

---

**UNIVERSITETET I BERGEN**Det medisinske fakultet

---

**INNKALLING TIL MØTE I PROGRAMUTVALG MEDISIN****Onsdag 7. februar 2024 kl 13.15 - 15.30****Styrommet AHH eller digitalt (se lenke i innkalling).****Observatører er velkomne til å delta digitalt.****I. Godkjenning av innkalling og sakliste****II. Referat fra [møte 29. november](#)**

Tent. tid	nr.	Tittel
13:20	1/24	<u>Vestlandslegen</u> A: Orientering: Status v/visedekan for utdanning B: Vedtak: Femte studieår Stavanger
13:50		Saker fra studentene
14:00	<b>Pause</b>	
14:15	2/24	Vedtak: Emnebeskrivelse MED4-MIKR
14:25	3/24	Vedtak: Vurdering i lys av kunstig intelligens
15:00	4/24	Drøfting: Eksamensoppgaver og sensorveiledning

**Orienteringer:**

- Referat fra Felles utdanningsråd HUS, HDS og UiB 23.11.23
- Referat fra Felles utdanningsråd SUS og MED 07.11.23
- Referat fra Samarbeidsmøte med HUS og Helse Førde 08.11.24
- Referat fra Styringsgruppe Vestlandslegen 04.12.23
- Rutine: Hvordan følge opp studenter som stryker i MED12
- Årlig egenvurdering MED12 for vår 23

**Kommende saker:**

---

Arkivkode:

Sak nr.: 1A/24

---

---

**Programutvalg medisin**

Møte: 07.02.24

---

---

**Orientering: Status Vestlandslegen v/ visedekan for utdanning**

---

**Innhold**

Visedekan for utdanning kommer og orienterer Programutvalget for medisin om status Vestlandslegen. Viser til presiseringer fra fakultetsledelsen UiB-MED om rammer for piloteringen som ligger vedlagt.

**Oversikt over vedlegg**

- Rammer for Vestlandslegen – pilotering og fremtidig oppskalering



29. januar 2024

## Rammer for Vestlandslegen – pilotering og fremtidig oppskalering

Fakultetsledelsen ser behovet for å komme med presiseringer i det pågående arbeidet med Vestlandslegen, og særlig rundt oppbygging av studieopplegget i Stavanger for 4. – 6. studieår. Arbeidet med Vestlandslegen er av stor strategisk betydning for fakultetet, både når det gjelder styrking av det regionale grunnlaget for utdanning av morgendagens leger og når det gjelder samarbeidet i regionen. Vestlandslegen er også strategisk viktig for å sikre et framtidig økonomisk handlingsrom for fakultetet i en periode der universiteter og høyskoler har fått og vil fortsette å få en betydelig reduksjon i de økonomiske rammene.

At vi lykkes med denne satsingen avhenger av flere faktorer, og avklaring av forventninger og føringer i arbeidet står helt sentralt. Her ønsker fakultetsledelsen å være tydelig på rammene for hva faglige ansvarlige både i Bergen og Stavanger, herunder Programutvalg for medisin (PUM), skal legge til rette for fremover.

Ressurssituasjonen har endret seg gjennom prosjektperioden, og trangere økonomiske tider gjør sitt til at det må foretas avveininger av veivalg i oppbyggingen. Det er imidlertid ikke ønskelig at det skal bidra til noen nedskalering av planene – det vil snarere medføre en større forventning til samarbeid og stordriftsfordeler hva gjelder både undervisning og studieadministrasjon, men også innen forskning og forskningsinfrastruktur.

Endringer i studentenes læringsatferd, deltakelse på læringsaktiviteter og bruk av kunstig intelligens i utdanningene er også nye forhold som vil endre måten vi jobber med utdanning fremover. Derfor må erfaringer som gjøres med studentgruppene i både Bergen og Stavanger deles og drøftes, så det kan bidra til den kontinuerlige utviklingen av studiet.

### Forventninger til fasene i arbeidet

Et opplegg for de tre kliniske studieårene i Stavanger er nå under oppbygging. Nye ansatte skal komme på plass, samarbeidsrelasjoner skal etableres både lokalt og mellom Stavanger og Bergen, og det skal sikres infrastruktur. Samtidig skal kliniske miljøer ved SUS flytte til ny lokasjon innen kort tid. Med disse rammevilkårene ser fakultetsledelsen at det må gis ekstra handlingsrom i den pågående *pilotfasen*. Samtidig må forventningene til den kommende *fasen med oppskalering* spisses.

Pilotfasen blir definert å vare frem til ordningen med praksisstudenter i Stavanger fases ut, tentativt til og med vårsemesteret 2026. Det første pilotkullet (kull 20) vil uteksamineres den våren.

**Pilotfasen:** PUM vedtok emner for 4. studieår i piloten i november 2022 – MEDSTAV7 og MEDSTAV8. I vedtaket ble det presisert at dette var emner under pilotering. På samme måte ønsker fakultetsledelsen at PUM vedtar emnebeskrivelser for 5. studieår i pilotering, og senere for 6. studieår. Fakultetsledelsen ber om at *strukturen for emner* er lik i Stavanger som i Bergen, dvs. *semesteremner (ikke årsemner)*. Utover å ivareta lik struktur for byggeklossene i studiet, er dette også fordelaktig med tanke på vilkår for studieprogresjon, midlertidig lisens og fremtidige avtaler for internasjonalisering.

Semesteremnene for de fire siste semestrene i piloten bør – slik det allerede gjennomføres i 7. og 8. semester – planlegges i tråd med de faglige hovedlinjene i rapporten fra arbeidsgruppe 2 i prosjektet. Ved å fortsette pilotering langs de linjene som allerede er lagt, sikrer vi nødvendig forutsigbarhet i oppbyggingsfasen. Med løpende evaluering og justeringer underveis – mens det ennå er få studenter i piloten – kan det gjøres verdifulle og helt nødvendige erfaringer for undervisning og vurdering i studiet som både Stavanger og Bergen kan dra nytte av.

**Fase for oppskalering:** Allerede under piloteringen må det tas høyde for at det kommer en neste fase – fasen for oppskalering – der studenttallet gradvis vil øke. Fra høsten 2026 vil hvert av de tre kullene i Stavanger bestå av ca 20 studenter per kull, mens det f.o.m. høsten 2027 starter opp kull på ca. 40 studenter. I den videre oppskaleringen kan det bli opptil 70 studenter per kull i Stavanger.

Fra denne fasen (høsten 2026 -) forventer fakultetsledelsen at det i større grad er planlagt for at studieopplegget i Bergen og Stavanger er tettere samordnet, slik at en kan sikre ønskede synergieffekter av det regionale samarbeidet. De erfaringene en gjør i Stavanger i pilotfasen kan både for Bergen og Stavanger sin del kunne føre til justeringer i studieopplegget, og fakultetsledelsen ønsker å presisere at både erfaringsdeling og eventuelle justeringer kan gå begge veier. Forventningene om et *mer samordnet* studieopplegg betyr ikke det samme som et identisk likt faglig opplegg i semestrene, men det faglige samarbeidet som har utviklet seg gjennom piloteringen, forventes å bidra til mer omforente løsninger.

Både PUM med semesterstyrene samt de ulike fagansvarlige ved involverte institutter/avdelinger må fortsette å legge til rette for at ordningen med *faggrupper på tvers* brukes aktivt. Alle fagtilsatte skal knyttes til sin faggruppe jobbe aktivt sammen om undervisningsressurser i hvert fag. Disse ressursene utgjør byggeklossene i studiet, og i en regional modell som Vestlandslegen ønskes det nettopp at vi kan ta ut fordelene ved at byggeklossene er definert *sammen* og brukes *felles* – på tvers av Bergen og Stavanger, og på sikt også Haugesund og Førde. Ressurssituasjonen krever at vi får til både oppbygging og bruk av felles faglige ressurser i en oppskalert versjon av studiemodell Vestlandslegen.

## Andre avklaringer

**Studiemodell Vestlandslegen:** I første fase assosieres Vestlandslegen med piloteringen i Stavanger. Det er imidlertid et ønske om at hele medisinstudiet ved UiB på sikt omtales som Vestlandslegen. Dette bør skje etter pilotfasen i Stavanger, fra det tidspunktet der det er gjort nødvendige tilpasninger av studieår 4-6 også i Bergen (jfr. pågående arbeid i PUM, bl.a. med å inkludere studenter som per i dag har praksisperioder i Stavanger i MED7-8-9 til praksisoppfølging i Bergen).

**Samordning, premiss Helse Vest:** I dialogen med Helse Vest har begrepet *samordning* blitt bruk for å tydeliggjøre at sykehusene kun ønsket å ha medisinstudenter i ett studieløp, ikke studenter på både Medisin 2015 (i praksis) og studenter i fulltid på studiemodell Vestlandslegen samtidig. Avklaringen av ønsket samordning fra 2026 henger sammen med opptrapping og nedtrapping av praksisplasser.

**Opptrapping og nedtrapping av praksisplasser:** Fakultetet vil fortsette dialogen med både Helse Bergen (inkludert Haraldsplass) og Helse Stavanger for å sikre en god plan for at studenter i praksis i Stavanger (på Medisin 2015) skal få et tilbud om praksis i Bergen fra ca. 2026. Dette er en viktig faktor for å kunne fortsette fra pilotfasen til oppskaleringen av studenter på Vestlandslegen i Stavanger. Prosessen ivaretas av fakultetsledelsen, og målsettingen er at en slik plan landes tidlig våren 2024.

**Samarbeid med kommunehelsetjenesten:** Fakultetsledelsen forutsetter at det tilrettelegges for et tett samarbeid mellom spesialist- og kommunehelsetjenesten i undervisningsopplegget, og ser det

som særlig viktig å inkludere nye undervisere (uten hovedstilling ved SUS) i faglig felleskap i Stavanger. Det er nylig tatt initiativ til formalisering av samarbeidet mellom fakultetet og Stavanger kommune, og dette vil fakultetsledelsen følge opp våren 2024.

**Klinisk undervisning:** Dette er timeplanfestet undervisning på 2-3 timer hvor studenter får undervisning i en klinisk setting med pasientfokus. Læringsutbyttene tar utgangspunkt i nivå av praktiske ferdigheter fra RETHOS forskriften. Formålet er at studenter skal få utvikle praktiske ferdigheter og klinisk resonnement samt nyttiggjøre teoretisk kunnskap i kliniske situasjoner. Undervisningen foregår vanligvis i små grupper (ca. 3-8 studenter), men også med enkeltstudenter av hensyn til pasienten eller andre forhold. Undervisningen kan gis av UiB-ansatt lege, eller annen spesialisert ansatt i sykehus, kommune eller privat helsetilbud.

**Praksis:** Med «praksis» mener vi det som kalles «ekstern veiledet praksis» og organiseres i nært samarbeid med praksistilbydere (foretak, kommune, fastlege eller andre helsetjenesteytere). Praksis defineres som en lengre, sammenhengende periode. Læringsutbyttene i praksis tar utgangspunkt i nivå av generell kompetanse i RETHOS forskriften. Praksis spiller en viktig rolle for å kunne oppfylle RETHOS forskriftens §2 «Etter fullført utdanning skal kandidaten kunne ta ansvar for god pasientbehandling og pasientsikkerhet gjennom klinisk ledelse og arbeide sammen med annet helsepersonell og andre samarbeidspartnere med et felles mål om å yte helsehjelp av høy kvalitet.»

Studenter i praksis møter på arbeidsstedet på linje med andre yrkesutøvere. Arbeidsoppgavene tilpasses studentens utdanningsnivå. Studenten får tildelt en praksisveileder fra praksistilbyderen som har det overordnede ansvaret for studenten gjennom hele praksisperioden. **Praksisveilederen** er en lege som er ansatt i statlig, kommunal, eller fylkeskommunal virksomhet, eller i privat foretak (f.eks. fastlege). **Praksiskoordinator** er en lege som er ansatt ved UiB. Denne har hovedansvaret for at oppfølging og vurderingen av studenten blir utført i løpet praksisperioden. Praksisveiledningen organiseres med oppstarts-samtale med forventningsavklaring, en midtveisvurdering og en sluttvurdering. Praksisperioden vurderes som godkjent/ikke godkjent basert på innspill fra praksisveiledere og supervisører. En student som står i fare for å ikke få godkjent praksisperioden bør få varsel om dette ved midtveisvurderingen. I løpet av en praksisperiode vil en student møte flere **supervisører**, dvs en yrkesutøver med ansvar for «klinisk supervisjon», som gir fortløpende tilbakemeldinger i forbindelse med det daglige kliniske arbeidet.

Nåværende studieplan har følgende praksisperioder definert i studieplanen: 4 uker psykiatri | 4 uker indremedisin | 4 uker kirurgi | 3 uker pediatri | 3 uker gynekologi og obstetikk | 3 uker mottaksmedisin | 4 uker primærhelsetjeneste utenom allmenntmedisin (fom våre 2026) | 6 uker allmenntmedisin

Kilder:

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

[Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger - Lovdata](#)

---

Arkivkode:

Sak nr.: 1B/24

---

---

**Programutvalg medisin**

Møte: 07.02.24

---

---

**Vedtak: Femte studieår Stavanger**

---

Aktuell emnebeskriving avviker frå arbeidsgrupperapport etter innspill og problemstillinger reist fra PUM, og samstundes etterstrevd å følge retning med primærhelsetenestefokus og RETHOS sine læringsmål, samt at punkter frå sameint ferdigheitslista er tatt inn. Mappevurdering er beholdt som eksamensform for kvart semester skild, samt at fokus på at primærhelsetenesta vert integrert i faga som understreka av referansegruppa til Vestlandslegen (møte 28. November).

- Hensyn til forskrift for midlertidig lisens til helsepersonell er styrka
- Det er tydeliggjort forskjell mellom læringsutbytter i semestera
- Det er lagt rammer for å eventuelt kunne ha utveksling i MedStav9 fom 2026
- Det er planlagt endring for å samle praksisperiodar etter med2015-praksis vert nedtrappa
- Det er levert inn forslag om å få nytte elektive veker medstav10 til primærhelsetenestepraksis, medan aktuelle semester no piloterer denne med 10 dagar i Medstav10 satt av til helsestasjon i pediatri, undersøkingar etter fødsel i gynekologi og kommunal rusomsorg
- Det er innhenta tilbakemeldingar fra fagmiljø i Bergen

Takker for innspel og samarbeid med PUM-leiar, samt fagmiljø i Bergen under utarbeiding.

