

REFERAT FRA MØTE I PROGRAMUTVALG MEDISIN

Onsdag 31. mai 2023

13.15 – 15.30

Styrerommet, Armauer Hansens hus / Teams

Tilstede: Harald Gotten Wiker, Gerhard Sulo, Knut Teigen, Jan Haavik (for C. Bramham, fra 13.30), Olav Tenstad, Jon Hardie, Hans Jørgen Aarstad (fra 14.20), Kari Indrekvam, Cathrine Ebbing (for C. Tøndel, tom. 14.05), Thomas Halvorsen (for C. Tøndel, fom. 14.10), Kaja Irgens-Hansen, Ingrid K. Rebnord, Håkon Reikvam, Tora Hvidtsten Nupen, Jonas Hodneland Sundfjord.

Ikke tilstede: Clive Bramham, Magnus Berle, Camilla Tøndel, Julie Anna Eckhoff, Edvin Schei, Arne Tjølsen

Observatører: Audun Osland Vik-Mo, Kristine Vinje Haukaas, Styrk Garang, Bianca Cecilie Nygård, Kristin Walter

Referent: Eirik Dalheim

I. Godkjenning av innkalling og saksliste

II. Referat fra [møte 12. april](#)

III. Saker fra studentene

Tillitsvalgt på kull 17B er bekymret for at den mulige ordningen med at studenter fra MED12 underviser studenter i MED5 skal medføre et travlere siste semester.

Det er nå avklart at oppgaven som studentunderviser vil bli lønnet av fakultetet høsten 2023, og at rekruttering av undervisere blir frivillighetsbasert. Lenger frem vil det antakelig måtte drøftes på nytt hvorvidt oppgaven med å undervise studenter på lavere kull skal gjøres obligatorisk (knyttet mot RETHOS-punkt om veiledningsoppgaver) og hvordan dette best kan gjennomføres. MED4 ser behov for å bruke studenter for å kunne gjennomføre muntlig, formativ vurdering.

Innspill om at dersom undervisnings- og veiledningsoppgaver for studenter brer om seg burde man se dette i sammenheng gjennom hele studieløpet, og tenke i retning av et slags «tjenestekort»/logg over slik oppgaver. Dette kan forhindre at belastninger blir for konsentrert mot visse semestre, men kan samtidig gjøre behovet for koordinering større.

nr.	Tittel
-----	--------

9/23	<p>Drøfting: Utkast til justert emnebeskrivelse MED10</p> <p>I PUM-møtet 8. februar 2023 (sak 1/23) ble det vedtatt en rekke endringer i MED10. Det ble blant annet vedtatt å flytte mesteparten av undervisningen i revmatologi fra MED6 til MED10, samt å innføre en nye fireukers praksisperiode i primærhelsetjenesten, jf. kravene nedsatt i RETHOS.</p> <p>Semesterstyret har på bakgrunn av dette foreslått noen endringer i den gjeldende emnebeskrivelsen – for dette møtet var dette kun et utkast, og ikke et konkret forslag som skulle vedtas i denne omgang.</p> <p>Det oppleves noen uklarheter knyttet til punkt om samers rettigheter og status som urfolk – dette er et læringselement som er nedfelt gjennom rammeplanen for de norske helse- og sosialutdanningene. UiT har utformet et nettbasert undervisningsopplegg rundt dette temaet som er importert i MittUiB. Innhold kan kopieres til emner etter behov. Kurset er antakelig større enn vi trenger, og noe av innholdet bør vurderes å tas inn i MEDOD1, under «sosial ulikhet i helse». Dette er også et eksempel på endringer som bør gjennomføres før innføringen av revmatologi og den nye praksisperioden skal implementeres (hhv. våren 2025 og våren 2026). Antakelig må emnebeskrivelsen revideres flere ganger frem mot sin endelige form.</p> <p>Spørsmål fra studentene vedr. de elektive periodene – en ytterligere elektiv periode reserveres til arbeid med hovedoppgaven, slik at kravet til elektive kurs i studieplanen reduseres fra 18 til 12 studiepoeng. Studentene etterspør hvilke elektive perioder som er mulig å benytte til kurs.</p> <p>Svar: Den siste elektive perioden vil være etter innlevering av hovedoppgaven, og vil følgelig være til kurs. De tre foregående kan studentene disponere som de ønsker, etter sin egen plan for ferdigstilling av oppgaven – den første elektive perioden mellom MED5 og MED6 vil for mange ikke være aktuell for hovedoppgave, da flere ikke vil ha valgt tema på dette tidspunktet.</p>
10/23	<p>Drøfting: Karakterskala i medisinstudiet</p> <p>Det ble foretatt en lengre drøfting vedr. bruken av karakterer. Hovedargumentet for B/IB er at det kan foretas et tydeligere skille mellom studenter som er gode nok til å kunne bli lege/fortsette legeutdanningen, og dem som ikke er det. Dette kan understøttes av klarere kriterier for hvordan vurderingen skal foregå. Beskrivelsen av hva som utgjør en «E» oppleves ikke som tilfredsstillende for hva en lege skal mestre av faglig innhold i sin yrkesutøvelse.</p> <p>Karakterer oppleves av flere utvalgsmedlemmer som mer egnet til å kunne gi studentene en tilbakemelding av deres nivå som del av vurderingen, særlig gitt det store antallet studenter. Her ble det foreslått at slik tilbakemelding i tilknytning til emner med B/IB kan gis i form av supplerende spiderdiagram som viser studentenes styrker og svakheter innenfor ulike fagområder. Karakterer er også mer i harmoni med legeutdanninger ellers i Europa. Det ble også anført at karakterer minsker muligheten for at studenter kan «hoppe over» fagområder i</p>

