

Universitetet i Bergen
Det medisinske fakultet

Møte i studieledelsen

Tid og sted:

09.15 – 11.30

tirsdag 17. mars 2020, Scandic Ørnen

Innkallingen er sendt til: Prodekan for utdanning, programutvalgsledere, studieledere ved instituttene, studentrepresentanter, seksjonsleder studieseksjonen.

Saksliste

Sak 1/20	Godkjenning av innkalling og saksliste Referat fra forrige møte Dokumenter i saken: Referat fra møte i studieledelsen 12. november 2019
Sak 2/20	Utdanningsprisene Fakultetets utdanningspriser ble lyst ut til institutter, programutvalg, fagmiljø og studentorganisasjoner, med frist for nominasjoner 24.02. Det innkom til sammen 11 nominasjoner. Tidligere har utdanningsprisene blitt utdelt i kategoriene studiekvalitet, undervisning og internasjonalisering. For å kunne åpne opp for pristildeling til kvalitetshevende tiltak innenfor andre områder av virksomheten, samt å kunne tildele mer enn en pris i samme kategori dersom det er flere fremragende kandidater, har priskriteriene blitt endret fom. 2020. Det deles nå ut inntil tre priser, som kan tildeles innefor et større nedslagsfelt. Utlysning, nominasjoner og sammendrag av nominasjonene er vedlagt i saksdokumentene. <u><i>Prodekans innstilling</i></u> Prodekan for utdanning innstiller på at utdanningsprisene tildeles som følger: 1. Undervisningsgruppe i samfunnsfarmasi – 150.000,- 2. Nytt opplegg for læring av medisinsk statistikk – 50.000,- 3. Professor AB Guttormsen, lektorene H. Landsdalen og M. Berge – 50.000,- Det blir gitt en nærmere redegjørelse for innstillingen ettersendes. Dokumenter i saken: - Samledokument med utlysning, nominasjoner og sammendrag (med bokmerker)

Sak 3/20	Dialogmøter mellom fakultet og programutvalg Som del av systemet for studiekvalitet ved UiB skal fakulteten avholde dialogmøter med sine fagmiljø om utdanningsvirksomheten. Grunnet programstrukturen ved vårt fakultet er det vurdert fra fakultetsledelsen at kvalitetsrapporteringen er best ivare tatt mellom fakultetet og programutvalgene. Møtet i studieledelsen fungerer som dialogmøte ved MED. Programutvalgene er i brev av 18. februar bedt om å forberede dialog rundt følgende punkter: • Satsingsområder, planer og prioriteringer for studieåret 2020/2021 • Gjennomførte og planlagte emne- og programevalueringer • Tiltak for å øke gjennomføring på normert tid • Arbeid med studentaktive og varierte undervisnings- og vurderingsformer Utkast til fakultetets studiekvalitetsmelding legges ved sakspapirene. Momenter fra dialomøtet, og programutvalgenes egenvurderinger (frist 20. april) brukes for ferdigstilling av dette. Dokumenter i saken: • Bestilling fra fakultet til PU vedr. egenvurderinger • Utkast til studiekvalitetsmelding for Det medisinske fakultet
Sak 4/20	Kartlegging RETHOS Nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS), fase 2, trådte i kraft i februar. Retningslinjene gjelder for utdanningene i medisin, odontologi, tannpleie, farmasi og klinisk ernæringsfysiologi, og skal være implementert i utdanningene slik at de kan være gjeldende for studenter som tas opp fom. studieåret 2021-2022. Første skritt på veien til implementering av både retningslinjene og felles rammeplan er å kartlegge i hvilken grad disse allerede er dekket av læringsutbytter på program- og emnenivå. Programutvalg for medisin har formulert et forslag til kartleggingsverktøy. Studieledelsen bes gi innspill på om forslaget fra PUM er formåltjenlig, i tillegg vil andre forhold ved implementering av RETHOS drøftes i møtet. Dokumenter i saken: • Forslag fra PUM til kartleggingsverktøy i to format
Sak 5/20	Orientering om kandidatmåltall
Sak 6/20	Eventuelt