A.O.V.M. 22.01.24

**Forslag til vedtak**

*PUM vedtar emnebeskrivelser for 5. studieår Vestlandslegen Stavanger i piloteringsfasen, og vil gjelde fra høst 24.*

**Oversikt over vedlegg**

- Utkast til emnebeskrivelse MEDSTAV9
- Utkast til emnebeskrivelse MEDSTAV10

## Emnebeskrivelse MEDSTAV9

### Mal for emnebeskrivingar ved Universitetet i Bergen

Ved Universitetet i Bergen skal studia vere organisert i studieprogram og emne. Eit studieprogram inkluderer fleire emne, som er omfatta av formell vurdering, og har studiepoeng knytt til seg som mål for omfanget av studentane sitt arbeid. Talet på studiepoeng for eit emne skal ordinært vere deleleg med 5, minste emneomfang skal ordinært vere 5 studiepoeng. Ei emnebeskriving er ein spesifikk plan for eitt av emna i eit studieprogram.

Studium ved UiB er regulerte gjennom [Forskrift om opptak, studier, vurdering og grader ved Universitetet i Bergen](#) (Studieforskrifta), og gjennom nasjonale krav som ligg til grunn. For omtale av nasjonale krav, sjå rettleiing til søknad om oppretting av studieprogram, sjå søknadsskjema og rettleiingar på

<http://www.uib.no/foransatte/88791/opprette-studier>

UiB si [Handbok for kvalitetssikring av universitetsstudia](#) har eit eige kapittel om oppretting og nedlegging av studietilbod, med oversyn over fordeling av ansvar og oppgåver i arbeidet med å opprette nye studietilbod.

### Om framside og struktur i malen

I tillegg til informasjonen i tabellen nedanfor, skal emnebeskrivinga innehalde følgjande informasjon: Dato for godkjenning, dato for eventuelle justeringar, namn på instans som har godkjent beskrivinga, dato for førre evaluering og neste planlagde evaluering av emnet. Denne informasjonen skal stå på framsida. Framside-mal ligg sist i dette dokumentet.

Eventuelle forslag til tekst står i kursiv i kolonnen «Tekst». Rettleiing og nokre døme finst i kolonnen til høgre. Den må fjernast før emnebeskrivinga vert send til programstyre, institutt og fakultet. Kolonnen «Infotype» viser til kvar tekstane skal leggjast inn i Felles studentsystem (FS), som er eit studieadministrativt verktøy. Dei som har fagleg ansvar for å utvikle emnet, treng ikkje bry seg om infotypene.

**Hugs å bruke engelsk der undervisningsspråket er engelsk**



Kategori	Infotype	Tekst
Emnekode		MEDSTAV9
Namn på emnet, nynorsk		Niande semester Vestlandslegen Stavanger
Namn på emnet, bokmål		Niende semester Vestlandslegen Stavanger
Namn på emnet, engelsk		Ninth Semester Vestlandslegen Stavanger
Studiepoeng, omfang ECTS Credits	EB_POENG	24
Studienivå (studiesyklus) Level of Study	EB_NIVA	Master
Fulltid/deltid Full-time/Part-time	EB_FULLDEL	Fulltid
Undervisningsspråk	EB_SPRAK	Norsk
Undervisningssemester Semester of Instruction	EB_UNDSEM	<i>Haust</i>
Undervisningsstad Place of Instruction	EB_UNDSTED	Stavanger Universitetssjukehus (SUS) og omliggande helseteneste

<p><b>Mål og innhald</b></p> <p>Objectives and Content</p>	<p>EB_INNHOLD</p>	<p><i>Mål; Gjennom ordinær studieprogresjon skal studentar ved slutten av semester ha gjennomført godkjent obligatorisk teoretisk og praktisk undervisning i dei medisinske kliniske hovedfaga gynekologi og obstetrik, pediatri og psykiatri. Etter semester skal ein ha kompetanse som angitt i §1 i forskrift om lisens for helsepersonell.</i></p> <p><i>Innhald: Emnet inneheld gynekologi/obstetrik, pediatri, rus- og avhengigheitsmedisin, barne- og ungdomspsykiatri og psykiatri, samt allmennmedisinske problemstillingar innanfor desse faga. Hovudmål er at studenten skal ha avansert kunnskap om symptom, funn, diagnostikk og behandling av dei viktigaste sjukdomane og skadane relatert til fagområda i semesteret. Læringsmåla er har fordjupande undervisning i påfølgande semester.</i></p>
<p><b>Læringsutbytte</b></p> <p>Learning Outcomes</p>	<p>EB_UTBYTTE</p>	<p>Læringsutbyttet for MEDSTAV9 har nokre punkt som gjeld generelt for alle fagområda, og nokre særskild for enkeltfag. Der omgrepet «fagområda i semesteret» nyttast gjeld dette pediatri, gynekologi og obstetrik, og psykiatriske fag som inkluderer psykiatri, borne- og ungdomspsykiatri, og rus- og avhengigheitsmedisin.</p> <p><b>Generelt</b>  <i>Studenten skal ved avslutta emne ha følgjande læringsutbytte innan fagområda:</i></p> <p><b>Kunnskap</b>  <i>Studenten</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• har avansert kunnskap om symptom, funn, diagnostikk og behandling av dei viktigaste sjukdomane og skadane for fagområda i semesteret</li> <li>• har kunnskap om korleis ein, basert på det systematiske journalopptak (klinisk evaluering) stiller diagnose/differensialdiagnose og lagar plan for utgreiing og behandling av individuelle pasientar</li> <li>• har kunnskap om indikasjonar, kontraindikasjonar og dei vanlegaste komplikasjonane til vanlege undersøkingar og prosedyrar for fagområda i semesteret</li> <li>• har kunnskap om kva for nokre pasientar som kan behandlast utanfor sjukehus og kva pasientar som skal visast vidare til spesialisthelsetenesta.</li> <li>• har kunnskap om spesialundersøkingar og prosedyrar knytt til diagnostikk og behandling av dei viktigaste sjukdommane for fagområda</li> <li>• har kunnskap om prinsippa for oppfølging av pasientar med kroniske sjukdomar og skader og moglegheiter og tiltak for rehabilitering av pasientar med sjukdomar</li> <li>• har kunnskap om grunnleggjande farmakologiske prinsipp til bruk i medikamentell behandling av vanlege sjukdomar i fagområda i semesteret</li> <li>• har avansert kunnskap om verknadsmekanismar og aktuelle lokale og generelle biverknader av dei vanlegaste medikamenta som blir brukt ved behandling av dei viktigaste sjukdommane for</li> </ul>

fagområda i semesteret

- har kunnskap om og kan gjere greie for rolla til profesjonar som deltek i tverrfagleg samarbeid ved komplekse og kroniske sjukdomar i fagområda i semesteret

### **Ferdigheiter**

#### *Studenten*

- kan nytte fagleg kunnskap om og utføre målretta anamneseopptak og fullstendig klinisk undersøking for å kunne vurdere sjukdom innanfor fagområda i emnet
- kan anvende fagleg kunnskap for å kartlegge, vurdere og gi eigna smerte- og symptomlindrande tiltak i samarbeid med pasienten og med andre profesjonar
- kan presenterer medisinsk informasjon strukturert, logisk og poengtert i ein profesjonell samanheng, samt empatisk og kunnskapsfremjande til pasientar og pårørande

### **Generell kompetanse**

#### *Studenten*

- har innsikt i, og kan stille seg på ein fagleg korrekt og empatisk måte til pasientane
- har innsikt i, og kunne forstå den praktiske tydinga av dei ulike symptoma og utfalla knytt til sjukdom innanfor fagområda i semesteret
- har innsikt i etiske problemstillingar knytt til diagnostikk, og behandling av pasientar med alvorlege sjukdomar innanfor fagområda i semesteret
- har innsikt i organiseringa av helsevesenet og kunne utvikle gode samarbeidsrelasjonar til andre yrkesgrupper.
- kjenner til lovgiving knytt til pasientrettar
- har kunnskap om organisering av samhandling mellom primær- og spesialisthelsetenesta
- er medviten om korleis ein kan innhente og presentere kunnskap på ein god måte og med eit kritisk blick

### **Fagspesifikke læringsmål:**

#### **Pediatri**

#### **Kunnskap**

#### *Studenten*

- kan forklare normal vekst og utvikling hos barn og ungdom inkludert dei viktigaste milepælane for grov- og finmotorikk, språk-, kognitiv- og sosial utvikling.
- kan forklare aldersavhengige forskjellar i framstillinga av teikn og symptom på sjukdom hos barn, inkludert og aldersrelaterte og psykosomatiske forstyrringar (inkludert psykosomatiske forstyrringar).
- kan (ved å kombinere symptom og funn) kjenne att og diagnostisere akutte/alvorlege sjukdommar hos barn, og vite korleis ein skal setje i verk behandling og korleis ein skal handle i akutte situasjonar.
- kan forklare prinsippa for oppfølging av barn med dei største kroniske sjukdommane, inkludert arv,

miljø og livsstil.

- kan forklare prinsippa for ernæring, inkludert amming, hos spedbarn, barn og ungdom og rekne ut basale ernæringsbehov hos barn inkludert væskeerstatning ved dehydrering.
- kjenner til dei vanlegaste arvelege menneskelege lidningane og syndroma samt tilnærminga ved omsorg for sjeldne sjukdommar.
- kjenner igjen symptom og teikn som gjev mistanke om mishandling av barn
- har kunnskap om prinsippa for farmakologisk påverknad av barnet ved morsmjølkernæring
- har kunnskap om klinisk indisert genetisk utredning samt nytte og utfordringer av denne
- har kunnskap om dei vanlegaste arvelege sjukdommane og syndroma

### **Ferdigheit**

#### *Studenten*

- kan kommunisera med barn i ulike aldrar og utviklingstrinn og med foreldra deira / føresette, inkludert kommunikasjon om alvorlege og dødelege tilstandar hos barn
- kan gjennomføra ei klinisk undersøking av barn i ulike aldrar og utviklingstrinn, inkludert nyfødde med APGAR scoring
- kan starte opp behandling for vanlege eller alvorlege/akutte tilstander i primærhelsetenesta
- kan gjennomføra AHLR på barn i alle aldrar
- kan føre og tolke vekstkurver
- kan legge inn nasogastrisk sonde og sug av nase
- kan administrere medikament til barn inkludert bruk av spray/kolbe/forstøver
- kan vurdere pubertetsstadium i samsvar med Tanner
- å identifisere mistenkte arvelege lidingar innanfor ein familie, og berekne empiriske risk.

### **Generell kompetanse**

#### *Studenten*

- kjenner til skilnader mellom vaksen- og barneradiologi med tanke på val av modalitet, protokoll og resultat av undersøkingar
- kjenner til Barnevernets roller ved mistanke om barnemishandling

### **Gynekologi og obstetrikk:**

#### **Gynekologi:**

#### **Kunnskap:**

#### *Studenten*

- har inngående kjennskap til prevensjonsrettleiing
- har god kjennskap til innhaldet i abortlova
- har inngående kjennskap til hormonbehandling hos perimenopausale kvinner

- har god kjennskap til hudlidingar i vulva
- har inngående kjennskap til diagnostikk, behandling og tilvisingsrutiner ved akutte gynekologiske problemstillingar spesielt ekstrauterin graviditet, salpingitt, torsjon av ovarium
- har inngående kjennskap til diagnostikk, behandling og tilvisingsrutiner spesielt ved endometriose, infeksjonar i underlivet hos kvinner, inkludert seksuelt overførbare sjukdommar, urininkontinens hos kvinner, mistanke om benigne tumores i genitalia interna, genital descens, polycystisk ovariesjukdom og kroniske smertetilstandar i bekkenet
- har inngående kjennskap til diagnostikk og tilvisingsrutiner, samt kliniske funn og teikn som skal gje mistanke om cancer cervicis uteri, cancer corporis uteri, cancer ovari, vincer vulvae
- har inngående kjennskap til screeningprogrammet og vaksineprogram for cervixcancer
- har god kjennskap til tilvisingsrutine ved postmenopausal blødning
- har god kjennskap til hyppig førekommande arvelege tilstandar som aukar risk for gynekologisk kreft.

**Ferdigheiter:**

*Studenten*

- kan utføre gynekologisk undersøking
- kan vurdere grad av urogenital descens
- kan ta mikrobiologiske og cervixcytologiske prøver
- kan ta relevante mikrobiologiske prøver
- kan legge inn og fjerne spiral
- kan fjerne tampong/framandlekam frå vagina

**Obstettrikk:**

**Kunnskap:**

**Studenten har**

- har god kjennskap til diagnostikk, behandling og tilvisingsrutine ved blødning i fyrste trimester spesielt ekstrauterin graviditet, truande abort, spontanabort
- inngående kjennskap til diagnostikk, behandling og tilvisingsrutine ved ovarialt hyperstimuleringsyndrom, preeklampsi, gestasjonell diabetes
- har god kjennskap til særlege hensyn ved medikamentbruk hos gravide
- har god kjennskap til diagnostikk, behandling og tilvisingsrutine ved obstretrisk intrahepatisk gallestase, avflatande SF-mål, fødselsangst, infeksjonar i svangerskapet, rhesusimmunisering, fødselsmekanikk
- inngående kjennskap til lovregulering, rettar, innhald, avgrensing og tilvisingsrutine ved tilbodet om prenataldiagnostikk i veke 12
- har inngående kjennskap til diagnostikk, behandling og tilvisingsrutine ved hyperemesis gravidarum
- har god kjennskap til til diagnostikk, behandling og tilvisingsrutine barselkomplikasjonar spesielt

mastitt, barsel-feber, barsel-depresjon, tromboembolisk sjukdom

#### **Ferdigheiter:**

##### *Studenten*

- kan vurdere cervixopning og descens under fødsel palpatorisk
- kan vurdere styrke og hyppigheit av rier under fødsel
- kan fylle ut helsekort for gravide
- kan vurdere risikofaktorar i svangerskap, inkludert BMI, alder, obstetrisk historie og kroniske sjukdommar.
- kan bestemme symfyse-fundus mål, bedømme livmorstørrelse og fosterlyd
- kan vurdere leie og bekrefte vitalitet ved hjelp av abdominal ultralyd.