	<p>innlæringen, da dette vil trekke karakteren ned og at man ved B/IB bør gjeninnføre ordninger som deler opp eksamen etter fag, med innbyrdes muligheter for stryk.</p> <p>Studentene argumenterer med at B/IB kan redusere karakterpresset og rette fokuset mot å forstå/lære og mindre grad av pugging.</p> <p>Resultatet av drøftingen kan oppsummeres som at PUM er delt i sin oppfatning av hvorvidt A-F eller B/IB bør benyttes i medisinstudiet ved UiB. Ved innføring av B/IB, bør man være nøye med å lage faglig begrunnede kriterier for hva som kreves for bestått. MED4 ønsker å gjennomføre en forsøksordning med B/IB der man utformer kvalitetssikrede kriterier for hvordan vurderingen skal gjennomføres, særlig i etableringen av grensen for bestått.</p> <p>En slik forsøksordning kan gjennomføres i vårsemesteret 2024. PUM ber MED4 om å legge frem revidert emnebeskrivelse, samt en redegjørelse for de nevnte faglige kriteriene, for behandling i høstsemesteret 2023.</p>
11/23	<p>Vedtak: Videonotat i introduksjonskurset, MEDOD1</p> <p>Det er ønskelig å ta opp undervisningen i starten av MEDOD1 med tanke på studenter som tas opp gjennom etterfylling og dermed ikke får med seg oppstarten. Opprinnelig ble det foreslått fire uker, men det obligatoriske introduksjonskurset er kun de to første ukene, deretter starter man med lengre undervisningsbolker som ikke er obligatoriske. Det er også antakelig svært få studenter som vil etterfylles etter uke 34. Forslaget til vedtak ble derfor endret til kun å gjelde introduksjonskurset.</p> <p>Det ble fattet følgende vedtak:</p> <p style="text-align: center;">Videonotat aktiveres for plenumsundervisning i introduksjonskurset i MEDOD1</p>
12/23	<p>Evaluerings MEDOD1</p> <p>Semesterleder Gerhard Sulo holdt presentasjon – denne er lagt ved dette referatet.</p>
13/23	<p>Drøfting: Oppdatering av ferdighetslisten</p> <p>Det ble lagt frem forslag til semesterfordeling av ferdighetene på nasjonal ferdighetsliste.</p> <p>Det er ønskelig med en nærmere avklaring av hva som menes med nivå 1 (kan utføre under veiledning) og nivå 2 (kan utføre selvstendig). Dette har også konsekvenser for hvordan innlæringen skjer. Dersom et semester har ansvar for en ferdighet på nivå 1 – skal de da tilby kursing/veiledning i ferdigheten? Og for nivå 2 avsette tid til at studenten får øve selvstendig?</p> <p>En annen utfordring er eksempler der et semesterstyre får ansvar for ferdigheter gjennom praksis der semesteret ikke har undervisningen i det aktuelle faget. For</p>

	eksempel MED8, som inneholder hovedpraksis i indremedisin/kirurgi, men ikke på langt nær har undervisningen i alle de aktuelle fagretningene. Hvordan kvalitetssikrer man da innlæringen av nivå 1?
--	---

Semesterstyrene etterlyser klarere definisjoner på nivåene, inkludert implikasjonene dette har for undervisning, samt en frist for å kommentere utkastet til ferdighetsliste.

<u>Orienteringer:</u>

<u>Kommende saker:</u>

Karakterskala – pilot av bestått/ikke bestått i MED4

Forankring av samers rettigheter og urfolksstatus i studieplanen

Oppfølging vedr. ferdighetslisten