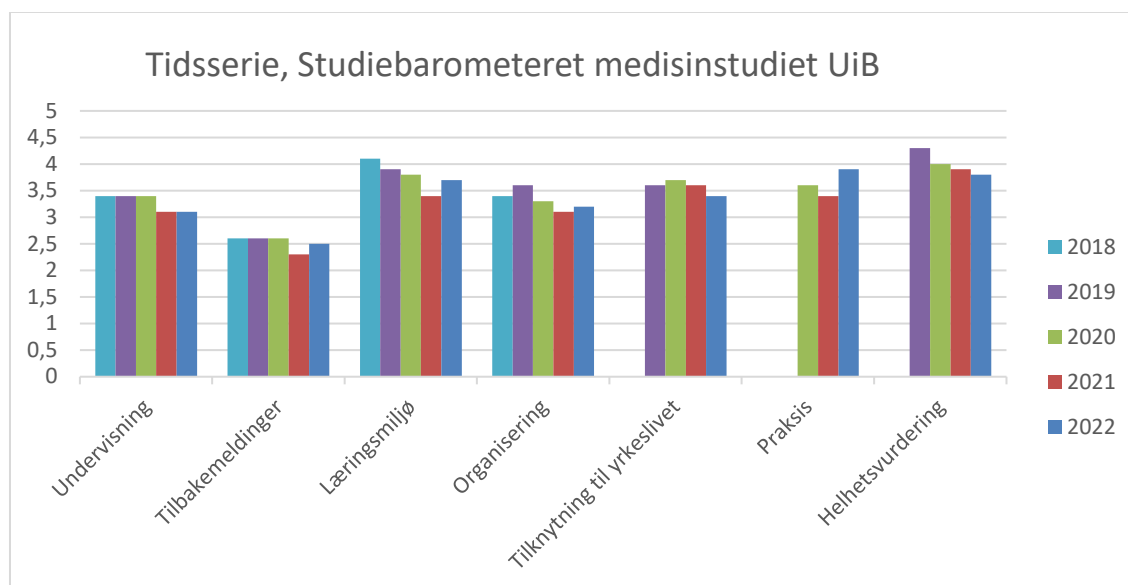
Egenvurdering programutvalg for medisin, PUM, 2022

STUND og Studiebarometeret

Resultatene fra studiebarometeret er relativt likt tidligere år.¹ Vi ser vel og merke en liten økning i scorene på indeksene, men denne økningen er liten.

Organisering er en av indeksene der vi ser en nedgang de siste årene, denne kategorien inneholder spørsmål om tilgjengelighet og kvalitet på informasjon om studieprogrammet, den administrative tilretteleggingen og sammenhengen mellom emnene i studieprogrammet. Det er ikke mindre tilgjengelig informasjon, og vi har tvert imot hatt flere informasjonsmøter med studenter (som td. Studieveileders time, kullets dag og informasjon om praksis). Imidlertid kan det tyde på at det er behov for at noe av dette kommer tidligere i studiet (for eksempel kan kullets dag komme allerede i tredje semester heller enn i fjerde semester), og at vi fortsetter arbeidet med å synliggjøre tilgjengelig informasjon.

En positiv endring er svarene knyttet til praksis, her ser vi at studentene er mer fornøyde enn tidligere og at vi ligger litt over snittet. Kategorien Praksis inneholder spørsmål om informasjon i forkant av praksisperioden, hvordan universitetet forberedte studentene på praksisen, hvordan det passet inn i studieløpet, veiledning underveis og lignende.



STUND (studentenes undervisningsutvalg) gir et grundigere og mer detaljert bilde på mikronivå enn Studiebarometeret. STUND skriver gode og nyttige rapporter fra semestrene, der de peker både på det som fungerer bra og på forbedringspunkter. Mye av det som løftes frem som hovedpunkter i rapportene er spesifikt for de emnene som evalueres, men det er også tydelig at god kommunikasjon mellom studentene og semesterstyrene er viktig. For

¹ I egenvurderingen fra 2021 står dette: «Da vi så på Studiebarometeret i 2019 merket vi oss at det var en liten oppgang i flere kategorier, men de to siste årene med pandemi har vi sett at denne trenden har snudd. Medisinstudiet scorer jevnt lavere på alle indeksene, og nedgangen vi så i 2020 har fortsatt i 2021.»

noen av emnene er det innspill om å flytte undervisningen i spesifikke fagområder til andre semester, noen av disse blir fulgt opp i 2023.

En oversikt med lenke til STUND-rapportene, og det studentene fremhever som de viktigste tilbakemeldingene, samt semesterstyrene sine tilbakemeldinger på rapportene, ligger ved som vedlegg.

Egenvurderinger og emneevalueringer fra emner

Våren 2022 var første gang de elektive emnene fylte ut egenvurderinger etter gjennomføring. Det har fungert fint. Egenvurderingene fra de elektive emnene blir lastet opp i Studiekvalitetsbasen og det er komiteen for elektive perioder som har ansvar for å gå gjennom dem, og ta videre det som eventuelt må videre til PUM.

Av de ordinære emnene har disse utarbeidet emneevaluering eller egenvurdering fra 2022, listen har også med det som er oppgitt som forbedringspunkter for hvert emne:

- [MED2 – emneevaluering våren 2022:](#)
Mål for neste gjennomføring: I delen om bevegelsesapparatet vil det tilstrebes flere fysiske forelesninger, og større vekt på den fysiske undervisningen i forhold til de digitale hjelpemidlene. Et unntak er det digitale atlaset Visible Body, som blir vurdert som svært nyttig av både studenter og undervisere.
- [MEDOD2 – emneevaluering våren 2022:](#)
Mål for neste gjennomføring: Semesterstyret ønsker å se på muligheten for å utvide bruken av studentaktive læringsformer neste undervisningsperiode. Spesielt vil vi oppfordre og støtte undervisere som ønsker å integrere TBL i sin undervisning. Det vil spesielt være aktuelt der det gjennom tiden med pandemi har vært laget god digital undervisning av tema som kan kombineres med TBL og andre studentaktive læringsformer. Semesterstyret vil også se på hvordan histologi-undervisningen kan legges opp for å dra nytte av digitale verktøy som har blitt implementert under pandemien.
- [MED3 – emneevaluering høsten 2022:](#)
Forbedringstilak for MED3 H2023.
 1. Nevrobiologi. Undervisning om kranialnerver kommer i begynnelsen av semesteret, som del av introduksjonen til hjernen og nervesystemet. Vi vil gjøre det tydelig ovenfor studentene at dette er en viktig innføring. Det vil påpekes at studenten kan vende tilbake til oversikten når de leser om kranialnerver i sensoriske og motoriske systemer. Hjernedisleksjon og en mer detaljert gjennomgang av kranialnerver er flyttet nærmere sammen i tid, til samme uke. ANS var tidligere undervist som TBL. I H2023 vil det bli interaktiv undervisning på tema, men ikke TBL.
 2. AKALS. undervisning om vitenskapelig artikler og tilknyttet gruppeaktivitet er flyttet til sent i semesteret. AKALS artikler er nevro-relatert. Slik at denne undervisning passer best når studentene kan mer om nevrobiologi.
 2. Basalpsykologi vil ha et vurderingselement like etter undervisning er gjennomført. 3. Instruksjon for innleveringer (f.eks for AKALS) skal gjøres tidligere. Det arbeides med forbedringer i MittUiB.
 4. MED3 styret vil beholde bruk av videonotat unntatt ved pasientdemonstrasjoner og TBL.