#### **Psykiatriske fag**

#### **Kunnskap**

##### *Studenten*

- har avansert kunnskap om dei biologiske, psykiske og sosiale faktorane som ligg til grunn for utvikling og vedlikehald av psykisk sjukdom og rusmiddelavhengigheit.
- har avansert kunnskap om diagnostisering av vanlege psykiske lidningar og kjenner til standardbehandling av desse spesielt depresjon, psykose, mani, angst- og tvangslidingar, personlegdom-, ete-, utviklingsforstyringar, posttraumatiske-, hyperkinetiske- og somatoforme tilstandar samt rusmiddelavhengigheit.
- har avansert kunnskap om normale psykiske reaksjonar og tiltak ved sorg, traume og kriser
- har inngåande kunnskap om indikasjonar og biverknader for psykofarmaka for vaksne og barn til å kunne vurdere igangsetting og behov for seponering/nedtrapping.
- har inngåande kunnskap om lovverket i psykisk helsevern, og i særleg grad delen som regulerer åtgang til tvangsundersøking og -innlegging, lovverk som regulerer behandling av rusavhengighet, lovgiving for barn og unge under 18 år med psykisk sjukdom
- har inngåande kunnskap om samansette behandlingsforløp som tvunge helsevern, dom til behandling, ECT og tverrfaglege utredingsløp
- har inngåande kjennskap til rusrelaterte symptom, og korleis ein kan førebygge rusrelaterte tilstandar
- har inngåande kunnskap om fare ved avhengigheit, og reglar for å unngå legemiddelavhengigheit
- kjenner til legemiddelassistert rehabilitering av rusavhengighet, med lovverk og organisasjon
- kjenner til og gjer greie for instansar og institusjonar som er involvert i behandling og oppfølging av barn og unge med mentale problem og om samarbeidet mellom desse

#### **Ferdigheit**

##### *Studenten*

- kan vurdere sjølvmondsfare på ein strukturert måte under rettleiing

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• kan nytte seg av psykometriske instrumenter som MADRS, MMSE, YMRS, AUDIT/DUDIT eller tilsvarende.</li> <li>• kan gjøre rede for lovverket som regulerer tilgang til tvangsundersøking og -innlegging i psykisk helsevern og rusomsorg</li> <li>• kan vurdere alvorlighetsgrad, motivere til behandling og igangsette tiltak for rusmiddelavhengighet</li> <li>• kan med bistand vurdere samtykkekompetanse på en strukturert måte under rettleiing</li> <li>• kan vurdere fare for akutt vold og selvskading under rettleiing</li> <li>• kan identifisere rusmiddelavhengighet og igangsette akuttbehandling med vurdering av fare for abstinenssymptom</li> <li>• kjenner de ulike tenestene som har ansvar for barns helse og velferd og regler for samhandling mellom disse</li> </ul>
Krav til forkunnskaper	EB_KRAV	Fullført MEDSTAV8
Tilrådde forkunnskaper	EB_ANBKRAV	
Studiepoengsreduksjon	EB_SPREDUK	
Krav til studierett	EB_STUDRET	Medisinstudiet, studiemodell Vestlandslegen
Arbeids- og undervisningsformer	EB_ARBUND  (Erstattar EB_UNDMETO)	Det vert variert undervisning med fokus på studentaktiviserande læringsformer. Undervisinga vil omfatte kliniske problemstillingar (TBL), ferdighetstrening, klinisk undervisning med pasient, heil/halvdagseminar om sentrale tema. Det skal vere tett kontakt mellom teoretisk undervisning og klinikk, samt samhandling med primærhelseteneste. Det vert forventa at studentane er førebudd til tema som blir undervist og følger opp tilgjengelege undervisningsressursar. Omlag 6-7 timar pr veke vil bli avsett til eigenarbeid og førebuing. Formative vurderingar er ein sentral del av arbeids- og undervisningsplanen og det vil bli avsatt tid til dette i

Teaching and Learning Methods		timeplanen.
<b>Obligatorisk undervisningsaktivitet</b> Compulsory Assignments and Attendance	EB_OBLIGAT	Det er obligatorisk deltaking på undervisning med pasient og ved ferdighetstrening, seminar og klinisk undervisning. Obligatoriske aktivitetar er som hovudregel på dagtid (mellom 0800-1600), men som del av klinisk undervisning og praksis kan det vere vakter på kveld med obligatorisk oppmøte. Med unntak av enkelte dagar skjer all undervisning ved SUS. Det vil bli nytte mappe i Mitt UIB med obligatoriske innleveringar, rapporter og eigenvurderingar av ferdigheiter og kompetanse. og vurderingar frå Helse Vest sin læringsportal.
<b>Vurderingsformer</b> Forms of Assessment	EB_VURDERI	Mappevurdering. Det vil bli nytte e-mappe gjennom Mitt UiB med kunnskap-, ferdighet- og praksisvurderingar og formative vurderingar frå undervisning og ferdighetstrening. Mappe vil innehalde oppgåver frå praksis og kasusbeskrivingar gjort i løpet av heile emne. Det vil bli gitt vurderingar i form av MCQ, vurdering av kommunikasjon og kliniske ferdigheiter (td Mini-CEX) og kort- eller langsvareoppgaver. Helse Vest sin læringsportal kan bli nytta til vurderingar Det vil bli gjort vurderingar i praksisperioden. Studentar som ikkje fyller læringsmål i eit fag/undermappe kan bli bedt om ny vurdering i samråd med emneansvarleg, ein kan ikkje ta praksisperiodar på ny. Mappa vil bli vurdert på ny som heilheit ved enden av emnet.
<b>Hjelpemiddel til eksamen</b> Examination Support Material	EB_HJELPEM	
<b>Karakterskala</b> Grading Scale	EB_K-SKALA	Bestått/ikkje bestått



<b>Vurderingssemester</b> Assessment Semester	EB_EKSSEM	Haust
<b>Litteraturliste</b> Reading List	EB_LEREM	<i>Litteraturlista vil vere klar innan 01.06. for haustsemesteret.</i>
<b>Emneevaluering</b> Course Evaluation	EB_EVALUER	Årleg evaluering i starten, deretter kvart tredje år i samhald med kvalitetssystemet for utdanning ved UiB
<b>Programansvarleg</b> Course Coordinator	EB_PROGANS	Programutval for medisin har ansvar for fagleg innhald og oppbygging av studiet og for kvaliteten på emna der
<b>Emneansvarleg</b>	EB_EMNANSV	Vert avklart
<b>Administrativt ansvarleg</b> Course Administrator	EB_ADMANSV	Det medisinske fakultet har det administrative ansvaret for emnet og studieprogrammet.
<b>Kontaktinformasjon</b> Contact Information	EB_KONTAKT	<a href="mailto:vestlandslegen@uib.no">vestlandslegen@uib.no</a>

Mal for forside til emnebeskrivingar ved UiB:

Emnebeskriving for ..... (Namn på emnet, nynorsk)

..... (Navn på emnet,, bokmål)

..... (Name of the course, English)

Godkjenning:

Emnebeskrivinga er godkjend av (Fakultetet brukar nemningar for godkjenningsorgan i samsvar med eigen praksis.):

Programstyret: .....(dd.mm.år)

Institutt for ..... : .....(dd.mm.år)

..... fakultet: .....(dd.mm.år)

Emnebeskrivinga vart justert: .....(dd.mm.år) av .....

Evaluering:

Emnet vart sist evaluert: .....(dd.mm.år)

Neste planlagde evaluering: .....(dd.mm.år)

Emnebeskrivelse MEDSTAV10

## Mal for emnebeskrivingar ved Universitetet i Bergen

Ved Universitetet i Bergen skal studia vere organisert i studieprogram og emne. Eit studieprogram inkluderer fleire emne, som er omfatta av formell vurdering, og har studiepoeng knytt til seg som mål for omfanget av studentane sitt arbeid. Talet på studiepoeng for eit emne skal ordinært vere deleleg med 5, minste emneomfang skal ordinært vere 5 studiepoeng. Ei emnebeskriving er ein spesifikk plan for eitt av emna i eit studieprogram.

Studium ved UiB er regulerte gjennom [Forskrift om opptak, studier, vurdering og grader ved Universitetet i Bergen](#) (Studieforskrifta), og gjennom nasjonale krav som ligg til grunn. For omtale av nasjonale krav, sjå rettleiing til søknad om oppretting av studieprogram, sjå søknadsskjema og rettleiingar på <http://www.uib.no/foransatte/88791/opprette-studier>

UiB si [Handbok for kvalitetssikring av universitetsstudia](#) har eit eige kapittel om oppretting og nedlegging av studietilbod, med oversyn over fordeling av ansvar og oppgåver i arbeidet med å opprette nye studietilbod.

### Om framside og struktur i malen

I tillegg til informasjonen i tabellen nedanfor, skal emnebeskrivinga innehalde følgjande informasjon: Dato for godkjenning, dato for eventuelle justeringar, namn på instans som har godkjent beskrivinga, dato for førre evaluering og neste planlagde evaluering av emnet. Denne informasjonen skal stå på framsida. Framsidemal ligg sist i dette dokumentet.

Eventuelle forslag til tekst står i kursiv i kolonnen «Tekst». Rettleiing og nokre døme finst i kolonnen til høgre. Den må fjernast før emnebeskrivinga vert send til programstyre, institutt og fakultet. Kolonnen «Infotype» viser til kvar tekstane skal leggjast inn i Felles studentsystem (FS), som er eit studieadministrativt verktøy. Dei som har fagleg ansvar for å utvikle emnet, treng ikkje bry seg om infotypene.

**Hugs å bruke engelsk der undervisningsspråket er engelsk**

Kategori	Infotype	Tekst
Emnekode		MEDSTAV10
Namn på emnet, nynorsk		Tiande semester Vestlandslegen Stavanger
Namn på emnet, bokmål		Tiende semester Vestlandslegen Stavanger
Namn på emnet, engelsk		Tenth Semester Vestlandslegen Stavanger
Studiepoeng, omfang ECTS Credits	EB_POENG	24 ( 6 poeng elektive termin same semester ikkje medrekna)
Studienivå (studiesyklus) Level of Study	EB_NIVA	Master
Fulltid/deltid Full-time/Part-time	EB_FULLDEL	Fulltid
Undervisningsspråk	EB_SPRAK	Norsk
Undervisningssemester Semester of Instruction	EB_UNDSEM	Vår
Undervisningsstad Place of Instruction	EB_UNDSTED	Stavanger Universitetssjukehus (SUS) og omliggande helseteneste
Mål og innhald	EB_INNHOLD	<i>Emnet inneheld ØNH, auge, hud, samt allmennmedisinske problemstillingar innanfor desse faga samt avsluttande praksis og undervisning i gynekologi/obstettrikk, pediatri og psykiatriske fag (inkludert rus- og avhengighetsmedisin, barne- og ungdomspsykiatri og psykiatri). Hovudmål er at studenten skal ha avansert kunnskap om symptom, funn, diagnostikk og behandling av dei viktigaste sjukdomane og skadane relatert til fagområda i semesteret. Læringsmåla er tett kobla til undervisning og praksis i føregåandesemester.</i>
Læringsutbytte	EB_UTBYTTE	Læringsutbyttet for MEDSTAV10 har nokre punkt som gjeld generelt for alle fagområda, og nokre særskild for enkeltfag. Der omgrepet «fagområda i semesteret» nyttast gjeld dette psykiatrisk fag som inkluderer psykiatri,

formaterte: Norsk (bokmål)

Learning Outcomes	<p>borne- og ungdomspsykiatri, og rus- og avhengighetsmedisin, øyre-nase-hals, auge, hud, pediatri, gynekologi og obstetrikk.</p> <p><b>Generelt</b></p> <p><i>Studenten skal ved avslutta emne ha følgjande læringsutbytte innan fagområda:</i></p> <p><b>Kunnskap</b></p> <p><i>Studenten</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• har avansert kunnskap om symptom, funn, diagnostikk og behandling av dei viktigaste sjukdomane og skadane for fagområda i semesteret</li> <li>• har kunnskap om korleis ein, basert på det systematiske journalopptak (klinisk evaluering) stiller diagnose/differensialdiagnose og lagar plan for utgreiing og behandling av individuelle pasientar</li> <li>• har kunnskap om indikasjonar, kontraindikasjonar og dei vanlegaste komplikasjonane til vanlege undersøkingar og prosedyrar for fagområda i semesteret</li> <li>• har kunnskap om kva for nokre pasientar som kan behandlast utanfor sjukehus og kva pasientar som skal visast vidare til spesialisthelsetenesta.</li> <li>• har kunnskap om spesialundersøkingar og prosedyrar knytt til diagnostikk og behandling av dei viktigaste sjukdomane for fagområda i semesteret</li> <li>• har kunnskap om prinsippa for oppfølging av pasientar med kroniske sjukdomar og skader og moglegheiter og tiltak for rehabilitering av pasientar med sjukdomar</li> <li>• har kunnskap om grunnleggjande farmakologiske prinsipp til bruk i medikamentell behandling av vanlege sjukdomar i fagområda i semesteret</li> <li>• har avansert kunnskap om verknadsmekanismar og aktuelle lokale og generelle biverknader av dei vanlegaste medikamenta som blir brukt ved behandling av dei viktigaste sjukdomane for fagområda i semesteret</li> <li>• har kunnskap om og kunne gjere greie for profesjonar som deltek i tverrfagleg samarbeid ved komplekse og kroniske sjukdomar i fagområda i semesteret</li> </ul>
-------------------	---

	<p><b>Ferdigheit</b></p> <p><i>Studenten</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• kan nytte fagleg kunnskap om og utføre målretta anamneseopptak og fullstendig klinisk undersøking for å kunne vurdere sjukdom innanfor fagområda i emnet</li><li>• kan anvende fagleg kunnskap for å kartlegge, vurdere og gi eigna smerte- og symptomlindrande tiltak i samarbeid med pasienten og med andre profesjonar</li></ul> <p><b>Generell kompetanse</b></p> <p><i>Studenten</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• har innsikt i, og kan stille seg på ein fagleg korrekt og empatisk måte til pasientane</li><li>• har innsikt i, og kunne forstå den praktiske tydinga av dei ulike symptoma og utfalla knytt til sjukdom innanfor fagområda i semesteret</li><li>• har innsikt i etiske problemstillingar knytt til diagnostikk, og behandling av pasientar med alvorlege sjukdomar innanfor fagområda i semesteret</li><li>• har innsikt i, og kunne utvikle haldningar som skaper kontakt, tryggleik og tillit i lege-pasient forholdet</li><li>• har innsikt i organiseringa av helsevesenet og kunne utvikle gode samarbeidsrelasjonar til andre yrkesgrupper.</li><li>• kjenner til lovgiving knytt til pasientrettar</li><li>• opptrer profesjonelt og med respekt i relasjon til pasientar og pårørande, kollegaer og samarbeidspartnarar</li><li>• presenterer medisinsk informasjon strukturert, logisk og poengtert i ein profesjonell samanheng, samt empatisk og kunnskapsfremjande til pasientar og pårørande</li><li>• har kunnskap om organisering av samhandling mellom primær- og spesialisthelsetenesta</li><li>• anerkjenner at ein må tilnærma seg alvorleg sjuke og døande pasientar, og deira pårørande, på ein medmenneskeleg, etisk og profesjonell måte.</li><li>• kan reflektere over eigen praksis som lege, kjenne avgrensingar i eigen kompetanse og søke råd hos kollegaer når det er naudsynt</li><li>• kan samarbeide med andre profesjonar i helsevesenet</li></ul>
--	---