	Studieledelsen som studiekvalitetskomité
Sak 1/20	Referat fra forrige møte Dokumenter i saken: Referat fra møte i studiekvalitetskomiteen 10. september 2019
Sak 2/20	Orientering - Ny studieplan odontologi. Videre prosess
Sak 3/20	Eventuelt

Referat fra møte i studieledelsen

Tirsdag 12. november 2019 kl. 10.15 - 12.00, Styrerommet AHH.

Til stede: Steinar Hunskaar, Inge Fristad, Karen Marie Moland, Harald Wiker, Jone Trovik, Anni Vedeler, Jutta Dierkes, Ørjan Leren, Martha Dahle (referent).

Sak 18/19	Godkjenning av innkalling og sakliste Referat fra forrige møte Ingen merknader
Sak 19/19	Fakultetets utdanningspriser Fakultetets dag 2020 er satt til 23. april, ikke i juni som tidligere år. Utlysning og saksbehandling av fakultetets utdanningspriser må dermed flyttes tilsvarende fram. I den forbindelse er det ønskelig å gjøre en evaluering av prisene som deles ut. Prisene som har vært utlyst de siste årene er studiekvalitetsprisen (tildeles miljø), undervisningsprisen (tildeles enkeltperson) og prisen for internasjonalisering i studiene (kan tildeles både miljø og enkeltpersoner). Det er ikke noe i veien for å tildele samme pris til flere vinnere samtidig. Det er i utgangspunktet ikke ønskelig å kutte ned på antall priser. Prosessen rundt nominasjoner og tildeling må formaliseres og kvalitetssikres. Det er ønskelig å stenge for nominasjoner fra enkeltpersoner. Det kan eventuelt utarbeides et nominasjonsskjema for å sikre nominasjoner som er omfattende nok til å kunne brukes som grunnlag for tildeling. Institutt og fagutvalg kan bes om å ha nominasjon som fast punkt på årshjulet. Nominasjoner må inkludere navn på en kontaktperson ved nominert miljø. Prisen for internasjonalisering har de siste årene hatt få nominerte. Det diskuteres å avvike prisen, og heller ta inn internasjonalisering som del av kriteriene for studiekvalitetsprisen og/eller undervisningsprisen. Vinner av studiekvalitetsprisen nomineres videre til universitetets Uglepris. Enkeltpersoner kan ikke motta Ugleprisen, dette må tas med i vurderingen om ev. å la enkeltpersoner kunne vinne studiekvalitetsprisen. Om vi tildeler studiekvalitetsprisen til flere vinnere samme år må man ha ny runde på hvem som nomineres videre. Undervisningsprisen vurderes omdøpt til utdanningspris. Det blir påpekt at kriteriene må være tydelige, og at en ikke kan tildele prisen for arbeid som i utgangspunktet er å forvente i vedkommendes stilling. Fakultetet får etter hvert en meritteringsordning, der enkeltundervisere kan få status som merittert underviser. En mulighet er at å ha mottatt en av fakultetets priser kan telle inn i vurderingen om å bli merittert. Det foreslås å opprette en pris for praksis/praksismiljø. Denne må i så fall kunne tildeles miljø utenfor UiB (sykehus, apotek, tannlegekontor o.l.). Nominasjoner til en slik pris må også hentes inn fra studenter, via fagutvalg og liknende.