5. I timeplan for H2023 kan man så langt det lar seg gjøre forsøkt å unngå mange timers mellomrom undervisningen.

6. MED3 styret forventer at undervisere holder undervisningstiden og pausetiden, og følger timeplanen.

7. Møter med STUND. MED3 styreleder og administrative ansvarlig setter opp 3 møter med STUND i H2023. Minst ett av møtene vil være med styret med representanter for alle fag i MED3.

- [MED4 – emnerapport våren 2022:](#)

Mål for neste gjennomføring:

- Opplegg for hverandre-vurdering av TBL-gruppene, bedre oppfølging av dårlig fungerende TBL-grupper og bedre oppfølging av manglende oppmøte. Vurdere å inngå en forpliktende kontrakt i forkant av semesteret med hver enkelt student med tilbakemeldinger underveis.
- Revidere opplegget for formativ underveivurdering.
- Arrangere samlinger/workshops for underviserne på MED4 for en helhetlig gjennomgang av læringsutbyttebeskrivelsene med tanke på å redusere «curriculum overload». Også aktuelt å invitere undervisere i de største fagsøylene i senere semestre (MED4, 5, 6, 8 og 9) med tanke på vertikal integrering og spirallæring.

- MED8 – egenvurdering våren 2022.

Endringer til neste gjennomføring:

Det er ønske om 2 timer ekstra nefro-fellesundervisning fra både studenter og fagmiljø, som vi vil prøve å imøtekomme i neste semesters timeplan. Vi vurderer også et "urologi ferdighetskurs" som omfatter urin kateter og rektal eksplorasjon, men vil undersøke om dette er kommet inn i propedeutikken.

- MED11 – egenvurdering våren 2022:

Planlegger dere endringer til neste gjennomføring?

Videogrupper er gruppeveiledning mellom 5-6 studenter og faglærer der studentene viser egne pasientkonsultasjoner fra praksisperioden, og får konstruktive tilbakemeldinger fra medstudenter og faglærer. Våren 2022 gjorde vi et pedagogisk prosjekt der vi evaluerte å flytte denne undervisning til midt i praksisperioden, som digital gruppeundervisning, halvparten av kullet fikk denne formen, andre halvparten fysisk gruppeundervisning i etterkant av praksisperioden. Vår evaluering viste ingen signifikant ulik evaluering fra studentene, stor grad av tilfredshet i begge grupper, mens lærerne i større grad foretrakk fysisk undervisning. Vi kommer derfor til å fortsette med videogrupper på campus etter praksisperioden inntil videre.

Bevegelse (Ortopedi)

Undervisningsdag på Hagavik får svært god evaluering men oppmøtet på Hagavik er variabelt, da en del studenter opplever reiseveien som lang. Dette vil bli tatt opp til vurdering igjen i semesterstyret men tvilsomt om det er mulig å endre på.

Mottaksmedisin: Evalueringen samsvarer med tidligere erfaringer og det er planlagt fullstendig revisjon av undervisning og praksis i mottaksmedisin fra neste semester, da blir det vektlagt å få inn læringsmål, noe kurs/undervisning og 3 uker der studentene skal delta på vakter på ulike tidspunkt på døgnet.

TVEPS vil vi jobbe mot å foreslå at dette kan være mulig å ta tidligere i studiet.

Det er fra STUND MED12 rapporten foreslått å flytte kurs i kognitiv terapi til før allmennpraksis periode. Dette vil vi starte med fra høsten av.

Praktisk prøve vil bli gjennomført videre etter samme mal men vi vil forsøke å rekruttere flere pasienter fra Mottaksavdelingen og vi ser at vi må ha en tettere kontakt med Alrek legesenter i lengre tid i forkant for at dette skal gå mer strømlinjeformet neste semester.

- MED10 – egenvurdering høsten 2022:
Endring til neste gjennomføring: Mappedoppgave må lages slik at en unngår at studentene kan bruke AI til å lage oppgave. Krav til bruk av referanser i tekst. Planlegge justering av spørsmål som inngår i obligatorisk flervalgstest. Vurdere å gjøre praktisk undervisning mer bedriftsrettet. Flere undervisningsemner som ikke tidligere er dekket som egne emner eller tidligere i studiet.
- MED12 – [emneevaluering høsten 2022](#):
Noe av undervisning i dette semesteret burde heller ligge i andre semester, som påpekt i STUND-rapporter.
Samtidig savnes en del undervisning og mer oppdatering/repetisjon i sentrale fagområder. Semesterstyret har spilt dette inn til arbeidsgruppen som jobber med gjennomgang av studieløpet semester 7-12.

Evalueringene fra våren 2022 ble drøftet i PUM 19. oktober 2022, se: [Sak 23-22 Emneevaluering MED8, MEDOD2, MED2 og MED4](#) Emneevalueringene og egenvurderingene fra høsten 2022 drøftes i møte i PUM 29. mars 2023.

I 2020 innførte vi en ordning med møter mellom semesterstyreleder, semesterkoordinator og PUM-leder og PU-koordinator. Da årlige egenvurderingen ble innført ble det bestemt å legge disse til de samme semester som de årlige egenvurderingene skulle leveres. Møtene har vært nyttige, men det har vært vanskelig å finne tid til disse, og møtene har bare delvis blitt gjennomført.