- er medviten om eigne verdiar og kritisk reflektere over eigen praksis og framtidig utøving av yrket som grunnlag for kontinuerleg forbetningsarbeid
- er medviten om korleis ein kan innhente og presentere kunnskap på ein god måte og med eit kritisk blikk

**Fagspesifikke læringsmål:**

**Pediatri**

**Kunnskap:**

*Studenten*

- skal kjenne til skilnader mellom vaksen- og barneradiologi med tanke på val av modalitet, protokoll og resultat av undersøkingar
- skal kjenne til Barnevernets roller ved mistanke om barnemishandling
- skal kjenne til forskjell i diagnostikk og behandling mellom ulike aldersgrupper og vaksne

**Ferdigheit:**

*Studenten*

- kan estimere nyrefunksjon og dehydreringsnivå, og instruere barn og deira foreldre i bruk av inhalasjonsmedisin.
- kan tolke grunnleggande funn frå lungefunksjonstesting hos barn og ungdom.
- kan diagnostisere og tiltak ved debut av diabetes
- kan forklare verdien av fysisk aktivitet og sunne matvanar både som førebyggjande og som terapeutisk tiltak.
- kan teikne og tolke slektstre i medisinsk genetikk.
- kan tilvise av pasientar eller familiar til diagnostisk teneste og rådgjeving i medisinsk genetikk i Noreg

**Gynekologi og obstetikk**

	<p><b>Kunnskap:</b></p> <p><i>Studenten</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• har inngående kjennskap til diagnostikk, behandling og tilvisingsrutine ved mistanke om benigne tumorer i genitalia interna og kroniske smertetilstandar i bekkenet</li><li>• har inngående kjennskap til fødselsmekanikk</li></ul> <p><b>Ferdighet:</b></p> <p><i>Studenten</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• kan vurdere genitalia interna ved hjelp av vaginal ultralyd</li><li>• kan assistere ved fødsel</li><li>• kan forløyse ved normal vaginal hovudfødsel</li><li>• kan sjølvstendig gjennomføre ei gynekologisk undersøking</li><li>• kan sjølvstendig setje inn og fjerne spiral, og ta cervixcytologisk prøve</li></ul> <p><b>Psykiatriske fag</b></p> <p><b>Kunnskap</b></p> <p><i>Studenten</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• har avansert kunnskap om dei biologiske, psykiske og sosiale faktorane som ligg til grunn for utvikling og vedlikehald av psykisk sjukdom</li><li>• har avansert kunnskap om til diagnostisering av vanlege psykiske lidingar og kjenner til</li></ul>
--	---



		<p>standardbehandling av desse</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• har inngående kunnskap om samansette behandlingsforløp som tvinga vern, dom til behandling, ECT og samtaleterapi</li> <li>• har avansert kunnskap om rusrelaterte symptom, årsaker og korleis ein kan førebygge rusrelaterte tilstandar</li> <li>• har inngående kunnskap om legemiddelassistert rusavhengigheitsrehabilitering, med lovverk og organisasjon</li> <li>• har inngående kunnskap om instansar og institusjonar som er involvert i behandling og oppfølging av vaksne, barn og unge med mentale problem og om samarbeidet mellom desse</li> <li>• har inngående kunnskap om og kan gjere greie for relevant lovgiving for barn og unge under 18 år med psykisk sjukdom</li> </ul> <p><b>Ferdigheit</b></p> <p><i>Studenten</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kan gjennomføre psykometri for å supplere allmenn psykiatrisk undersøking</li> <li>• kan gjennomføre standard farmakologisk behandling av dei vanlege lidningane og ein viss trening i spesifikke psykologiske intervensjonar</li> <li>• kan identifisere komorbide sjukdomar til alvorlege sinnslidingar</li> <li>• kan sjølvstendig vurderer samtykkekompetanse på ein strukturert måte</li> <li>• kan vurdere psykiatrisk sjukdom opp mot lovverket og i særleg grad delen som regulerer tilgang til tvangsundersøking og -innlegging i psykisk helsevern og rusomsorg</li> <li>• kan sjølvstendig vurdere fare for akutt vald på og identifisere behov for vurdering av vald på lengre sikt</li> <li>• nyttegjere seg dei ulike tenestene som har ansvar for barns helse og velferd og regler for samhandling mellom desse</li> <li>• har ferdigheit til å vurdere suicidalitet og psykosesyntom symptom hos barn og vaksne</li> </ul> <p><b>Generell kompetanse</b></p> <p><i>Studenten</i></p>
--	--	---

- har innsikt i styrker og veikskap bak syndrombasert diagnostikk
- har innsikt i hovudprinsippa for dei vanlegaste diagnostiske og terapeutiske metodar i psykiatrien
- kan angje dei viktigaste indikasjonane og kontraindikasjonane for psykodynamisk terapi, kognitiv terapi, åtferdsterapi og støtteterapi. Kan drøfte metodanes styrker og svakheiter retta mot enkeltpasientar.

#### **Hud- og veneriske sjukdomar**

#### **Kunnskap**

*Studenten skal ha kunnskap om*

- Struktur og funksjon til huda relevant for klinisk forståing
- Terminologi nytta for å skildre hudlesjonar (efflorescenslæra)
- Prinsippa bak dermatologiske behandlingar
- Etiologi, patofysiologi, immunologi og epidemiologi knytt til vanlege og andre viktige hudlidingar Kliniske manifestasjonar, behandlingsmetodar og moglege komorbiditetar ved vanlege og andre viktige hudlidingar
- Korleis symptom i huda kan vera teikn på sjukdom i andre organ og systemsjukdomar
- Hudkirurgiske teknikkar, som hudbiopsi, eksisjon, skraping (curretage) og kryobehandling.
- Seksuelt overførbare sjukdommar inkludert deira etiologi, diagnostikk og behandling Smittevernlova og smitteoppsporing ved seksuelt overførbare infeksjonar

#### **Ferdigheit**

*Studenten*

- kan ta ei dermatologisk og venerologisk sjukdomshistorie
- kan beskrive hudlesjonar
- kan gje informasjon om hudsjukdomar og seksuelt overførbare infeksjonar til pasientar og pårørande, og rettleie dei i eigen behandling og oppfølging
- kan sjølvstendig ta mikrobiologiske prøver frå hud og slimhinner
- kan sjølvstendig ta prøve til soppdyrking

- kan sjølvstendig ta stansebiopsi fr hud og handtere prøvesvar frå patolog
- kan sjølvstendig foreta kryobehandling av vorter og keratoser
- kan sjølvstendig ordinere lokalbehandling av venøs svikt, inkludert eksem, sår og ødem
- kan gje råd om solbeskyttelse

#### Generell kompetanse

*Studenten*

- 
- er sensitiv for den sosiale påverknaden av hud- og seksuelt overførbare sjukdommar, og kan etablere tryggleik og gode relasjonar i behandling av hudpasientar og pasientar med seksuelt overførbare infeksjonar
- kan handtere registrering og rapportering av smittsame sjukdommar i samsvar med gjeldande lover og regelverk
- har god forståing av samhandling mellom primærhelsetenesta og spesialisthelsetenesta innanfor fagområdet hudsjukdommar. Kan innhente ressursar for dermatologisk kompetanseheving i allmenmedisin, og kan følgje opp pasientar med hud- og veneriske sjukdommar etter spesialistkonsultasjon
- 

#### Øyre, Nase og Hals

##### Kunnskap

*Studenten*

- har kunnskap om ØNH-anatomi som er sentral for klinisk forståing
- har inngåande kunnskap om symptom og teikn på ØNH-sjukdommar som krev tilvising og behandling i spesialisthelsetenesta, samt oversikt over kva som er vidare utredning, behandling og prognose for slike

		<p>tilstander i spesialisthelsetenesta.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• har kunnskap om målretta klinisk ØNH-anamnese og undersøking, samt førstehjelpsbehandling ved alvorlege ØNH-skader og sjukdommar i allmennpraksis.</li> <li>• Kunnskap om endoskopisk teknikk gjennom demonstrasjon</li> </ul> <p><b>Ferdigheit</b></p> <p><i>Studenten</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• kan utføre målretta anamneseopptak og gjere en fullstendig ØNH-undersøking av pasientar med ØNH-sjukdom eller skader, inkludert: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Otoskopi med pneumatisk otoskopi</li> <li>○ Vurdering av hørselstap ved hjelp av stemmegaffel</li> <li>○ Kunne gjere oto-nevrologisk undersøking</li> <li>○ Kunne vurdere nystagmus.</li> <li>○ Kunne tolke audiogram.</li> <li>○ Kunne utføre Dix-Hallpikes manøver.</li> <li>○ Kunne utføre Epleys manøver.</li> <li>○ Rhinoskopia anterior.</li> <li>○ Rhinoskopia posterior (grunnleggande ferdigheit)</li> <li>○ Munn og svelg undersøking</li> <li>○ Indirekte laryngosopi</li> <li>○ Inspeksjon og palpasjon av collum</li> <li>○ Fremre og bakre nesetamponade (grunnleggande ferdigheit)</li> <li>○ Etsing av neseblødning (grunnleggande ferdigheit)</li> <li>○ Øyreskylling</li> <li>○ Fjerne fremmedlegeme fra øyre og nase</li> </ul> </li> <li>• kan gi informasjon om de vanlege ØNH, samt alvorlege ØNH-sjukdommar om aktuelle behandlingssalternativ både utanfor sjukehus og i spesialisthelsetenesta.</li> <li>• kan diagnostisere og behandle vanlig og enkle ØNH-sjukdommar og skader</li> </ul>
--	--	---

- kan utføre korrekt prøvetaking for mikrobiologisk diagnostikk

#### **Generell kompetanse**

##### *Studenten*

- har innsikt i den praktiske tydinga av de ulike ØNH-symptom
- har innsikt i korleis det er å leve med ØNH-sjukdom
- har innsikt i etiske problemstillingar knytt til diagnostikk, og behandling av pasientar med alvorlege ØNH-sjukdom

#### **Auge**

##### **Kunnskap**

##### *Studenten*

- har kunnskap om auge sin anatomi sentral for klinisk forståing
- har kunnskap om symptom og funn, diagnostikk og behandling av de viktigaste augesjukdommar og augeskader
- har kunnskap om augesympptom og funn som kan være en del av indremedisinske, nevrologiske eller kirurgiske sjukdom
- har kunnskap om kvar i auget bestemte symptom oftast har sitt utgangspunkt (såkalla symptombasert oftalmologi)
- har kunnskap om kva for allmennsjukdommar som ofte medfører augeaffeksjon
- har kunnskap om lokale og generelle biverknader av ulike behandlingar innan faget
- har kunnskap om diagnostikk og behandling av de vanlegaste augesjukdommane i allmenntmedisin
- har kunnskap om målretta klinisk augeundersøking tilpassa forholda i allmennpraksis, samt førstehjelpsbehandling ved alvorlege augeskader og sjukdommar i allmennpraksis
- har kunnskap om kva for pasientar som kan behandlast utanfor sjukehus og kvar for pasientar som skal

tilvisast til spesialist i augesjukdommar eller innleggast på augeavdeling

**Ferdigheit**

*Studenten*

- Skal kunne utføre målretta oftalmologisk anamneseopptak og klinisk undersøking med dei hjelpemiddel som normalt er tilstades i allmennpraksis
- Skal kunne gi informasjon om de vanlegaste oftalmologiske sjukdommane, og om aktuelle behandlingsalternativ både utanfor sjukehus og i spesialisthelsetenesta
- Skal kunne diagnostisere og behandle enklare augesjukdommar og mindre augeskader
- Skal kjenne til og beherske prinsippa for fjerning av overflatiske konjunktivale og korneale framandlekam
- Skal kunne undersøke og bedømme pasienten sin synsfunksjon, spesielt i forhold til førerkortforskrifta synskrav
- Skal kjenne til prinsippa for måling av intraokulært trykk og kunne utføre tonometri i allmennpraksis
- Skal kunne gjere fluorescein-farging og fjerne framandlekam fra cornea (med veiledning)
- Skal kunne gjennomføre augeskylling
- Skal kunne utføre enkel refraksjonering med sfæriske glass samt bruk av stenopeisk hull

**Generell kompetanse:**

*Studenten*

- har innsikt i den praktiske tydinga av ulike oftalmologiske symptom og funn
- har innsikt i korleis det er å leve med oftalmologisk sjukdom
- har innsikt i hjelpetiltak og hjelpemiddel for svaksynte og blinde

Krav til forkunnskapar	EB_KRAV	Fullført MEDSTAV9
Tilrådde forkunnskapar	EB_ANBKRAV	
Studiepoengsreduksjon	EB_SPREDUK	
Krav til studierett	EB_STUDRET	Medisinstudiet, studiemodell Vestlandslegen
Arbeids- og undervisningsformer	EB_ARBUND  (Erstatter EB_UND- METO)	Det vert variert undervisning med fokus på studentaktiviserande læringsformer. Undervisinga vil omfatte kliniske problemstillingar (TBL), ferdighetstrening, klinisk undervisning med pasient, heil/halvdagseminar om sentrale tema. Det skal vere tett kontakt mellom teoretisk undervisning og klinikk, samt samhandling med primærhelseteneste. Det vert forventat at studentane er førebudd til tema som blir undervist og følger opp tilgjengelege undervisningsressursar. Omlag 6-7 timar pr veke vil bli avsett til eigenarbeid og førebuing. Formative vurderingar er ein sentral del av arbeids- og undervisningsplanen og det vil bli avsett tid til dette i timeplan.
Teaching and Learning Methods		
Obligatorisk undervisningsaktivitet	EB_OBLIGAT	Det er obligatorisk deltaking på undervisning med pasient og ved ferdighetstrening, seminar og klinisk undervisning. Obligatoriske aktivitetar er som hovudregel på dagtid (mellom 0800-1600), men som del av klinisk undervisning og praksis kan det vere vakter på kveld med obligatorisk oppmøte. Med unntak av enkelte dagar skjer all undervisning ved SUS. Det vil bli nytte mappe i Mitt UiB med obligatoriske innleveringar, rapporter og eigenvurderingar av ferdigheiter og kompetanse. Det kan tilkomme obligatoriske undervisningsaktiviteter og vurderingar frå Helse Vest sin læringsportal.
Compulsory Assignments and Attendance		
Vurderingsformer	EB_VURDERI	Mappevurdering.  Det vil bli nytte e-mappe gjennom Mitt UiB med kunnskap-, ferdighet- og praksisvurderingar og formative vurderingar frå undervisning og ferdighetstrening. Mappe vil innehalde oppgåver frå praksis og kasesbeskrivingar

Kommentert [ED1]: Må fylles ut

Kommentert [ED2]: Må fylles ut

Kommentert [ED3]: Flatt kopiert fra 4. år - regner med fremgangsmåten er den samme.