	Administrasjonen jobber videre med prisene ihht de signalene som er gitt, og kommer med et endelig forslag (navn på prisene, oppdaterte statutter og prosessbeskrivelse) som sendes på sirkulasjon for vedtak før jul.
Sak 20/19	Retningslinjer for tilpassede obligatoriske undervisningsaktiviteter UiB har egne retningslinjer for tilpassede obligatoriske undervisningsaktiviteter for toppidrettsutøvere og studenter med tyngende studentpolitiske eller andre politiske oppgaver. Retningslinjene gir disse gruppene samme rettigheter som studenter med tvingende velferdsårsaker, og åpner for å gi tilrettelegging i form av permisjoner, utsatte innleveringer eller annen tilpasning av undervisningen. Det gis ikke fritak fra obligatoriske aktiviteter eller unntak fra minstekrav. Det vil sendes ut brev til institutt og programutvalg med orientering om retningslinjene, da disse antakelig ikke er bredt kjent. https://regler.app.uib.no/regler/Del-2-Forskning-utdanning-og-formidling/2.2-Utdanning/2.2.7.-Studentvelferd/Retningslinjer-for-tilpassede-obligatoriske-undervisningsaktiviteter-for-toppidrettsutøvere-og-studenter-med-tyngende-studentpolitiske-eller-andre-politiske-oppgaver
Sak 21/19	Forsinket sensur – status ved MED Den foreslåtte ordningen med bøter ved forsinket sensur ble nedstemt i universitetsstyret i april. Fakultetet har allikevel hatt fokus på å redusere omfanget av forsinket sensur fra 2018 til 2019. IBM og K2 har hatt minimalt med forsinkelser våren 2019. IKO og K1 har hatt en betydelig reduksjon i antallet forsinkede sensureringer fra våren 2018 til våren 2019. IGS har ikke greid å redusere i samme omfang. Problemet hos IGS gjelder ikke bare for sen sensur, noe skyldes tekniske problemer med Inspira. Emner som har tradisjon for å gi lange utsettelse på oppgaver som i realiteten leveres neste semester trekker også opp snittet. Dette må løses ved å melde studenten til vurdering i det semesteret de reelt leverer. Mappevurderinger er også en del av problemet, der sensurering tar lang tid. Det er uheldig om man går tilbake til vurderingsformer med kun multiple choice for å unngå forsinkelser. Det er mulig å søke om forlenget sensurperiode. Instituttet kan også få akutt dispensasjon dersom noe skjer uforutsett ved sensur. I slike tilfeller kan det vedtas ny sensurfrist (for eksempel ved sykdom, reise som ikke var forutsett ved sammensetning av kommisjon osv). Sensurperioder som strekker seg over flere hellig- og fridager, spesielt juleferien, er et annet problem. Offentlige høytidsdager er ikke trukket fra når man regner sensurfrist på 21 dager. Kun når den 21. dagen faller på lørdag eller søndag blir fristen forskjøvet til førstkommende mandag. Når systemet med bøter ble foreslått var ikke disse dagene medregnet. Dette falt imidlertid bort med resten av forslaget om sanksjonsordning. Departementet arbeider nå med en endring av forskriften, der sensurfristen på 21 kalenderdager blir erstattet med 15 virkedager. Det er ikke aktuelt for oss å flytte eksamen/semesteravslutning til midten av november. Vi trenger tiden til desember. Utgangspunktet er å klare sensurfristene,