Fagfelleevaluering, som nevnt i egenvurderingen i 2021 og 2020, har vi dessverre heller ikke fått til mer rundt i 2022. I egenvurderingen fra 2021 står dette: «hadde ett møte høsten 2021. Positiv erfaring, fortsetter med dette, utfordringer er å finne gode tidspunkter for disse møtene.»

Akkurat som med møtene mellom semesterstyreleder/koordinator og PUM-lede/koordinator er det vanskelig å finne gode tidspunkt for disse møtene, som bør være fysiske.

Av annet som er relevant å nevne er at mentorordningen (for 2-3 studieår) ble evaluert i 2022, denne var oppe til orientering i PUM 7. september 2022 (se [Sak 18-22 Evaluering av mentorordningen for 2-3. studieår](#)).

Rapport fra ekstern fagfelle

Vi mottok rapporten fra ekstern fagfelle 3.3.23. Rapporten roser blant annet arbeidet med Vestlandslegen, ordningen med STUND og arbeidet med endringer i studieplanen. Men,

rapporten trekker også frem forbedringspotensialer, for eksempel viser den til resultatene i Studiebarometeret, og utfordringen vi har med å få opp svarprosenten på ulike spørreundersøkelser og ikke minst utfordringen med å følge de opp på en god måte. Ekstern fagfelle anbefaler at «man reduserer i antallet af spørgeskemaer og måske nedsætter en arbeidsgruppe, som inkluderer både undervisere og studerende, som kan give forslag til en fremadrettet ramme for evalueringer og håndtering af disse.»

Rapporten finnes her: https://kvalitetsbasen.app.uib.no/rapport.php?rapport_id=11772

Ekstern fagfelle var i Bergen i oktober 2022, i forbindelse med et seminar i regi av programutvalget.

Studentaktive læringsformer, og eventuelle planer for utvikling på dette området.

Mer studentaktiverende undervisning er et uttalt mål for medisinstudiet, dette vises også i emneevalueringene.

Pågående endringer i emner/studieplan

Sammenlignet med tidligere år var det noe færre saker i PUM i 2022 (se vedlegg 3 for en oversikt over saker i 2022)². Det er imidlertid behandlet mange store og viktige saker i 2022, og en god del av de har hatt Vestlandslegen som tema.

En kort oppsummering av sentrale saker³:

- Endringer i år 1-3: Første gjennomføring av MED5 med nytt opplegg (se sak 11-22, vedtak ny emnebeskrivelse sak 12-22). MED6 starter våren 2023 (se sak 11-22, vedtak ny emnebeskrivelse sak 25-22)
- Endringer i 4-6 studieår – satt ned en arbeidsgruppe, se sak 15-22, sak 20-22 og sak 27-22
- Pilot for studieår 4-6 i Stavanger (Vestlandslegen) vedtatt 1. juni (se [sak 14-22](#)). I desember ble emnebeskrivelser for MEDSTAV7 og MEDSTAV8 vedtatt (se sak 32-22).
- Faggrupper 4-6 studieår, vedtok pilot i juni, vedtok innføring for alle fag i desember
- Endringer i emnebeskrivelser som følge av RETHOS, se [sak 12/22 Endring av emnebeskrivelser](#)

17.3.2023
Harald G Wiker
leder, PUM

Dina-Kristin T. Midtflø
programutvalgskordinator, PUM

² Dette skyldes nok vertfall delvis at det i 2022 ikke har vært saker relatert til COVID (endring av vurderingsformer, undervisningsformer osv).

³ Alle sakspapirer og referater finnes her: [Referat og sakspapirer fra PUM 2022 | Det medisinske fakultet | UiB](#)

Vedlegg

- Tall fra Studiebarometeret
- Oversikt over emneevalueringer, egenvurderinger og STUND-rapporter
- En oversikt med lenke til STUND-rapportene, og det studentene fremhever som de viktigste tilbakemeldingene
- Oversikt over saker i PUM i 2022

Vedlegg 1 – Tall fra Studiebarometeret

| | År | Medisinstudiet Master, Universitetet i Bergen, Bergen | | | | | Gjennomsnitt Av alle | | | | |
|--------|----------------------------|--|------|------|------|------|----------------------|------|------|------|------|
| | | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 | 2022 | 2021 | 2020 | 2019 | 2018 |
| INDEKS | Undervisning | 3,1 | 3,1 | 3,4 | 3,4 | 3,4 | 3,4 | 3,5 | 3,5 | 3,5 | 3,5 |
| | Tilbakemeldinger | 2,5 | 2,3 | 2,6 | 2,6 | 2,6 | 2,6 | 2,7 | 2,9 | 2,8 | 2,8 |
| | Læringsmiljø | 3,7 | 3,4 | 3,8 | 3,9 | 4,1 | 3,7 | 3,6 | 3,8 | 3,9 | 4 |
| | Organisering | 3,2 | 3,1 | 3,3 | 3,6 | 3,4 | 3,4 | 3,4 | 3,5 | 3,6 | 3,5 |
| | Tilknytning til yrkeslivet | 3,4 | 3,6 | 3,7 | 3,6 | - | 3,4 | 3,6 | 3,7 | 3,5 | - |
| | Praksis | 3,9 | 3,4 | 3,6 | - | - | 3,8 | 3,7 | 3,8 | - | - |
| | Helhetsvurdering | 3,8 | 3,9 | 4 | 4,3 | - | 3,9 | 4,2 | 4,2 | 4,3 | - |

VEDLEGG 2 - Oversikt over emneevalueringer, egenvurderinger og STUND-rapporter

| Gjennomført | | | | | | | Planlagte | |
|-------------|--------------|-----|-----|-----|-----|---------------|-----------|-----------|
| Emne | undervisning | H20 | V21 | H21 | V22 | Høst 2022 | Vår 2023 | Høst 2023 |
| MEDOD1 | Høst | SE | | SE | | Egenvurd. | | Egenvurd. |
| MEDOD2 | Vår | | SE | | SE | (Ikke tilbud) | Egenvurd. | |
| MED2 | vår | | SE | | E | (Ikke tilbud) | Egenvurd. | |
| MED3 | Høst | SE | | SE | | S | | Egenvurd. |
| MED4 | Vår | | SE | | SE | (Ikke tilbud) | Egenvurd. | |
| MED5 | Høst | S | | S | | emneev. | | Egenvurd. |
| MED6 | Vår | | S | | S | (Ikke tilbud) | emneev. | |
| MED7 | Høst/vår | | | SEG | | emneev. | | Egenvurd. |
| MED8 | Høst/vår | S | | E | SEG | S | Egenvurd | |
| MED9 | Høst/vår | SE | S | SEG | | Egenvurd. | | Emneev. |
| MED10 | Høst/vår | S | | | S | EG | emneev. | |
| MED11 | Høst/vår | SE | S | | EG | | emneev. | |
| MED12 | Høst/vår | S | S | SEG | | SE | | Egenvurd. |

Merk: For emner ved IBM utarbeides det emneevaluering etter hver gjennomføring. I medisinstudiet gjelder det disse emnene: MEDOD1, MEDOD2, MED2, MED3 og MED4.