Forms of Assessment		gjort i løpet av heile emne. Det vil bli gitt vurderingar i form av MCQ, vurdering av kommunikasjon og kliniske ferdigheter (td Mini-CEX) og kort- eller langsvaroppgaver. Helse Vest sin læringsportal kan bli nytta til vurderingar. Det vil bli gjort vurderingar i praksisperioden. Studentar som ikkje fyller læringsmål i eit fag/undermappe kan bli bedt om ny vurdering i samråd med emneansvarleg, ein kan ikkje ta praksisperiode på ny. Mappa vil bli vurdert på ny som heilheit ved enden av emnet.
Hjelpemiddel til eksamen Examination Support Material	EB_HJELPEM	
Karakterskala Grading Scale	EB_K-SKALA	Bestått/ikkje bestått
Vurderingssemester Assessment Semester	EB_EKSSEM	Vår

Kommentert [HME4]: Igjen - organisering av praksisperiode?



<b>Litteraturliste</b>  Reading List	EB_LEREM	Litteraturlista vil vere klar innan 01.12. for vårsemesteret.
<b>Emneevaluering</b>  Course Evaluation	EB_EVALUER	Årleg evaluering i starten, deretter kvart tredje år i samhald med kvalitetssystemet for utdanning ved UiB
<b>Programansvarleg</b>  Course Coordinator	EB_PROGANS	Programutval for medisin har ansvar for fagleg innhald og oppbygging av studiet og for kvaliteten på emna der
<b>Emneansvarleg</b>	EB_EMNANSV	Vert avklart
<b>Administrativt ansvarleg</b>  Course Administrator	EB_AD- MANSV	Det medisinske fakultet har det administrative ansvaret for emnet og studieprogrammet.
<b>Kontaktinformasjon</b>  Contact Information	EB_KONTAKT	<a href="mailto:vestlandslegen@uib.no">vestlandslegen@uib.no</a>

Mal for forside til emnebeskrivingar ved UiB:

Emnebeskriving for ..... (Namn på emnet, nynorsk)

..... (Navn på emnet,, bokmål)

..... (Name of the course, English)

**Godkjenning:**

Emnebeskrivinga er godkjend av (Fakultetet brukar nemningar for godkjenningsorgan i samsvar med eigen praksis.):

Programstyret: .....(dd.mm.år)

Institutt for ..... : .....(dd.mm.år)

..... fakultet: .....(dd.mm.år)

Emnebeskrivinga vart justert: .....(dd.mm.år) av .....

**Evaluering:**

Emnet vart sist evaluert: .....(dd.mm.år)

Neste planlagde evaluering: .....(dd.mm.år)

---

Arkivkode:

Sak nr.: 2/24

---

---

**Programutvalg medisin**

Møte: 07.02.24

---

---

**Vedtak: Emnebeskrivelse MED4-MIKR**

---

### **Bakgrunn**

Det foreslås å opprette et separat emne i mikrobiologi, MED4-MIKR, for å kunne evaluere kunnskap og ferdigheter i dette faget hos en undergruppe av studenter som reiser på utveksling i 4. semester til steder som ikke tilbyr mikrobiologi i det aktuelle utreisese semesteret.

Medisinstudenter har i en årrekke kunnet utveksle på andre studieår (MED3 + MED4) til Karolinska Institutet (KI) i Sverige. Vertsuniversitetet er en populær destinasjon blant våre studenter, men legger nå om studieplanen sin i medisin, og emnetilbudet i anatomi, fysiologi og mikrobiologi tar dermed litt andre former enn tidligere. Dette innebærer blant annet at mikrobiologi er blitt flyttet til 5. semester ved KI, og at dette ikke kan dekkes av våre utvekslingsstudenter i løpet av utreisetiden.

### **Forslag**

MED4-miljøet og PUM-leder har likevel ønsket å ta vare på utvekslingstilbudet, som innebærer at studentene må eksamineres i mikrobiologi-delen i etterkant av oppholdet. Flere løsninger er blitt diskutert over e-post, og følgende forslag legges nå frem for PUM:

Det opprettes en skriftlig digital eksamen i kun mikrobiologidelen av MED4, f.eks. kalt MED4-MIKR. Emnet tilbys kun til hjemvendte utvekslingsstudenter, tilsvarende emnet MED9-GEN for de som må ta igjen medisinsk genetikk i forbindelse med utveksling i niende semester.

Studentene leser fagstoffet i mikrobiologi på egenhånd, og står fritt til å delta på lab-aktiviteter såfremt det ikke kolliderer med obligatorisk undervisning. Videre får studentene tilgang til MED4 i Mitt UiB i det aktuelle vårsemesteret, samt til en egen modul i mikrobiologi som kun tilbys enkelte utvekslingsstudenter. Eksamen i MED4-MIKR avholdes synkront med ordinær skriftlig eksamen i MED4 i Inspera, men kan gjennomføres hjemmefra eller i utlandet mens studenten ennå er på utveksling. Varigheten på eksamen i MED4-MIKR er 1 time, og tilsvarer 3. studiepoeng. Studentene som tar MED4-MIKR, vil da få redusert utvekslingsoppholdet med 3. studiepoeng.

Opprettelsen av emne vil innebære at det får sine egne læringsmål og emnebeskrivelse som er i overensstemmelse med de målene som omfatter mikrobiologi for det ordinære MED4-emnet.

Ø.B./H.G.W. 31.01.24

### **Forslag til vedtak**

*PUM går inn for en ordning med egen eksamen i mikrobiologi for utreisende studenter i fjerde semester som ikke får dette ved vertsuniversitetet, emnebeskrivelsen for MED4-MIKR vedtas og er gjeldende fra og med vårsemesteret 2024.*

### **Oversikt over vedlegg**

Emnebeskrivelse MED4

<https://www4.uib.no/emner/MED4>

---

Arkivkode:

Sak nr.: 3/24

---

---

**Programutvalg medisin**

Møte: 07.02.24

---

---

**Vedtak: Vurdering i lys av kunstig intelligens**

---

**Bakgrunn**

Underveis i hvert emne bør studentene ha mulighet til å bruke de hjelpemidlene de ønsker for å tilegne seg den kompetansen man forventer at de skal ha. Det innbefatter også bruk av kunstig intelligens. Brukt riktig representerer kunstig intelligens et nyttig tilskudd i studiehverdagen.

Obligatoriske arbeidskrav og ulike former for innleveringer bør fortsatt anvendes, men formålet blir å bidra til at studentene får tilbakemeldinger som gir meningsfull veiledning mot sluttkompetansen i emnet.

Kunstig intelligens utfordrer hvordan man rigger summativ vurdering ved medisinstudiet. Som prinsipp bør man gjennomføre summativ vurdering på en måte som forebygger mulighetene til å fuske. Det er også i studentenes interesse at summativ vurdering blir gjennomført slik at utilsiktet fusk ikke skjer.

I praksis betyr det at emnene fra MEDOD1 til MED12 bør avsluttes med en summativ vurdering uten bruk av hjelpemidler. Når pilot i Stavanger er gjennomført bør også disse emnene gjennomføres med summativ vurdering uten bruk av hjelpemidler.

**Forslag**

Mappevurdering bør derfor avvikles fordi man har begrensede muligheter til å gjennomføre reell vurdering av studentenes kompetanse gjennom selvstendige innleveringer som inngår i en mappe. Dette trenger imidlertid ikke bety store endringer for timeplanfestet undervisning i emner som i dag anvender mappevurdering, og det vil fortsatt være ønskelig å gjennomføre innleveringer i form av obligatoriske arbeidskrav, men det vil være studentenes ansvar å utnytte slik tilrettelegging på en hensiktsmessig måte. Endringen vil derfor bestå i at man har en eller flere eksamensdeler, skriftlige og/eller muntlige som gjennomføres uten bruk av hjelpemidler. Et unntak vil være om man ønsker å anvende oppgaver på en muntlig eksamen som vurderer studentenes evne til å anvende informasjonskilder og innhente relevante opplysninger, f.eks. finne fram til og slå opp i retningslinjer for pasientbehandling.

H.G.W. 15.01.24

**Forslag til vedtak**

*Fra og med vårsemesteret 2025 innføres summativ vurdering med en eller flere eksamensdeler i MED10 og MED11, og fra og med høstsemesteret 2025 innføres summativ vurdering med en eller flere eksamensdeler i MED5.*

**Oversikt over vedlegg**

Emnebeskrivelse MED5:

<https://www4.uib.no/emner/MED5>

Emnebeskrivelse MED10:

<https://www4.uib.no/emner/MED10>

Emnebeskrivelse MED11:

<https://www4.uib.no/emner/MED11>

---

Arkivkode:

Sak nr.: 4/24

---

---

**Programutvalg medisin**

Møte: 07.02.24

---

---

**Drøfting: Eksamensoppgaver og sensorveiledning**

---

**Bakgrunn**

Ved hjelp av KI kan vi få bedre saksbehandling for utarbeiding av eksamensoppgaver og sensorveiledning, og heve kvaliteten på eksamen.

1. Emneansvarlig lager forslag til eksamensoppgaver med sensorveiledning som sendes rundt til faglærere for å bestemme relevans og gjøre justeringer/ kvalitetssikring.
2. Det bygges opp databaser med eksamensoppgaver som er vesentlig større enn behovet, ordnet tematisk. Semesterkoordinator administrerer databasen, og lager uttrekk av eksamensoppgaver til fremtidige eksamenssett.
3. Det lages en systematisk oversikt over hvilke temaer eller problemstillinger som er gitt til hvilke eksamener.
4. Gjenbruk av eksamensoppgaver unngås. Hvor forskjellige oppgavene bør være må diskuteres.
5. Tidligere eksamensoppgaver med sensorveiledninger legges inn i Mitt UiB på Quiz.

Ønskelig at det organiseres noen arbeidsmøter for å komme i gang.

H.G.W. 29.01.24

# Vedlegg uten sak

Programutvalg for medisin 07.02.24

## Vedleggsliste:

1. Referat fra Felles Utdanningsråd HUS, HDS og UiB 23.11.23
2. Referat fra Felles Utdanningsråd SUS og MED 07.11.23
3. Referat fra Samarbeidsmøte med HUS og Helse Førde 08.11.23
4. Referat fra Styringsgruppe Vestlandslegen 04.12.23
5. Rutine: Hvordan følge opp studenter som stryker i MED12
6. Årlig egenvurdering MED12 vår 23

## Referat

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

**Torsdag 23. november 2023 kl. 09.30 - 11.00**

**Sted for møtet:** Styrerrommet Det medisinske fakultet, 4. etg. Armauer Hansens hus

### Representanter

UIB - MED		HUS
<b>Marit Øilo</b> , visedekan for utdanning <b>Anne Berit Guttormsen</b> , utdanningsleder Klinisk institutt 1 <b>Mette Vesterhus</b> , utdanningsleder Klinisk institutt 2 <b>Øystein Ariansen Haaland</b> , <b>utdanningsleder</b> Institutt for global helse og samfunnsmedisin <b>Harald Wiker</b> , leder programutvalg medisin		<b>Marta Ebbing</b> fagdirektør, FoU-avdelingen <b>Alf-Henrik Andreassen</b> , avd. direktør Revmatologisk avd. og Hudavdelingen <b>Kjell Matre</b> , klinikkdirektør Ortopedisk klinikk <b>Frode Sirhaug</b> , leder Seksjon for kompetanseutvikling, FoU-avdelingen
		HDS
		<b>Petter Thornam</b> , fagdirektør HDS <b>Jesper Blomquist</b> , klinikkoverlege kirurgi, HDS
Studentrepresentanter:	<b>Adele Marie Hauge</b>	
Sekretariat:	<b>Asta Optun</b> , rådgiver, FoU-avdelingen, HB <b>Ida Kristine Sangnes</b> , seniorrådgiver forskning, HDS <b>Kristin Walter</b> , seniorrådgiver studieseksjonen MED/UiB	
<b>Forfall:</b> Petter Thornam, Mette Vesterhus, Anne Berit Guttormsen, Adele Marie Hauge		
<b>Observatør:</b> Lovise Haugen Wiik og Simon Nitter Dankel, UiB-MED		

### Saksliste:

<b>Godkjenning av innkalling og saksliste.</b> Innkalling og saksliste godkjent.
<b>Saker til eventuelt.</b> Ingen saker meldt under Eventuelt.
<b>Godkjenning av referat fra <a href="#">møtet 18.09.23</a> med status på saker som skal følges opp</b>  Punkter under sak 09/23 <i>Hvordan rekruttere og beholde kompetanse</i> er ikke fulgt opp. Noen er ikke aktuelle eller realistiske (eks. fjerde år forskningsstipend Helse Vest – UiB).

HUS orienterte om at Samarbeidsforum mellom UiB og HUS reduseres til tre deltakere fra hver institusjon. Behov for å opprette et bilateralt Felles forskningsråd kan være aktuelt å løfte til Samarbeidsforum.