	om vi ikke klarer det er det en mulighet å søke varig unntak for enkeltemner. Søknad om unntak må begrunnes godt, ikke bare med at det er helligdager i sensurperioden.
Sak 22/19	Mal for programevalueringer Studieavdelingen (SA) skal begynne arbeidet med å utforme maler for studiekvalitetsarbeidet, deriblant mal for programevalueringer. Fakultetet ønsker allikevel å lage en egen mal, for å kunne sette i gang med evalueringer som planlagt fra og med 2020. Vedlagte utkast til mal legges fram for diskusjon. Malen er ment for programutvalgenes evaluering (hvert femte år), ikke programsensors evaluering. Vi skal allikevel ha fokus på programevalueringer som en kontinuerlig prosess, og ikke en sjekklister man tar fram hvert femte år. Malen er veiledende men ikke bindende. Fakultetet skal holde oversikt på når det enkelte program skal evalueres. Følgende punkt legges til: • Oppfølging av RETHOS • Oppfølging av tidligere evalueringer • Programutvalg/leder sin totale vurdering og forslag til forbedringer Malen ferdigstilles før programevalueringene skal starte i 2020 (tannpleie, farmasi, master i human ernæring og master i helseledelse, kvalitetsforbedring og helseøkonomi).
Sak 23/19	Møtedatoer vårsemesteret 2020 • 17. mars (møte + halvdags PU-seminar samme dag) • 19. mai Forslag til tema for PU-seminaret er velkomne. Eventuelle saker før mars sendes ut på sirkulering. Studiekvalitetskomiteen må antakelig ha et eget møte før mars, blant annet for å gå gjennom ny studieplan for odontologi før den skal behandles i styret.
Sak 24/19	Orienteringssaker: • Oppfølging av Grimstadutvalgets rapport (inkl. vedtak i styret) Rapporten er lagt fram som orientering for fakultetsstyret. Styret gjorde vedtak om å sette i gang arbeid med å konkretisere ny studieplan medisin. I januarmøtet legges det fram saksforelegg med mandat for arbeidet. Det vil settes ned en utredningsgruppe som skal konkretisere forslaget «Vestlandslegen». • Dialogmøtet med SA En gang i året har SA møte med fakultetene, der de gjennomgår blant annet gjennomstrømming, studieportefølje, HMS, osv. Fakultetet har enda ikke mottatt referat fra høstens møte. • Status mentorordninger Medisinstudiets mentorordning fortsetter som tidligere. Farmasi og tannpleie er i gang med oppretting av ordninger, som skal starte opp høsten 2020. Begge studieprogram planlegger workshops før jul, med studenter og

	faglige. Tannpleie: Kun første studieår, ikke obligatorisk. Faste tema for hvert mentorgruppemøte, for eksempel «fra elev til student», «blikk på realfag», «studentlivet», fra student til yrkesutøver». Farmasi tenker seg en annen modell med drop-in: fast møtested der eldre studenter kan hjelpe yngre, i hovedsak med faglige spørsmål. • Spørreundersøkelse til studenter som har sluttet frivillig på studiet Trykk på gjennomstrømming og frafall i sektoren: hvor er frafallet, hvorfor osv. Vi vil vite mer om dem som slutter, slik at vi ev. kan lage tiltak for å hindre frafall. Det er ikke nødvendigvis studiested/program som er feilen. Fakultetet har sett på frafall fra odontologi de siste fem årene, og en stor faktor er at vi «mister» studentene til medisin. 60% av odontologistudentene som begynte ved UiB høsten 2019 hadde odontologi som førstevalg, 40% hadde medisin. Spørreundersøkelsen skal sendes ut til «frafalne» fra alle studentgrupper, ikke kun odontologistudentene. • Utredning av kombinert helseprofesjons- og ledelsesstudium ved UiB – «Helselederlinjen» Kombinert master i helseprofesjon og ledelse. Skal ta opp studenter fra medisin, odontologi, ernæring, farmasi, veterinær og psykologi fra hele landet. Utredningen er oversendt til UiB sentralt. Fakultetet har fått gode kontakter nasjonalt og bred støtte for opplegget. Det planlagte løpet gir studentene ett år ekstra studietid for å få master i helseledelse. Studentene tas opp etter tre år, først tar de ett års heltidspermisjon og skriver deretter masteroppgave på deltid. Prosessen går sin gang videre, men gjennomføres ikke uten finansierte studieplasser. Det er planlagt 30 studieplasser.
Sak 25/19	Eventuelt • Studiebarometeret. Nasjonal spørreundersøkelse om hvor tilfredse studentene er med studieprogrammet sitt, sendt ut til 2. og 5. årsstudenter. Lav deltakelse, rundt 30% pr i dag. Fristen er utsatt med fem dager, fakultetet kjører en liten aksjon for å få opp responsen. Undervisere bes sette av 10 min i en undervisningstime for å la studentene svare. Undersøkelsen mister validitet ved lav oppslutning, og for liten svarprosent gjør at enkelte studieprogram blir for små til å få generert resultater. • Mitt UiB – oppfordring til å bruke studieprogram-kursene som langsgående ressursider for hele studieprogrammet.