Denne tabellen oppdateres og justeres etter hvert som vi får inn evalueringer, noen evalueringer kommer før planen og noen senere, planlagte evalueringer vil derfor endres noe fra år til år.

Planlagt:

| |
|-----------|
| Egenvurd. |
| emneev. |

Egenvurdering, skal gjennomføres årlig

Emneevaluering, krav: "Alle emner som det undervises i skal evalueres minst hvert 3. år."

Mottatt:

| | |
|-----|--|
| S | STUND-rapport |
| E | Emneevaluering |
| EG | Egenvurdering |
| SE | Både STUND-rapport og emneevaluering mottatt |
| SEG | Både STUND-rapport og egenvurdering mottatt |

Oppdatert 7.3.23/DIM

VEDLEGG 3 - STUND-rapporter 2022

En oversikt med lenke til STUND-rapportene (krever innlogging i Mitt UiB), og det studentene fremhever som de viktigste tilbakemeldingene. Tilbakemelding fra semesterstyrene ligger ved der vi har det, disse er hentet fra egenvurderingene eller emneevalueringene.

MEDOD2 – våren 2022:

De viktigste tilbakemeldingene

1. Fornorskning: Vi ønsker oss bruk av korrekte norske, engelske eller latinske fagbegreper, ikke en fornorskning av fagbegreper fra andre språk.
2. Bedre struktur i histologiundervisningen: Årets histologi-undervisning var av lav kvalitet og bør være et punkt semesterstyret prioriterer til neste år. Histologikurset som ble holdt i regi av NMF, og gjennomført i løpet av et par timer, opplevdes mer informativt og ga bedre oversikt over emnet enn den ordinære undervisningen fra faglærere. Ta oss gjerne med på et drøftingsmøte ved behov.

Tilbakemelding fra semesterstyret for MEDOD2 (hentet fra emneevalueringen våren 2022):

Mandatet for Studentenes Undervisningsutvalg (STUND, 6 medlemmer) er å evaluere de ulike semestrene, og komme med sine synspunkter i en egen rapport. STUND-rapporten var svært utfyllende og kom med gode og konstruktive tilbakemeldinger. Semesterstyreleder og STUND har hatt kontakt gjennom semesteret, som har blitt viderefremmet til semesterstyret og fagansvarlige.

Semesterstyret mottok rapporten fra STUND 18.5.2022. Rapporten er grundig og tar for seg hver enkelt del av undervisningen gjennom semesteret.

Rapporten oppsummerer også funnene som er gjort gjennom studentundersøkelsen referert til over. De viktigste tilbakemeldingene er i STUND-rapporten oppsummert i 2 punkt:

1. Fornorskning: Vi ønsker oss bruk av korrekte norske, engelske eller latinske fagbegreper, ikke en fornorskning av fagbegreper fra andre språk.
2. Bedre struktur i histologiundervisningen: Årets histologi-undervisning var av lav kvalitet og bør være et punkt semesterstyret prioriterer til neste år.

Det ble også pekt på at det var noe ulike utforming på de ulike modulene som inngår i MEDOD2-emnet på emnesiden (mitt uib), med ønske om mer helhetlig utforming av innholdet. For celle-delen av emnet ble metabolisme-undervisningen trukket frem som et

eksempel på god undervisning, der kombinasjonen av korte digitale asynkrone videoer med synkrone zoom sesjoner og fysisk TBL samling i auditoriet ble svært godt mottatt av studentene. De andre temaene i celle-delen av emnet (genetikk, cellebiologi og fysiologi) ble stort sett godt mottatt av studentene. Generelt er det ønske om mer studentaktiverende former for undervisning, og mindre fokus på detaljer i pensum. Etikk-undervisningen blir i rapporten beskrevet som nyttig og interessant, med god variasjon i undervisningsformer.

Det blir sett på som svært positivt at statistikk undervisningen ble gjennomført hovedsakelig med fysisk oppmøte på campus, med engasjerte undervisere. Det blir trukket frem at det var positivt med flere undervisere tilstede på undervisningen samtidig. Det er ønske om en introduksjonsforelesning på begynnelsen av semesteret som forklarer formålet med medisinsk statistikk.

MED3 – høsten 2022:

De viktigste tilbakemeldingene:

- Flere har reagert på hvordan rekkefølgen til ulike elementer ble gjennomført. For eksempel hadde vi disseksjon av hjernen før vi hadde hatt undervisning om hjernenervene.
 - Psykologi-delen ble dårlig gjennomført og det var mye uklarhet rundt hvordan dette temaet skulle vurderes. Det endte med et arbeidskrav som innebar å trykke seg inn på en link og kun lese en artikkel 3 uker før eksamen, selv om undervisningen fant sted helt i begynnelsen av semesteret.
 - Vi ønsker at MittUiB skal bli enda mer oversiktlig og lettere å finne frem i. Det var for eksempel flere som strevde med å finne innleveringen av AKALS-oppgaven, og dette er unødvendig.
 - Vi ønsker også at det skal fortsettes med videonotat av forelesningene og at foreleserne skal legge ut powerpoint i forkant av forelesningene. De fleste har vært gode på dette i MED3.
 - Noen har reagert på oppsettet av forelesninger; At det for eksempel har vært forelesning kl. 08.15, og så pause til 14.15 før neste. Det ønskes at forelesningene samles for å spare tid.
 - Det er, som tatt opp i tidligere STUND-rapporter, dessverre en foreleser som svært mange har kommet med negative tilbakemeldinger på. Det gjelder at foreleseren selv har vært for sein til undervisning flere ganger, overhodet ikke holdt seg til verken tid (har gått opp til 1 time over tiden) eller pensum ved flere anledninger og i tillegg har kommet med stikkende kommentarer til både enkeltpersoner og kullet som enhet. Foreleser har også nektet å gi friminutt fordi han mener "det ikke er tid til sånt".
-