Sak 11/23 b: Marit Øilo tok opp behovet for flere praksisplasser i master klinisk ernæring, og ønsker at forespørsel rettes til HUS og HDS. *(Denne saken er løst ved at Seksjon for klinisk ernæring ved HUS tar imot 3-4 ekstra praksisplasser vinter/vår 2024, meddelt per e-post 29.11.2023)*

Sak	TEMA
12-23	<p><b>Vestlandslegen – pilotering og nye studieplasser</b> Oppfølging av sak 07-23 fra sist møte.</p> <p>Marit Øilo orienterte om notat vedlagt saken, jfr. punkt 2 i avtalt oppfølging, og informerte om <a href="#">fakultetsstyresak 57/23 ved UiB-MED 18. oktober 2023</a>, inkl. status for etablering av Styringsgruppe for Vestlandslegen. Innmeldt representant fra Helse Vest RHF er Hilde Christiansen, og UiB-MED påpekte at helseforetakene i regionen må sikre at de har en dialog med representanten fra Helse Vest, slik at deres innspill blir ivaretatt i strategiske drøftinger. De enkelte sykehusene vil bli involvert via arbeidsgrupper.</p> <p>Med nye studieplasser i medisin vil HUS og HDS få en todelt økning i antall studenter; i 3. studieår (MED5 og MED6), der alle studenter er i Bergen og skal gjennomføre forberedende klinisk undervisning og opplæring i journalopptak, samt i praksis i 4. og 5. studieår (MED7- MED9), der studenter tidligere har hatt denne praksisen i Helse Stavanger.</p> <p>Den propedeutiske undervisningen i MED5 og MED6 ses som en utfordring, og årets erfaringer er at det er mer utfordrende for fag innen Klinisk institutt 2 (K2) enn Klinisk institutt 1 (K1). Det må sonderes mer med K2 om deres erfaringer.</p> <p>HUS og HDS mener det er bedre med en forutsigbar økning av studenter i praksis enn en trinnvis økning. Det må være et eget opplegg for økningen, slik at det kan planlegges og rigges for.</p>
13-23	<p><b>Om organisering av praksis</b> Drøfting av muligheter for alternativ organisering av praksis og føringer fra tidligere møter i utdanningsrådet.</p> <p>Leder for programutvalg i medisin, Harald Wiker, holdt en presentasjon om utfordringer og muligheter ved praksis i medisinstudiet. Det ses som en utfordring at studentene jobber mye ved siden av studiene for å posisjonere seg for LIS1-stillinger. I tillegg er praksisbegrepet noe utvannet; studentene får ikke så tett oppfølging og klinisk relevant deltakelse på avdeling/klinikk som er forventet i en praksisperiode.</p> <p>Under drøftingen fremkom det at også HUS og HDS så det som en utfordring med kontinuitet. Både HUS og HDS er avhengig av studenter i sin drift, og det er viktig at en ev. rotasjonspraksis ikke går ut over studentenes mulighet for deltidsarbeid i sykehusene. Erfaringen ved sykehusene er studenter de med studentstillinger først gjør nytte for seg etter minst 6 måneders praksis. Både HUS og HDS foretrekker at det legges til rette for</p>



	<p>kontinuitet over lengre perioder, men det må vurderes om det er realistisk å samle en praksisperiode på et helt semester.</p> <p>Fordeler og utfordringer med forslag om rotasjonspraksis ble drøftet. Konsekvenser av, og formålet ved eventuelle endringer må tydeliggjøres. HUS påpeker behov for en kost/nytte og ROS-analyse.</p> <p><b>Oppsummering</b> En kost/nytte og ROS-analyse må gjennomføres for å kartlegge behov, konsekvenser, og muligheter med en foreslått rotasjonspraksis.</p>
<b>14-23</b>	<p><b>Retningslinjene for utdannings samarbeid nivå 3 mellom HUS og UiB-MED</b> <a href="#">Lenke til retningslinjene</a> Drøfting: hvordan fungerer retningslinjene?</p> <p>Det kommenteres at K1 og K2 har ulik tolkning av hvordan punkt 4 i retningslinjene skal forstås, hvordan sykehuset skal bidra med sine ansattressurser inn i klinisk undervisning. Det er viktig at dette forstås på samme måte mellom instituttene. For K2 forstås det i større grad som at sykehusansatte skal bidra ved klinisk undervisning.</p> <p>HUS og HDS påpeker at undervisningsoppgavene skal dekkes av fakultetet, og at en må sørge for at alle kliniske fag er dekket. Ved manglende lærekrefter merkes det godt i sykehusene, da overleger må tas ut av klinisk drift. HUS viser til modell der unntak fra vedtatt ansettelsesstopp for å få kontroll på økonomien gjøres ved å løfte behov til ledelsen. En bør ha samme policy på dette også ved UiB, som også har ansettelsesstopp. HUS må få formell beskjed hvis UiB-finansierte bistillinger ved instituttene blir stoppet, og slik dialog må også inkludere nivå 2-ledere.</p> <p>Fakultetet orienterte om at det arbeides med tilsvarende retningslinjer (nivå 3) med både HDS og SUS. Det er dialog med HDS om et snarlig møte for drøfting av utkast. Dersom punkter i retningslinjene blir forbedret i dialogen med HDS, vil disse tas tilbake til HUS for mulige justeringer, som kan gjøre retningslinjene enda mer nyttige for utdannings samarbeidet. HUS ønsker at retningslinjene er noenlunde likt utformet og praktisert på tvers av institusjonene og instituttene, se over.</p> <p><b>Oppsummering</b> Sak om retningslinjene tas videre til neste møte, sammen med sak om revidert instruks fra HOD (Jfr. punkt i o-sak fra møte i regionalt samarbeidsorgan).</p>
<b>15-23</b>	<p><b>Behov for bedring av infrastruktur IKT studenter – Helse Bergen</b> Det ble orientert om behov innmeldt fra semesterstyrene MED5 og MED8. Dels handler det om reduksjon av tilgjengelige kursrom i Bikuben, der medisinstudenter har reseptlære kurs (MED8). Dels handler det om mangelfull tilgang til pc'er med programvare for DIPS for å kunne fullføre journaløving i propedeutisk kurs (MED5). Fakultetet viser til punkt 13.5 i retningslinjer nivå 3 HUS – UiB-MED, der det står at «HUS skal sikre at studenter har tilgang til HUS-PCer for å kunne gjennomføre forventede kliniske læringsaktiviteter, inkludert kliniske fordypnings- og forskerlinjeoppgaver.»</p> <p>Det ble drøftet hvorvidt noe av behovet kan løses ved digitale læringsressurser, samtidig</p>

	<p>som det er viktig å sikre gode rammevilkår for at studentene får god og sikker opplæring i nødvendige pasientsystem. Det må unngås at studenter tyr til papirløsninger for å fullføre øvingsjournaler. HUS og fakultetet må sammen se på muligheter for å sikre nødvendige fasiliteter for studentene, og studentene trenger informasjon om hvor de kan gå.</p> <p>HUS etterspør hvor dette er en utfordring. UiB-MED melder tilbake til innmelder, som vil konkretisere omfanget.</p>
<b>16-23</b>	<p><b>Møtedatoer for 2024</b></p> <p>Forslag til møter i 2024 ble fremlagt, og rådet sluttet seg til disse:          Vårsemesteret: <u>23. februar kl. 12.00 - 13.30</u> og <u>31. mai kl. 10.00 – 11.30</u>          Høstsemester: <u>9. oktober kl. 09.30 - 11.00</u></p> <p>HUS leder møtene i 2024.</p>
<b>17-23</b>	<p><b>Orienteringssaker:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Saker fra Regionalt samarbeidsorgan for utdanning: Neste møte finner sted 08.12.23. Utkast til revidering av instruks fra HOD er en av sakene på agendaen, og denne vil sette føringer for innhold i regionale og lokale samarbeidsavtaler.</li> <li>- Status pilot med redesign medisin, KI (UiB-MED); ikke jobbet så mye med denne siden sist møte, men drøftet innspill med aktuelle fagmiljø.</li> <li>- Status Glasblokkene – oppstart av undervisning i nytt bygg (UiB-MED); kun to uker siden innflytting, så punktet settes opp igjen i neste møte for å kunne rapportere om flere erfaringer, også fra klinisk praksis MED9.</li> </ul>

## Referat - Felles Utdanningsråd mellom Helse Stavanger SUS og Det medisinske fakultet UiB

**Tid:** Tirsdag 7. november 2023 kl. 09.30 – 11.30

**Sted:** Grupperom 212-218 i 2. etg. sydbygg Våland SUS

### Møtedeltakere:

UIB-MED	SUS
Pål Njølstad, instituttleder Klinisk institutt 2 Anne Berit Guttormsen, studieleder Klinisk institutt 1 Marit Øilo, visedekan for utdanning ( <i>møteleder</i> ) Harald Wiker, programutvalgsleder medisin Simon N. Dankel, prosjektleder Vestlandslegen Hartwig Kørner, faglig koordinator for UiB-ansatte ved SUS	Knut Øymar Audun O. Vik-Mo Morten Vetrhus Svein Skeie, forskningsdirektør
Studentrepresentant: Tuva Rømuld	
Sekretariat: Fredrik Feyling, rådgiver, Forskningsavdelingen SUS Kristin Walter, seniorrådgiver, Studieseksjonen MED/UiB	
Observatører: Melissa Authén Weibell, førsteamanuensis Klinisk institutt 1 UiB-MED Mari Ellingsbø Haaland, adm koordinator Vestlandslegen	
Forfall: Lasse Gøransson (SUS), Christian Vedeler (UiB-MED, K1), Mette Vesterhus (UiB-MED, K2)	

	<b>Godkjenning av innkalling og sakliste.</b> Innkalling og sakliste godkjent. <a href="#">Lenke til dokumenter for utdanningsrådet i Teams.</a> <a href="#">Lenke via Sharepoint</a>
	<b>Godkjenning av referat fra møte 20. mars 2023.</b> Ingen kommentarer til referat.
<b>Sak</b>	<b>TEMA</b>
<b>6-23</b>	<p><b>Arbeid med <a href="#">Vestlandslegen UiB</a></b></p> <p>A. <b>Presentasjon av ny prosjektleder Simon N. Dankel.</b> Dankel presenterte seg - <a href="#">Simon Erling Nitter Dankel   Universitetet i Bergen (uib.no)</a></p> <p>B. <b>20 nye studieplasser medisin i statsbudsjettet for 2024</b> Gjennomgang v/ Marit Ø om de 20 nye studieplassene som kommer i statsbudsjettet for 2024. De gir en betydelig styrking av Vestlandslegen i Stavanger.</p> <p>C. <b>Oppdatering om prosjektorganisering og fremdrift,</b> jfr. <a href="#">styresak 57/23 i fakultetsstyremøte ved UiB-MED 18. oktober</a> Skisser for oppdatert organisering av prosjektet og ny tentativ tidsplan ble vist. Helse Vest invitert inn i styringsgruppen.</p> <p>D. <b>Status pilotering fra h-23</b> v/ faglig leder Audun Osland Vik-Mo</p>

De 8 studentene er godt fornøyde, gir jevnlig feed-back direkte til underviserne. Nå foretas midtveisevaluering. Det ønskes et tydeligere og mer strukturert opplegg rundt ferdighetstrening og samarbeid med ferdighetscenteret.

Blanding mellom studentene i praksis og studentene på Vestlandslegen har vært mer utfordrende enn ventet. Fokus på både det sosiale og arealer.

Opplegget for studieår 4 er i havn, mens rammene for studieår 5 ikke er helt på plass. Det er ennå ikke ansatt koordinator, og det kommer inn ansatte i mange små stillinger i fag som ikke tidligere har hatt UiB-ansatte ved SUS. Treghet i utsending av arbeidskontrakter skaper litt ekstra bekymring. Innspill om at de som skal planlegge år 5 må få en tydeligere bestilling. For studieår 6 er opplegget i rute, og der er også koordinatorstilling snart i havn.

God kick-off for opplegget i Vestlandslegen, men de faste strukturene er foreløpig for løse. Nye universitetsansatte trenger mer oppfølging fra UiB enn de har fått hittil, og det må formidles tydeligere hva som forventes av dem.

Stillingene må forankres bedre på instituttene, det må sikres at nyansatte knyttes til undervisningsgrupper og forskningsgrupper. En bør prøve å differensiere mellom 5% - 20%-stillingene ift hvilke krav som stilles Skille mellom den administrative og den faglige linjen, viktig at begge institusjonene tar tak på hver sin side.

Innspill om at de faglige ressursbankene ikke fungerer godt nok. De må brukes aktivt av alle involverte, og informasjonen som ligger der må følges opp med direkte kontakt på fagnivå – ikke bare gjennom læringsportalen. Se nærmere under punkt F.

#### **E. Rekruttering av studenter og undervisere**

Orientering om tidsplan for rekruttering av studenter på pilotkull 2021, 2022 og 2023.

Studentene skal fremover rekrutteres i løpet av sitt 2. studieår i stedet for 3. studieår. På kull 2021 er det per i dag 12 studenter som har bekreftet studieplass fra høsten 2024 (frist 15. november). Kommende kull 2022 får tilbud om studietur til Stavanger i mars.

Fra høsten 2024 planlegges utlysning av 40 studieplasser til VL Stavanger gjennom Samordna Opptak, studenter som kommer til Stavanger høsten 2027.

Rekruttering av undervisere er utfordrende i noen stillinger, bl.a. faglig koordinator i kirurgiske fag. Kan være aktuelt å skreddersy stillingsutlysningene enda mer. Det ville også vært lettere å få inn folk i stillinger der en kan lyse ut felles for universitet/sykehus. Å rekruttere inn undervisere kunne UiB og SUS i et samarbeid vært mer aktive i. Modellen med stillinger i 100 + 20% bør utfordres. Det vises til hvordan slike stillinger har vært lyst ut i andre helseregioner, og det etterlyses en felles policy. Er viktig å ivareta både undervisnings- og forskningskompetanse. Saken bør drøftes videre med Helse Vest.

#### **F. Status arbeid med faggrupper på tvers v/ Harald Wiker**

Det jobbes med å stimulere kommunikasjonen mellom faglærere i Bergen og Stavanger gjennom ressursbankene på fagnivå (Mitt UiB). Ortopedi er et fag som har gjort dette på en forbilledlig måte. Programutvalg for medisin har nylig behandlet retningslinjer for bruk av læringsportalen, og de er forventet å tydeliggjøre forventningene til faglig samarbeid.