Nominerte kandidater til utdanningsprisene ved MED 2020

Priskandidat	Begrunnelse	Forslagsstiller
Akuttmedisin, v. forelesere Anne Berit Guttormsen, Håvard Landsdalen og Marius Berge	BAMS arbeider for å øke studentenes akuttmedisinske ferdigheter – de tre nominerte er viktige samarbeidspartnere. Det vises til tilbudet «Den akutt syke pasient» (AKU101), som fronter faget akuttmedisin tidlig i studiet. Tilbudet er godt organisert, solid og gjennomføres med originalitet og kreativitet. Dette ruster førsteårsstudentene bedre til både studiet og profesjonen, en motivasjonsfaktor. De tre nominerte deltar også i faglig samarbeid med BAMS utover organisert undervisning ved UiB – blant annet som fasilitatorer på medlemskvelder og workshops. De hylles for sin faglige entusiasme.	Bergen akuttmedisinske studentforening (BAMS)
Førsteamanuensis Tine Veronica Karlsen, IBM	Karlsen er biolog, og har vært fast ansatt ved IBM siden 2017, tidligere stipendiat og postdoc. Hun nomineres hovedsakelig som ansvarlig for hjertefysiologi i MED4 og MED5, men har undervist i generell fysiologi tidligere. Nominasjonen begrunnes med: • Gode tilbakemeldinger fra studentene • Svært gode samarbeidsevner – motivert og fleksibel • Arbeider konkret med utvikling av seg selv som underviser • Den eneste ikke-medisiner ved IBM med bred medisinfysiologisk kompetanse. Mestrer den medisinske konteksten. • Vært sensor på flere OSKE-eksamener i MED6. (Makroskopisk anatomi) • Vil være en avgjørende undervisningsressurs for IBM – da det vil være viktig og utfordrende å kunne rekruttere vitenskapelige ansatte som kan gi basalundervisning tilpasset medisinstudiet.	Institutt for biomedisin