MED4 – våren 2022:

De viktigste tilbakemeldingene

- Det er viktig at det kommuniseres tydelig hva vi skal forberede i forkant av omvendt undervisning. I flere av delemnene skulle vi se gjennom digital undervisning før forelesning, og forelesningene skulle mer være en økt med utgangspunkt i det studentene allerede hadde lært og fått med seg. Normalen er jo at vi kan møte til undervisning og nettopp få undervisning, så når det er lagt opp til omvendt opplegg må det kommuniseres tydelig gjennom kunngjøring.
- Når det gjelder tbl opplever vi at det kunne vært større variasjon i form og innhold. Det kan

også vurderes å korte ned på øktene siden det er relativt mange TBL-økter gjennom semesteret. Vi opplever også at fraværsregistreringen fungerer dårlig, og at det er en god del som bare logger seg inn hjemmefra. Det gjør at særlig noen grupper har hatt få tilstedeværende medlemmer og dermed redusert læringsutbyttet.

- Vi oppfordrer til mer bruk av uformell quiz i forelesning. I flere av delelemlene ga foreleser en liten quiz i noe av det mest relevante fagstoffet, og det er noe vi oppfordrer flere forelesere til å benytte seg av. Det er lærerikt og en utmerket måte å få testet hvordan en selv ligger an, og samtidig en god variasjon til ellers lange forelesninger.

Tilbakemelding fra semesterstyret MED4 V22

Hentet fra emneevalueringen

Semesterstyret har mottatt evalueringsrapport fra Studentenes Undervisningsutvalg (STUND). Denne gir konstruktiv og verdifull tilbakemelding til faglærerne. Rapporten finnes som VEDLEGG 3 i denne emnerapporten som distribueres til samtlige faglærere med oppfordring til å bruke den i planleggingen og gjennomføringen av undervisningen for våren 2023. Særlig peker STUND-rapporten på at det i dette semesteret var flere dysfunksjonelle TBL-grupper på grunn av manglede oppmøte. Dette blir et viktig forbedringselement for neste undervisningsperiode.

MED5 – Høsten 2022:

De viktigste tilbakemeldingene:

Generelt:

- Timeplanen har vært veldig uforutsigbar og ting har blitt flyttet på kort varsel. Det har hendt flere ganger at samme student har hatt to obligatoriske aktiviteter på samme tidspunkt.
- Vi ønsker at pausene skal overholdes også når vi har praktiske kurs.
- Vi ønsker at powerpointen skal være lagt ut slik at den kan lastes ned før forelesningen begynner. Dette slik at vi kan notere direkte på powerpointen underveis.
- Vi foreslår å finne en løsning for å lage tjenestekortet i MED5 digitalt.
- Bedre informasjon angående oppmøtested, ansvarlig lege på journalkurs/undersøkelseskurs og hvor man kan få tak i sykehusklær. Info angående det praktiske med henting av sykehusklær er spesielt viktig for dem som skal være på Haraldsplass.

Før MED5-prøven

- Semesteret var veldig travelt i starten, og mye roligere etter eksamen. Vi tror det hadde vært bedre med jevnere belastning og eventuelt mer undervisning i MED5 særlig når det var såpass travelt i høst og blir hektisk med med6.
- Vi ønsker oss et løft av TBL-øktene.

Etter MED5-prøven

- Perioden etter MED5-prøven oppleves litt tilfeldig, og vi savner at forelesere kommuniserer den tydelige hensikten og formålet med denne perioden.
- Skulle gjerne vært flere oppgaver å forberede til FOSKE.
- Vi skulle gjerne hatt flere kliniske forelesninger med pasient i salen

MED8 – våren 2022:

De viktigste tilbakemeldingene:

1. Kommunikasjonen i dette semesteret har vært eksepsjonelt bra. Dette har bidratt til at semesteret har blitt en favoritt hos mange. Ingenting kan gå knirkefritt, men det var tydelig at semesterstyret alltid var på ballen og kom raskt ut med informasjon om eventuelle endringer i timeplan f.eks.
2. Studentene merker en mangel i undervisningen av praktiske ferdigheter slik som rektal eksplorasjon og innsetting av kateter. Dette er ferdigheter som forventes at studentene gjør selv under praksis, og vi oppmuntrer derfor til et kurs før praksisperioden slik at man sikrer at studentene lærer seg disse tingene før det gjøres på pasienter. I emner som plastikkirurgi kan det også gjerne vises mer videoer/la studenter få prøve teknikker. Det kan bli mye "pugg riktig svar fra tidligere eksamensoppgaver" fordi studentene ikke forstår teknikker eller tenkemåten da man bare har sett ulike behandlinger som tegninger i 2D-format på en ppt.
3. Tjenestekortene for praksis trenger en revidering. For mange punkter fører til mindre læring, snarere enn mer. Det blir et jag etter å få fylt ut de tingene som er mindre viktig, for eksempel en dag brukt på å få tatt en urinstix i akuttmottaket, i stedet for å kunne være med på traumer og operasjoner.

Tilbakemelding fra semesterstyret for MED8 V22

Hentet fra den årlige egenvurderingen for MED8 (for våren 2022):

Vi takker for mottatt STUND rapport for MED8 våren 2022. Dere har gjort et godt og grundig arbeid, som ble lest med stor interesse.

Vi takker for alle positive tilbakemeldingene, og er glade for at dere merker arbeidet vi legger i semesteret og undervisningen, og at dere opplever at semesteret fungerer bra. Vi er glade for at dere bemerker at kommunikasjonen fungerer godt, for vi er opptatt av at det skal være åpne linjer mellom semesterstyret og studentene.

For oss er det godt at dere opplever samsvar mellom undervisning og læringsutbyttebeskrivelser, og at fagområdenes del 2 er en naturlig fortsettelse, uten for mye repetisjon.

Vi vil avklare med praksissykehusene hvilke praktiske ferdigheter de ønsker studentene har før praksis. Vi undersøker om naturlig plassering for ferdighetstreningen av forslagene som er kommet inn (urinkateter og rektal eksplorasjon), og om mulighet for to timer ekstra fellesundervisning i nefrologi.

MED8 – Høsten 2022

De viktigste tilbakemeldingene:

Kommunikasjonen i dette semesteret har vært eksepsjonelt bra. Dette har bidratt til at semesteret har blitt en favoritt hos mange. Ingenting kan gå knirkefritt, men det var tydelig at semesterstyret alltid var på ballen og kom raskt ut med informasjon om eventuelle endringer i timeplan f.eks.