#### **G. Elektive emner – behov for nye emner fra januar 2025**

I kommende elektive periode (januar 2024) har en grunnet få studenter og lavt behov ikke kunnet prioritere oppbygging av nye elektive emner i Stavanger. Imidlertid må en starte planlegging slik at et par emner kan bli tilbudt f.o.m. januar 2025. Det er aktuelt å tenke

	<p>samarbeid med UiS. Det er også aktuelt å se på om elektive kurs i Bergen er overførbare til Stavanger (f.eks. kurs i anestesi?) Muligheten for elektive emner ved UiO ble også nevnt, i tillegg til tilbudet om heldigitale emner. Se nærmere på nettsiden <a href="#">Elektive perioder i medisinstudiet   Det medisinske fakultet   UiB</a></p>
7-23	<p><b>Scenarier for innfasing av studenter Vestlandslegen, inkl. utfasing studenter i praksis Medisin 2015</b> Drøftingssak</p> <p>Gjennomgang av ulike scenarier for de kommende årene, fra trinnvis nedtrapping til nedtrapping av volum semester for semester. Praktiske forhold som leie av hybler for praksisstudenter er også en faktor som må ivaretas i planleggingen, da dagens kapasitet gjennom Studentsamskipnaden i Stavanger kan bli redusert fremover. I snitt er det 30 praksisstudenter på SUS gjennom hele semesteret.</p> <p>En rask nedtrapping av praksisstudenter vil være ønskelig fra SUS sin side, samtidig som en kommer raskt opp i studenttall for Vestlandslegen.</p> <p>Innspill om at det vil være en utfordring å ha studenter hele året på SUS, med studenter i ulike studieordninger. En rask utfasing av praksis vil gi bedre muligheter for å legge opp klinisk undervisning for Vestlandslegen i Stavanger.</p> <p>Det ble luftet mulighet for om studenter kan konvertere fra Medisin 2015 til Vestlandslegen, men forskjeller i studieordningene (fag i ulike år) gjør det uaktuelt å tenke slike overganger.</p> <p>Fakultet vil følge opp forventningene om rask avklaring av nedtrapping av praksis, og har parallelle drøftinger med Helse Bergen.</p>
8-23	<p><b>Utkast til retningslinjer for utdannings samarbeid (nivå 3)</b></p> <p>Oppfølging av sak 2-23 fra sist møte. Sekretariatet orienterte om foreliggende saksnotat og utkast til retningslinjer. Det er tatt utgangspunkt i tilsvarende retningslinjer som fakultetet har med Helse Bergen, men disse er tilpasset og kombinert med eksisterende avtale om Vestlandslegen (inngått juni 2022).</p> <p>Enighet om at detaljeringsnivået i retningslinjene bør være høyt, og at det vil bidra til nødvendige avklaringer i miljøene.</p> <p>Det er ønsket en raskere prosess med et endelig forslag enn det som er foreslått. Forslag om at en kunne fått presentert et snarlig utkast som en kan jobbe etter, og som kan justeres underveis før endelig signering. Det bør videre være avtalt faste evalueringer når avtalen er ferdig.</p> <p>Rådet har tidligere ønsket en høring i miljøene. Enighet om at en høring må være på et håndterlig nivå nå.</p> <p>Det ble avtalt en snarlig oppfølging av videre prosess, med tett dialog mellom fakultetet og sykehuset.</p>
9-23	<p><b>Pedagogisk kompetanseheving av undervisere</b></p> <p>Status tiltak i Stavanger. Hvordan bevare, bruke og styrke pedagogisk kompetanse? Det ble gitt en kort orientering om status v/ Melissa Authén Weibell og Hartwig Kørner.</p> <p>Med opptrappingen av antall studenter i Vestlandslegen så trengs det en styrking av det pedagogiske miljøet i Stavanger, ikke minst for å kunne følge opp samlinger og det praktiske rundt kursvirksomhet. En må få til flere kurs for de som skal undervise i Stavanger. Det trengs både faglige ressurser og merkantile ressurser.</p>

	<p>Ved fakultetet er Enhet for læring presset på kapasitet, så en må se på løsninger for hvilke tiltak som er aktuelle. Innspill om at deler av tiltak eventuelt kan gjennomføres digitalt for å komme raskt opp på et minimumsnivå. Saken vil følges opp videre ved fakultetet.</p>
<b>10-23</b>	<p><b>Aktuelle orienteringer fra faglig koordinator Hartwig Kørner</b></p> <p>Det jobbes med praksisopplegget for studentene i Vestlandslegen, som skal igangsettes over nyttår. Det tilpasses i dag rundt den praksiskapasiteten som brukes for studentene i Medisin 2015. Det er utfordringer med to parallelle studieløp.</p> <p>Det legges opp til et høyere ambisjonsnivå for praksis enn i Medisin 2015. Er utfordringer med et adekvat læringsmiljø, rammer for undervisningsoppgaver og bistillinger. Retningslinjene som kommer på nivå3 er veldig viktig (jfr. sak 8-23), det må synliggjøres i de kliniske miljøene hvordan en jobber med undervisningsoppgaver. Kulturarbeid i begge institusjoner må til.</p> <p>Arealer er en utfordring, og studentoppholdsrommet blir også brukt til undervisning.</p>
<b>11-23</b>	<p><b>Status studentarealer på Våland og Ullandhaug, gammelt vs. nytt sykehus</b> Oppdateringer v/ Simon N. Dankel og Svein Skeie</p> <p>Det ble vist til notatet som var sendt ut til møtet, der behovene i de ulike fasene fremover er beskrevet. Pågående arealdrøftinger prøver å adressere behovene, og det ble vist til møter som har vært mellom eiendomsavdelingene ved hhv SUS og UiB.</p> <p>På Ullandhaug (nye SUS) er arealene planlagt, men på Våland er det drøftinger om alternative arealer. Mottaksklinikken er fremmet som forslag. UiB har spilt inn behovene sine, og SUS prøver å finne gode løsninger.</p> <p>Areal situasjonen må ses i sammenheng med opptrapping/nedtrapping av studenter.</p>
<b>12-23</b>	<p><b>Mandat og sammensetning i Felles utdanningsråd (SUS) v/ Svein Skeie</b></p> <p>I henhold til utdanningsavtalen på nivå 2 skal sammensetningen av utdanningsrådet inkludere klinikk/avdelingsrepresentanter på nivå 2 og/el nivå 3 ledernivå ved SUS. SUS ønsker å få involvert klinikkene tyngre inn i arbeidet, og vil derfor se nærmere på sin representasjon i rådet frem til neste møte.</p> <p>Det ble avtalt at det detaljerte mandatet for Felles utdanningsråd formidles ut.</p>



## Referat møte i Samarbeidsutvalg mellom Helse Førde og Det medisinske fakultet UiB

**Tid: mandag 8. januar 2024, kl. 12.00 – 13.30, digitalt møte i Teams**

Møtet var todelt; første del fra kl. 12.00 – 13.00 med strategiske drøftinger på ledernivå, og del 2 fra kl. 13.00 – 13.30 med saker av praktisk/administrativ art.

### Møtedeltakere:

MED-UIB	HELSE FØRDE
Christian Vedeler, instituttleder Klinisk institutt 1 Pål Rasmus Njølstad, instituttleder Klinisk institutt 2 Marit Øilo, visedekan for utdanning (møteleder)	Anne Kristin Kleiven, utviklingsdirektør Asle Kjørlaus, fagdirektør Guro Vik Kvalsund, seksjonsleder Kompetanse og utdanning Marit Eva Solheim, forskningsleder
Faglig koordinator for UiB ved Helse Førde, <i>per i dag ubesatt stilling</i>	
<b>Sekretariat:</b> Gerd Mæland, administrativ koordinator Førde Kristin Walter, seniorrådgiver, Studieseksjonen MED/UiB	
<b>Inviterte/observatører:</b> Fra Helse Førde: Trine Hunskaar Vingsnes (klinikkdirektør medisinsk klinikk), Dagrun Kyrkjebø (samhandlingssjef). Fra UiB-MED: Simon N. Dankel (prosjektleder for Vestlandslegen), Jorunn Skei (administrasjonssjef K1), Maria Holmaas (administrasjonssjef K2)	

### Møtedel 1:

Sak	TEMA
1-24	<p><b>Studieplanarbeid <a href="#">Vestlandslegen</a></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Presentasjon av ny prosjektleder Simon N. Dankel;</b> <a href="#">Simon Erling Nitter Dankel   Universitetet i Bergen (uib.no)</a></li> <li>○ <b>Status opptrapping studieplasser i medisin og oppstart av styringsgruppe;</b> Marit Øilo orienterte om de 20 nye studieplassene som er tildelt fra 2024, jfr. <a href="#">Styresak 57/23</a>. For høsten blir det da opptak av 40 studenter (20+20) til Vestlandslegen Stavanger gjennom Samordna opptak, studenter som tar de første tre årene i Bergen og fortsetter i Stavanger fra høsten 2027. Ikke noe mer forutsigbarhet på opptrapping av studieplasser nasjonalt per i dag. Styringsgruppen for Vestlandslegen hadde sitt første møte i starten av desember 2023, og sykehusene er representert gjennom Helse Vest. I tillegg vil sykehusledelse/fagdirektørene være koblet tett på prosjektet.</li> <li>○ <b>Status pilotering i Stavanger v/ Simon N. Dankel:</b> Prosjektet jobber for tiden tett på implementeringen av pilot i Stavanger, både med koordinering av samarbeid i faggrupper, tilrettelegging av areal og oppfølging av stillinger for 4. og 5. studieår i piloten. Studenter som er i praksis i Stavanger i studiemodellen Medisin 2015 må på sikt tas tilbake</li> </ul>



	<p>til Bergen, og det er en kabal som er under utredning nå. Ved økning av studenter i Vestlandslegen må en unngå samtidighetskonflikter mellom to studentgrupper.</p> <p>Førde stilte spørsmål om nye stillinger i Vestlandslegen, om det stort sett er 20% bistillinger eller om det drøftes andre modeller. Foreløpig er det en hovedvekt av 20% bistillinger, men fakultetet viste bl.a. til modell fra UiO med mer kombinerte stillinger og mer tid til forskning. Denne modellen drøftes videre også i Helse Vest.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Arbeidet med Vestlandslegen i Helse Førde, inkl. campusutvikling Vie</b> Anne Kristin Kleiven orienterte om campusprosjektet, som er inne i sin andre fase. Det er behovet for areal som defineres nå, og der er Vestlandslegen viktig. Vanskelig når rammene for opptrapping ikke er fastsatt. Nylig var det møte på høgskolen med både stortingsbenken, rådmenn og næringsliv, og Vestlandslegen var høyt på agendaen. Prosjektet er viktig for lokal utvikling, og det jobbes med lobbyvirksomhet. Det er viktig å få frigitt klinikere til å kunne engasjere seg i saken. Helse Førde ønsker et nytt statusmøte om Vestlandslegen denne våren, og holder kontakt med Simon Dankel for å avtale nærmere.</li> </ul>
2-24	<p><b>Hva gjør vi for å rekruttere og bygge kompetanse – oppfølging av sak 2-23 fra sist møte</b></p> <p>Pål Njølstad, instituttleder ved Klinisk institutt 2, innledet til drøfting. Vestlandslegen kan gi rom for flere stillinger, og gjerne noen i større stillinger. Det vil gi nye muligheter og større rom for forskning. Et aktuelt tiltak er å stimulere LIS'er til en karriere innen undervisning og forskning. De kan knyttes til kliniske studier, og slik få tilhørighet til et større miljø. Både K1 og K2 er positive til å bidra, og K2 viser til at deres policy er at alle ansatte skal være tilknyttet en forskningsgruppe. K1 viser til at deltakelse i kliniske studier (f.eks. om pasientdata, biobanker) er aktuelt.</p> <p>Forskerskole er et eksisterende tiltak, og det kan være gunstig å trekke inn deltakere fra samarbeidende sykehus som Førde. Tiltak som dette skal stimulere til å delta i faglige felleskap og forskningsprosjekt, og å dele både kunnskap, erfaringer og ressurser.</p> <p>I tillegg til forskningskompetanse er det viktig å oppnå pedagogisk basiskompetanse. Enhet for læring ved fakultetet legger opp til tilgjengelige kurs på nett, men det er også ønske om fysiske kurs fremover. Kurs avholdes nå i Stavanger, men også aktuelt for Haugesund og Førde.</p> <p>Klinikkdirektører kan ha en sentral rolle og bidra til karriereplanlegging for LIS'er. Ved stillingsutlysninger kan en være bevisst på å prioritere søkere med noe forskningskompetanse, bl.a. studenter fra forskerlinjen. Må ev være tydelig definert både i utlysninger og intervjuer. På denne måten kan det bli lettere å rekruttere folk som har lyst til å forske, samt at de vil kunne ta PhD på kortere tid.</p> <p>Helse Førde kommenterer at tiltakene er kjente, men ønsker høyere bevissthet om hvordan vi kan få til produktive konstellasjoner når universitetet og foretaket ikke er lokalisert på samme sted. Vi bør kunne gå mer i takt på enkelte områder, initiere og samarbeide om prosjekter, og få opp andelen forskningsaktive leger.</p> <p>Det ble påpekt at Helse Vest sin nye forsknings- og innovasjonsstrategi legger betydelig vekt på et bredt samarbeid i regionen, og at tildelinger til prosjekter allerede forutsetter en slik bredde i samarbeidsrelasjonene. Det kan derfor være pågående prosjekter som ledelsen ikke har oversikt over.</p>



	<p><b>Avtalt oppfølging:</b> Det nedsettes en liten arbeidsgruppe med formål om å bli bedre kjent med hverandre og skape interesse for økt forskningssamarbeid. Konkret oppfølging som ønskes:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. foreslå tiltak for å stimulere unge leger til en karriere innen forskning og undervisning</li> <li>2. identifisere pågående samarbeidsprosjekter mellom Helse Førde og fakultetet</li> <li>3. identifisere enkeltpersoner som kan rekrutteres til spesifikke prosjekt/kliniske studier</li> </ol> <p>Plan om et felles forskningsseminar høst 2024/vår 2025 noteres som aktuelt tiltak.</p>
<b>3-24</b>	<p><b>Plan for rekrutteringer i UiB-stillinger</b> Oppfølging av sak tatt opp under Eventuelt i sist møte. I etterkant av sist møte ble det laget en felles oversikt over bistillingene, men Helse Førde ber om tettere oppfølging av stillingene, forlengelse av åremål og ev utlysning av nye stillinger.</p> <p>K1 orienterte om prosess med utlysningen av faglig koordinator, stillingen har vært lyst ut og forlenget to ganger siste halvår. Det ble foreslått et eget møte om stillingen. I pågående stillingsprosesser ønskes det at fakultetet er tettere på den enkelte søker med informasjon, jfr. signaler om videre karriereplanlegging i sak 2-24 over.</p> <p>Helse Førde løftet det som en utfordring å sikre tyngden for en faglig koordinator i 20% stilling.</p>
<b>4-24</b>	<p><b>Simulering i undervisningen – behov</b> Til møtet var det sendt ut et notat fra Helse Førde om behov for noe investering i utstyr for simulering i undervisning, og det ble etterlyst en plan for hvordan utstyrsinvesteringer kan ivaretas ved samarbeidende sykehus. Marit Øilo viste til tidligere utlysning av slike midler (2021), og ville undersøke saken nærmere med økonomiseksjonen ved fakultetet. Om nødvendig kan det avtales et eget møte om simulering, og da med deltakere som er tett på den delen av undervisningen.</p>
<b>5-24</b>	<p><b>Orienteringer:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>NOKUT-evaluering av profesjonsstudiet i medisin;</b> Marit Øilo orienterte kort om pågående arbeid med evalueringen, der bl.a. praksis har vært del av selvevaluering som fakultetet nylig har levert til NOKUT.</li> <li>○ <a href="#">Aktiviteter ved Enhet for læring våren 2024</a></li> <li>○ <b>Neste møtedato, vår/høst 2024;</b> sekretariatet sender ut innkalling til datoer som er sondert som aktuelle, hhv 15. april kl. 10.15 – 11.45 og 14. oktober kl. 12.00 – 13.30</li> </ul>