Studentene merker en mangel i undervisningen av praktiske ferdigheter slik som rektal eksplorasjon og innsetting av kateter. Dette er ferdigheter som forventes at studentene gjør

selv under praksis, og vi oppmuntrer derfor til et kurs før praksisperioden slik at man sikrer at studentene lærer seg disse tingene før det gjøres på pasienter. De som hadde praksis i Haugesund fikk kurs i kateterisering, men det gjelder ikke i like stor grad de andre praksisstedene. I emner som plastikkirurgi kan det også gjerne vises mer videoer/la studenter få prøve teknikker. Det kan bli mye "pugg riktig svar fra tidligere eksamensoppgaver" fordi studentene ikke forstår teknikker eller tenkemåten da man bare har sett ulike behandlinger som tegninger i 2D-format på en ppt. Et forslag kan for eksempel være at man har klinikk på plastikk-kirurgen, eventuelt praksis på Bergen legevakt en halv dag f.eks (to og to studenter f.eks). Undervisning i plastikkirurgi var ikke like utfyllende og det var vanskelig å få et bilde av hva som var pensum. Til skriftlig eksamen gikk det fint etter å ha gått gjennom tidligere eksamensoppgaver, men til muntlig eksamen ble det oppfattet som nokså vanskelig å lese på.

Tjenestekortene for praksis trenger en revidering. For mange punkter fører til mindre læring, snarere enn mer.

MED10 – våren 2022:

De viktigste tilbakemeldingene:

1. Bra: engasjerte forelesere. Fornøyde med mappeeksamen.
2. Ønsker: kurs i undersøkelsesteknikk i onkologi. Få inn undervisning om praktisk håndtering av akutt smerte og om akutt intoks.
3. Mindre bra: undervisningen i rettsmedisin bør gjennomgås (utdypt senere i denne rapporten).

MED11 – våren 2022:

De viktigste tilbakemeldingene:

1. Studentene opplever det som vanskelig å ha oversikt over ulike innleveringsfrister.
2. Praktisk trening og praktisk rettet undervisning med innslag av caser er det som får best tilbakemeldinger fra studentene.
3. Det er veldig varierende utbytte av aktiviteter på post og poliklinikk under sykehuspraksis. Dette avhenger av hvordan man blir møtt av legen og avdelingen, og om de har forberedt seg på å ta i mot oss. Å dilte etter på visitt oppleves av liten nytte. Besøk på avdelinger hvor legen på forhånd har plukket ut pasienter som studentene skal undersøke, med en felles gjennomgang med legen på slutten, opplevdes som lærerikt for studentene.

Tilbakemelding til STUND fra semesterstyret våren 2022

Dette er kopiert fra den årlige egenvurderingen av MED11.

Hovedpunktene fra STUND rapporten

1. Studentene opplever det som vanskelig å ha oversikt over ulike innleveringsfrister. Dette jobber vi kontinuerlig med og sender ut meldinger og påminninger. Vi ser at det er viktig å informere tidlig på første dag av semesteret også om hvordan man bør planlegge de ulike oppgavene og disponere tiden.

2. Praktisk trening og praktisk rettet undervisning med innslag av caser er det som får best tilbakemeldinger fra studentene. Dette vil vi ta opp i semesterstyret igjen og melde tilbake til fagansvarlige,.

3. Det er veldig varierende utbytte av aktiviteter på post og poliklinikk under sykehuspraksis. Dette avhenger av hvordan man blir møtt av legen og avdelingen, og om de har forberedt seg på å ta i mot oss. Å dilte etter på visitt oppleves av liten nytte. Besøk på avdelinger hvor legen på forhånd har plukket ut pasienter som studentene skal undersøke, med en felles gjennomgang med legen på slutten, opplevdes som lærerikt for studentene. Dette har vi tatt opp tidligere med fagansvarlige, da det gjelder ulike kliniske fag. Vi vil fortsette å minne om dette også i framtiden, og vise til hvilke fagområder dette fungerer bedre for. Be om at man gjerne heller legger opp til praksisnær undervisning med caser på post/avd. i stedet for at studenten skal følge tilfeldige leger.

Det er to områder som evalueres dårlig i rapporten:

1. Praksis i Mottaksavdeling. Denne er fra høsten 2022 blitt betydelig endret, til 3 ukers praksis, og er under evaluering. Vi håper dette skal bidra til et betydelig løft i undervisning i Mottaksmedisin.

2. TVEPS. Dette vil bli tatt opp med TVEPS gruppen og Arbeidsutvalget, vi vil undersøke muligheten for å flytte dette tidligere på studiet.

MED11 – høsten 2022

OVERORDNET:

1. Vanskelig å holde oversikt over innleveringsfrister.
 2. Praksis i mottaksmedisin: de fleste er fornøyd med den utvidede praksisen i mottaksmedisin. Det er viktig konkretisere hva som er forventet utbytte av praksisen for studentene og hva som er forventet av praksisstedene.
 3. Oppsummert opplevde vi MED11 som et fint semester med lærerike praksisperioder og nyttig repetisjon før 12.semester.
-

MED12 – høsten 2022:

De viktigste tilbakemeldingene:

1. Undervisningen bør ha en dekkende tittel og fagfeltene bør fokusere på repetisjon av de viktigste elementene i faget som en LIS1 bør kunne, og som er viktig for avsluttende eksamen i medisinstudiet.
2. Studentene er fornøyde med tilbud om videonotat.
3. Det er ønskelig at noe undervisning flyttes til andre semestre, eksempelvis MED10 og MED11.