## Møtedel 2:

<b>6-24</b>	<p><b>Aktuelle orienteringer fra faglig/administrativ koordinator om studenter i praksis</b> Gerd Mæland orienterte om studentenes evalueringer etter endt praksisperiode. Det er gode tilbakemeldinger fra studentene både ift bolig og det kliniske. De kommenterer litt dårlig/tregt nett, og det jobbes med saken. Evalueringene blir sendt til semesterstyrene.</p>
<b>7-24</b>	<p><b>Utkast til tilleggsavtale for 2024 mellom UiB-MED og Helse Førde</b> Utkast til avtale for 2024 sendes så snart siste oppdatering i konsumprisindeksen foreligger. Fakultetet ble bedt om å vurdere hvorvidt simuleringsmidler er aktuelt å inkludere i avtalen.</p>
	<p><b>Eventuelt;</b> Stilling i gynekologi/obstetikk som var lyst ut i høst hadde ingen søkere. K2 lyser nå ut på nytt, og det ble avtalt hvordan informasjon om stillingen snarlig formidles til Førde.</p>

# Referat fra møte i Styringsgruppen for Vestlandslegen UiB

**Tid: Mandag 4. desember 2023 kl. 10.15 – 11.45**  
**Sted: Møterom 285, 2. etasje Armauer Hansens hus**



**Møtedeltakere:** **Marit Øilo** - visedekan for utdanning (leder av gruppen), **Simon Nitter Dankel** - prosjektleder Vestlandslegen, **Anne Berit Guttormsen** - utdanningsleder ved Klinisk institutt 1, **Stefan Hjørleifsson** - undervisningsgruppeleder i allmennmedisin ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin, **Harald Wiker** - programutvalgsleder medisin, **Hilde Brit Christiansen** – direktør medarbeider, organisasjon og teknologi i Helse Vest (deltok på Teams), **Ørjan Leren** - fungerende fakultetsdirektør, **Jonas Hodneland Sundfjord** - studentrepresentant, Kristin Walter – sekretariat.

Forfall: **Mette Vesterhus** - utdanningsleder ved Klinisk institutt 2, **Arne Tjølsen** - utdanningsleder ved Institutt for biomedisin.

Sak	Tema
	Velkomst v/ visedekan Marit Øilo og presentasjonsrunde blant møtedeltakerne.
1-23	<p><b>Mandat og arbeidsform for Styringsgruppen for Vestlandslegen</b></p> <p>Marit Øilo gikk gjennom mandatet for gruppen slik det er skissert i <a href="#">fakultetsstyresak 57/23 ved UiB-MED 18. oktober 2023</a> (ressurs også i sak 2-23). I saken er det også en figur over prosjektorganisasjonen for Vestlandslegen, med planlagt arbeidsdeling mellom styringsgruppen (studieår 1-6) og referansegruppen i Stavanger (studieår 4-6). Styringsgruppen skal se på det store bildet og arbeide strategisk, sikre regionens interesser.</p> <p>Grensegang mellom de ulike organene ble drøftet, og det ble stilt spørsmål ved om det er dekanatet som skal få beskjed hvis det identifiseres forhold som skal sikres og koordineres. Det kan være vanskelig å jobbe i en matriseorganisering, men vi må gjøre erfaringer og søke gode løsninger for å dette til sammen. Som representant fra Helse Vest må Hilde Brit Christiansen sørge for at foretakene er godt orienterte, og at deres stemme er synlig og hørt. Samtidig må fakultetet bidra til å sikre dialogen med både Helse Bergen, Helse Stavanger, Helse Førde og Helse Fonna gjennom øvrige faste møtepunkt. Det er ikke nødvendigvis alle saker som må opp i styringsgruppen – noe kan løses på lavere nivå.</p> <p>En tilpassing av studieplanen i medisin til Vestlandslegen er allerede gjort i studieårene 1-3, og det er på sikt en tanke om at hele studieprogrammet skal hete Vestlandslegen. Praksisperioder for studentene er en avgjørende faktor i innfasingen av ny modell, en er helt avhengig av at foretakene kan ta seg av studentene i praksis. Det må være en god dialog om dette fremover. Foreløpig har planleggingen her vært preget av for lite forutsigbarhet, både for UiB og foretakene.</p> <p>Det ble kommentert at prosjektleder sin rolle i Styringsgruppen kunne vært tydeligere beskrevet. Ønske om at en ser nærmere på organisasjonskartet frem til neste møte.</p>

<p><b>2-23</b></p>	<p><b>Tidsplan opptrapping av studieplasser i medisin</b></p> <p>Jfr. styresak 57/23 i fakultetsstyret ved Det medisinske fakultet 18. oktober 2023  <a href="#">Fakultetsstyresaker til møtet 18.10.2023 - offentlig versjon.pdf (uib.no)</a></p> <p>Gjennomgang av justert tidsplan for nye studieplasser, med 20 nye studieplasser fra høsten 2024. Tydelige signaler om at regjeringen ønsker fortsatt opptrapping, men tempo for opptrapping er usikkert. Viktig at vi fra flere hold jobber strategisk godt opp mot departementene fremover for å sikre videre fremdrift. Må samtidig sikre at helseforetakene får styrket sin økonomiske situasjon ift praksis. Det er en prosess det må jobbes betydelig med i egen region.</p> <p>Det er lagt opp til at det skal være en samordning av studieordningene i medisin (Medisin 2015 og Vestlandslegen), slik at det etter hvert blir en studiemodell. Programutvalg for medisin har allerede initiert mange endringer for tilpassing av studieårene 1-3. Det vil være én studieplan, men to ulike studieløp. Argument om at ulike studieløp kan appellere til ulike studenter, ikke bare geografisk – men også faglig. Innenfor dette utnyttes også faglige styrker ved de ulike lokalitetene.</p> <p>Fra Helse Vest sitt ståsted ser en at vi er helt avhengige av å spille på lag nå mellom de ulike aktørene. Hele regionen må bidra til at vi har god medisinsk faglig kapasitet på Vestlandet, det må sikres stabilitet i en tid med bekymringsfull utvikling.</p> <p>Fra høsten 2024 blir det opptak av studenter direkte til Stavanger-modellen (gjennom Samordna opptak). For å ligge i forkant av videre opptrapping er det viktig at det lages løsninger regionalt som kan skaleres opp. Det må samtidig være forutsigbare løsninger for hvilket studieopplegg som studenter i pilotfasen skal ha.</p>
<p><b>3-23</b></p>	<p><b>Status og struktur for pilotering i Stavanger 4-6</b></p> <p>Prosjektleder Simon N. Dankel rapporterte fra nylig møte 27. november i referansegruppe for Vestlandslegen Stavanger 4-6.</p> <p>Utfordringer med arealer i den kommende perioden, før flytting over til det nye sykehuset på Ullandhaug. Det gjøres også avklaringer om samarbeid vedr. ferdighetscenter. Må sikre at studentene i Stavanger får samme muligheter til å trene på ferdigheter som i Bergen.</p> <p>Innflytting ca. mai 2025 i nye SUS. Miljøene må være godt forberedte på innflyttingen. Viktige prosesser er i gang rundt arealer, både for lokaliteten på Våland og Ullandhaug. Det er prosesser på å leie arealer også utover det som er planlagt på nye SUS.</p> <p>Ansettelse i Vestlandslegen Stavanger er snart på plass også for 5. studieår. Faglig leder i Stavanger Audun Osland Vik-Mo jobber veldig godt med lokal koordinering. Det har vært misnøye med ansettelsesprosesser og personaloppfølging fra UiB sin side. Nylig er det formidlet informasjonsbrev til nyansatte på SUS fra Klinisk institutt 1 og 2 ved UiB. Det jobbes i tillegg med å utvikle samarbeidsrelasjoner i faggrupper på tvers.</p> <p>SUS og fakultetet har gjennom det siste året jobbet med detaljering av retningslinjer for utdanningssamarbeid (nivå 3-avtale), og det ønskes at et utkast ferdigstilles rundt juletid.</p> <p>UiS er inkludert i referansegruppen for Vestlandslegen i Stavanger f.o.m. november måned, og de har tilbudt seg å bidra med elektive emner for medisinstudentene.</p>

<p><b>4-23</b></p>	<p><b>Praksisplasser i region Helse Vest – endringer som følge av Vestlandslegen</b></p> <p>Nedtrapping av praksisplasser i Helse Stavanger innebærer opptrapping av praksisplasser i Bergen. Saken er drøftet i Felles utdanningsråd med hhv Helse Stavanger 7. november (sak 7/23) og Helse Bergen 23. november (sak 12/23). <i>Referat fra møtet i Stavanger 7. november var ferdigstilt og vedlagt møteinnkallingen.</i></p> <p>Konsekvenser og tidsplan: Semesterstyrene i medisinstudiet (7., 8. og 9. semester) har en frist innen jul til å gi tilbakemeldinger på hvordan de kan løse praksiskabalen innenfor sine semestre.</p> <p>En rotasjonsordning for praksis er også foreslått som del av løsningen, men er foreløpig ikke vedtatt utredet videre av Programutvalg for medisin. Helse Bergen har bedt om at det må gjøres en ROS-analyse av situasjonen.</p> <p>Det er viktig at praksis styrkes, slik at intensjonen om at studentene skal «jobbe omtrent som en lege» kan oppfylles. Det krever tett oppfølging og veiledning i kliniske situasjoner, slik det skal være på et universitetssykehus.</p> <p>Både Helse Bergen og Helse Stavanger er i utgangspunktet positive til en rask ned-/opptrapping av praksisplasser.</p>
<p><b>5-23</b></p>	<p><b>Rekruttering av ansatte med vitenskapelig kompetanse</b></p> <p>Jfr. referat fra møte i Felles utdanningsråd mellom UiB-MED og SUS 7. november, sak 6/23-E</p> <p>Saken ble utsatt til neste møte.</p>

Tidspunkt for neste møte: **mandag 5. februar – kl. 10.15 – 11.45**

Fra studentene møter da vararepresentant Tora Hvidsten Nupen.

## **Rutine: Hvordan følge opp studenter som stryker i MED12**

Vi ønsker å ha en rutine for å bedre ivareta studenter som stryker på MED12. Rutinen omfatter både ansvarlig institutt for MED12 og fakultetsadministrasjonen ved Det medisinske fakultet. Rutinen vil være gyldig fra 01.02.24.

### **Forslag til rutine hvis en student stryker på skriftlig eksamen/nasjonal deleksamen i MED12:**

- Instituttet sender ut skjema til studentene snarlig etter eksamen, hvor studentene kan melde inn eventuelle formelle feil på eksamen.
- Instituttet må være tilgjengelig for spørsmål fra studentene når sensuren faller.
- Semesterkoordinator varsler studieveileder om når sensuren vil publiseres, slik at vedkommende er tilgjengelig for eventuelle henvendelser.
- Studenten som stryker mottar en invitasjon til en samtale med emneansvarlig/eksamenskommissjonen og studieveileder snarlig etter sensuren har falt. Studieveileder på fakultetet sender dette til studenten. Tilbud om samtale skal komme uansett om det er første, andre, tredje eller fjerde gang studenten stryker. I samtalen bør studenten få en oppfordring til å møte til undervisning og ferdighetstrening, selv om det ikke er obligatorisk og delta på kollokviegrupper i MED12.

### **Forslag til rutine hvis en student stryker på OSKE i MED12:**

- Alle sensorer skal så langt som råd skrive en tilbakemelding til studenter som presterer lavere enn forventet.
- Instituttet sender ut skjema til studentene snarlig etter eksamen, hvor studentene kan melde inn eventuelle formelle feil på OSKE.
- Instituttet må være tilgjengelig for spørsmål fra studentene når sensuren faller.
- Studentene mottar en skriftlig tilbakemelding på OSKE.
- Semesterkoordinator varsler studieveileder om når sensuren vil publiseres, slik at vedkommende er tilgjengelig for eventuelle henvendelser.
- Studenten som stryker mottar en invitasjon til en samtale med emneansvarlig/OSKE ansvarlig/eksamenskommissjonen og studieveileder snarlig etter sensuren har falt. Studieveileder på fakultetet sender dette til studenten. Tilbud om samtale skal komme uansett om det er første, andre, tredje eller fjerde gang studenten stryker. I samtalen bør studenten få en oppfordring til å møte til undervisning og ferdighetstrening, selv om det ikke er obligatorisk og delta på kollokviegrupper i MED12.

## Årlig egenvurdering av emner i medisinstudiet #37

**Er det et ordinært emne eller elektivt emne?** ordinært

**Emne** MED12

**Semester undervist** våren 2023

**Emneansvarlig** Håkon Reikvam

**Email** Hakon.Reikvam@uib.no

### Overordnet: hvordan gikk gjennomføringen?

Gjennomført undervisning etter oppsett plan. Undervisning får generelt god tilbakemelding.

Eksamen gjennomført med nasjonal delprøve, skriftleg eksamen og OSKE eksamen etter vedtekter.

### Planlegger dere endringer til neste gjennomføring?

Ønsker å gjøre endringer, men rammeplanen for Medisin 2015 tialter semesterstyret å gjere lite endringer i semesteret.

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

**Dato** Jan 17, 2024

**Draw your signature into the box below.**

A handwritten signature in black ink on a light blue background. The signature reads "Håkon Reikvam" in a cursive, slightly slanted script. The first letter 'H' is large and prominent, and the last letter 'm' has a long, sweeping tail.