VEDLEGG 4 - Saker i PUM i 2022

| Type | sak | Dato | Tittel |
|-------------|-------|----------|---|
| | 1-22 | 2.2.22 | Arbeidet med revisjon av år 1-3 |
| VEDTAK | 2-22 | 2.2.22 | VEDTAK: Tidlig praksis i Medisin 2015 |
| VEDTAK | 3-22 | 2.2.22 | VEDTAK: Mentorordningen 2.-3. Studieår |
| | 4-22 | 2.2.22 | Forslag til definisjon av kjernepensum |
| VEDTAK | 5-22 | 2.2.22 | VEDTAK: Retningslinjer for semestervurdering (ikke vedtatt) |
| | 6-22 | 2.2.22 | Forespørsel om innspill fra instituttene og programutvalgene i forbindelse med revisjon av UiBs grads- og studieforskrift |
| | 7-22 | 2.2.22 | Etikk og klinikk |
| | 8-22 | 30.3.22 | STUND og Studiebarometeret, høsten 2021 |
| | 9-22 | 30.3.22 | Fagfelleevaluering, egenvurderinger og emnerapporter |
| | 10-22 | 30.3.22 | Evaluering av implementering av RETHOS, rapport fra NOKUT |
| VEDTAK | 11-22 | 30.3.22 | Studieplanen – revisjon 1.-3. studieår |
| VEDTAK | 12-22 | 1.6.22 | Vedtak: Endringer i emnebeskrivelser, oppfølging av RETHOS og sak 11/22 |
| VEDTAK | 13-22 | 1.6.22 | Vedtak: Revidering av retningslinjer |
| VEDTAK | 14-22 | 1.6.22 | Vedtak: Fjerde studieår Stavanger |
| VEDTAK | 15-22 | 1.6.22 | Vedtak: Arbeidsgruppe år 4-6 i Bergen, oppfølging av sak 11-22 |
| VEDTAK | 16-22 | 1.6.22 | Vedtak: Etablering av faggrupper i 4-6 studieår |
| DRØFTING | 17-22 | 1.6.22 | Drøfting: Merittering av undervisere - Sak utsatt |
| | 18-22 | 7.9.22 | Evaluering av mentorordningen for 2-3. Studieår |
| | 19-22 | 7.9.22 | Status for endringene i MED5 og MED6 |
| | 20-22 | 7.9.22 | Status for arbeidet med Vestlandslegen og Arbeidsgruppe år 4-6 i Bergen |
| DRØFTING | 21-22 | 7.9.22 | Drøfting: Emneevaluering MED8, og kommende evalueringer |
| DRØFTING | 22-22 | 7.9.22 | Drøfting: Sensur, OSKE |
| DRØFTING | 23-22 | 19.10.22 | Drøfting: Emneevaluering MED8, MEDOD2, MED2 og MED4 |
| | 24-22 | 19.10.22 | AMEE, oppsummering fra studentrepresentantene |
| ORIENTERING | 25-22 | 19.10.22 | Orientering: OSKE MED6 |
| | 26-22 | 19.10.22 | Mitt UiB – rapport |
| | 27-22 | 19.10.22 | Status for arbeidet med Vestlandslegen og Arbeidsgruppe år 4-6 i Bergen |
| ORIENTERING | 28-22 | 19.10.22 | Orientering: Formidling av digitale læringsressurser hos UNIT |
| DRØFTING | 31-22 | 23.11.22 | DRØFTING: Vestlandslegen |
| VEDTAK | 29-22 | 23.11.22 | VEDTAK: Emnebeskrivelse MED6 |
| DRØFTING | 30-22 | 23.11.22 | DRØFTING: Årlig egenvurdering for MED11 |
| VEDTAK | 32-22 | 14.12.22 | VEDTAK: Emnebeskrivelse pilot for fjerde studieår Vestlandslegen i Stavanger |
| VEDTAK | 33-22 | 14.12.22 | Faggrupper på tvers |
| VEDTAK | 34-22 | 14.12.22 | VEDTAK: Emnebeskrivelse MED9-GEN |

Arkivkode:

Sak nr.: 8/23

Programutvalg medisin

Møte: 12.04.2023

Veiledning av medstudenter

Bakgrunn

Det har vært flere forsøk både i forrige studieplan og i Medisin 2015¹ der eldre studenter har blitt rekruttert til å delta i undervisning av yngre studenter. Dette har trolig blitt oppfattet som positivt av både de eldre og yngre studentene, men det har vært en utfordring å rekruttere de eldre studentene da det stort sett har medført en kollisjon med deres egen undervisning. PUM ledelsen har ønsket at veiledning av medstudenter skal utvikles videre dersom mulig. Eldre studentene oppfattes som en betydelig ressurs som vil kunne bidra til å løse utfordringen forbundet med smågruppeundervisning av store kull.

Forslag

Det foreslås å timeplanfeste slik undervisningsveiledning i timeplanene til eldre studenter for å sikre at aktiviteten ikke kolliderer med deres ordinære undervisning. For MED5 er det to ulike steder i timeplanen der dette ville kunne være svært nyttig. Det første er i den første undervisningsuken på høsten (uke 33) og gjelder veiledning forbundet med kurs i basal undersøkelsesteknikk. Det andre er i den siste undervisningsuken på høsten (uke 50) og gjelder veiledning forbundet med Formativ OSKE.

Veiledning/undervisning i kurs for undersøkelsesteknikk (uke 33): Her foreslås at vi bruker studentene på MED12. I denne første uken er det pr nå planlagt 2 kurs som begge vil gå etter lunsj på onsdag og torsdag: Kurs1 - undersøkelse av caput, pupiller, fauces, collum, aksiller og Kurs 2 - undersøkelse av abdomen, lyske og underekstremiteter (ødem, sirkulasjon, hud, ikke ortopedi). Avhengig av gruppestørrelse vil det da være behov for ca. 20 eldre studenter per kursdag. Det vil være hensiktsmessig at disse eldre studentene også selv får tilbud om et oppfriskningsforedrag om undersøkelsesteknikken ved vår foreleser. Alternativt vil de kunne delta på den forutgående teoretiske gjennomgang som holdes for MED5-kullet like forut for det aktuelle kurset (altså kl 11-12).

Veiledning i forbindelse med Formative OSKE (uke 50):

FOSKE organiseres i siste uken og starter kl 1230 på mandagen og fortsetter med «sløyfer» både før og etter lunsj på tirsdag, onsdag og torsdag. Det er lagt opp slik at det er studentene selv på MED5 som på omgang er både kandidat, markør/pasient og sensor. Opplegget for de eldre studentene som foreslått av FOSKE-ansvarlige Bernt Aarli vil da være:

«at en eldre student står fast på hvert rom og bidrar som sensor som fyller ut selve evalueringsskjema og bidrar i diskusjonen ved den tilbakemeldingen etter gjennomført oppgave. Ved en slik modell, vil det være behov for 10 studentveiledere

¹ I [makroplanen for Medisin 2015](#) står dette: Det ønskes i ny studieplan å legge mer til rette for studenter som underviser, med en modell der eldre studenter trekkes aktivt inn i gruppeundervisning for studenter fra lavere kull. Dette vil gi studentene kompetanse på å undervise og veilede. Utreides videre av prosjektgruppen.

som sensorer for hver gjennomføring. Det er 1 gjennomføring mandag, mens det tirsdag til torsdag blir avholdt en sløyfe på formiddag og en ettermiddag, altså totalt 7 sløyfer over 4 dager.. Da kan det enten bli 70 studentveiledere med på FOSKE, alternativt dersom de har hele dager, 40 studentveiledere hvor de som er der mandag slipper unna med kun en sløyfe.»

Jon Hardie
Semesterstyreleder MED5

Det er hjemmel for å følge opp dette på bakgrunn av RETHOS hvor det er angitt følgende læringsutbytte under kompetanseområdet kommunikasjon: “§ 8b. Ferdigheter - Kandidaten kan gjennomføre veiledning av brukere, pasienter, pårørende, studenter og relevant personell som er i lærings-, mestrings- og endringsprosesser”

Undervisning/timeplanfestet aktiviteter i MED11 og MED12

Uke 33

MED12: Undervisning hver dag begynner 8.15 og ferdig ca. 12.

MED11: Uke 33 er det obligatorisk heldagsundervisning mandag og tirsdag. Onsdag er heldagskurs i kognitiv terapi. Torsdag og fredag er trygdemedisin 4 timer hver dag. Studentene er stort sett opptatt hele dagen den uken.

Semesterstyret ser på muligheten til å flytte denne undervisningen fra uke 33 til uke 34. Dersom de får det til, blir det akuttuke i uke 33. Undervisning 8-12 som ikke er obligatorisk.

Uke 50

MED12: Planen er at OSKE12 skal være 6. desember og avslutningsseremonien til MED12 er fredag 8 (altså uke 49). Det betyr at MED12-studentene nok har reist hjem i uke 50 (semesteret er over for de etter OSKE).

MED11: Uke 50 er eksamensuken. De har praktisk prøve mandag og tirsdag, og en flervalgs-test de skal ta i løpet av onsdagen. Vil tro de kan delta på FOSKE fra onsdagen.

NB! MED11 bruker 3 benker, BT-apparat, stetoskop mm. fra ferdighetssenteret til praktisk prøve på D301, D302 og D305 mandagen og tirsdagen i uke 50. Det må man ta hensyn til når de setter opp poster til FOSKE.

Tidligere saker i PUM knyttet til dette

I tillegg til at dette er et uttalt mål i Makroplanen for Medisin 2015 har det vært oppe som sak i PUM flere ganger. I 2014 var diskusjonen med utgangspunkt i MFU sin rapport om studentundervisere. I rapporten er det tredje og femte studieår som trekkes frem som studieår der studentene kan ha obligatoriske aktiviteter knyttet til undervisning.

Det som har blitt stående etter de tidligere PUM-sakene er opprettelsen og videreføringen av elektive emner i medisinsk pedagogikk (ELMED218A og ELMED218B).

Sak 11-14 Student som underviser

Oppfølging av rapporten som Medisinsk Fagutvalg (MFU) presenterte på fellesmøtet mellom PUM og prosjektgruppen for ny studieplan 8. mai. Forslag om tredelt modell for å inkludere studentene i undervisningen; som obligatorisk del av studieplanen, som elektiv del av studieplanen og som lønnet arbeid.

Vedtak: *PUM går inn for at ordningen med studenter i undervisningen inngår i et organisert opplegg ved innfasingen av ny studieplan i medisin, og støtter i stor grad forslaget fra Medisinsk fagutvalg (MFU). Videre arbeid med saken tar utgangspunkt i*

forslaget til kriterier for avlønning, og øvrige faktorer som er skissert utredes frem til møte i PUM i oktober.

(Referat:

https://www.uib.no/sites/w3.uib.no/files/attachments/referat_pum_280514.pdf)

Sak 27-16 Drøftingssak: Studenter som undervisere – elektive perioder

Oppfølging av sak 11/14. Kristin Walter orienterte om planene for å opprette et emne der studenter gis pedagogisk basiskompetanse, og at dette emnet blir valgfritt og legges til de elektive periodene i ny studieplan. Emnet vil bestå av tre moduler, der modul 1 gir en innføring i pedagogisk kompetanse, modul 2 består av praksis (undervisning) og i modul 3 inngår et skriftlig refleksjonsnotat og en presentasjon.

Det som nå må fastsettes nærmere er hvilke praksisopplegg (modul 2 i modellen) som er aktuelle i løpet av studiet, og Kristin Walter vil sende ut en bestillingen til semestertyrene og instituttene: «er det oppgaver innen undervisning/veiledning/oppfølging av yngre studenter på deres semester som det kan være aktuelt at eldre studenter tar som praksisdelt (modul 2) i et systematisk opplegg med studenter som undervisere?»

Behov for studenter som undervisere i 2023

Under er en oversikt over hva som er aktuelt av studentundervisning pr nå. Siden A- og B-kull har MED12 og MED11 både vår og høst, mens semestrene før kulldelingen bare tilbys en gang i året vil det være behov for å benytte semester som tilbys både vår (MED4, MED6) og høst (MED5). Her er det imidlertid behov, så det er på ingen måte slik at vi må «finne på» oppgaver til studentene.

Faglig vil selvsagt innholdet i undervisningen variere, dette er også anerkjent i MFU sin rapport fra 2014. Dersom målet er å gi studenter kompetanse i undervisning, trenger ikke undervisningsopplegget å være det samme i vårsemesteret og høstsemesteret. Også innad i høstsemesteret og vårsemesteret vil det være ulikt. For eksempel vil det kunne være sånn at et halvt kull har undervisning i undersøkelsesteknikk i uke 33 og den andre halvdelen har veiledning i forbindelse med OSKE. Det er da viktig å huske at målet er å gi studentene pedagogisk kompetanse, ikke kompetanse i det de skal undervise i (det skal de pr definisjon allerede ha).

| Tid | Semester | Hva |
|------|----------|---|
| Vår | MED4 | - Kollokvieleder/seminarleder |
| Vår | MED6 | |
| Høst | MED5 | <ul style="list-style-type: none">- Veiledning/undervisning i kurs for undersøkelsesteknikk (uke 33)- Veiledning i forbindelse med Formative OSKE (uke 50)<ul style="list-style-type: none">o Dersom man skal få til studentveiledning i forbindelse med dette bør man se på om formative OSKE kan flyttes til tidligere i semesteret. |
| | | |

Videre oppfølging: De aktuelle semestrene bes om å se nærmere på timeplanen og komme med konkrete forslag til løsning.