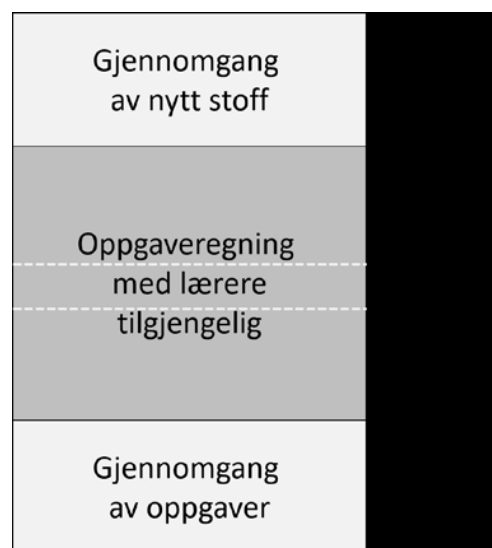
Masterprogram i biomedisin	Programmet nomineres på grunnlag av en rekke kvalitetshevende tiltak som gir et fremragende undervisningstilbud. Programmet baseres på studentaktiv læring, hvor studentene er aktive i instituttets forskningsgrupper. Det vises også til internasjonalt samarbeid gjennom nettverket NordBioMed, med medlemsinstitusjoner fra Sverige, Danmark og Finland. Nettverket fremmer samarbeid og utdanning i biomedisinske studier, og det avholdes en årlig sommerskole som gir 5 studiepoeng. I 2017 fikk nettverket tildelt et treårig Erasmus+ prosjekt, som blant annet har resultert i flere MOOCs som ferdigstilles våren 2020. En MOOC i biomedisinsk etikk er allerede i drift, og tas inn som obligatorisk kurs i programmet fra høsten 2020.03.02 I 2019 startet arbeidet med et nytt undervisningssamarbeid med Shandong-universitetet i Kina. Resultatet er et nytt emne på masternivå i proteomikk, cellesignalering, drug design og imaging. Emnet har plass til 10 studenter fra UiB og 10 fra Shandong. To moduler, hvorav en avholdes på hvert lærested. Merknad: Masterprogrammet i biomedisin ble tildelt internasjonalsiseringsprisen i 2015. Både Erasmus+ prosjektet og samarbeid med Kina er dermed nytt siden forrige tildeling.	Institutt for biomedisin
Programutvalg ernæring (PUE)	Begrunnelse: Med minimale ressurser har PUE faglig utviklet ernæringsstudiene. Det målrettede arbeidet har redusert frafallet. Det har vært følgende fokusområder: 1. Studentaktiv læring: I økende grad aktiviserende metoder, TBL, quiz og debatt. Studentene deltar i planleggingen av «åpen dag» for ernæring. 2. Styrking av profesjonsidentitet: Innført kliniske fag i alle studieår. NCP-seminar i alle masteremner. Utvidelse av TVEPS. Studentene markerer den årlige KEF-dagen gjennom samfunnsdeltakelse. 3. Praksis: Fra studentansvar til praksiskoordinator. Forbedringer i form av overordnet praksisavtale med Helse Vest, avtaler med praksisstedene, læringsutbytter for alle praksisperioder, utarbeidelse av sjekklister og evaluering av praksisstedene, hjemmeside for klinisk praksis, praksisveiledermappe under utvikling. 4. Klinikk: Nytt innføringsemne i første semester BA, nytt emne i ernæringsbehandling 5. semester BA 5. Nye vurderingsformer: Mini-OSKE, to-trinnseksamen for formativ vurdering 6. Internasjonalisering	Programutvalg ernæring v. professor Jutta Dierkes

	7. Best practice-seminar for forelesere: Arbeidsseminar for iverksetting av RETHOS, TBL-seminar, kvalitetsseminar 8. Nasjonalt utviklingsarbeid: Deltakelse i RETHOS 9. Tverrfaglig samarbeid	
TVEPS – Senter for tverrprofesjonell samarbeidslæring	TVEPS trener siste års helse- og sosialfagstudenter fra 17 ulike studieprogram ved UiB og HVL i tverrprofesjonell samhandling gjennom samarbeid mellom Bergen og Øygarden kommuner. Merknad: Opplegget forutsettes ellers kjent og gjentas ikke her. Begrunnelse: 1. Formidabel læringseffekt: Evaluering gjennom validert spørreskjema for tverrprofesjonelt samarbeid før og etter deltakelse. 0.8 = stor læringseffekt, og for TVEPS høsten 2019 er tallet 0.96. Rapport tilgjengelig her. 2. Storstilt utvidelse: Fra høsten 2020 går studenttallet fra 200 til 900 studenter. 3. Innovativ undervisning med studentaktiv læring: Det avholdes dialogmøter med personalet på praksisarenaen, i tillegg til andre studentaktive tiltak. Dialogmøtet blir som en «naturlig eksamen» - og inngår i vurderingen. Alle lærer av alle. 4. Stor samfunnsnytte: Høsten 2019 fikk 76 personer skreddersydde tiltaksplaner. En barnehagegruppe utviklet pedagogisk opplegg om fysisk grensesetting som ble omtalt i Bergens Tidende. Merknad: TVEPS mottok Studiekvalitetsprisen i 2013 og Ugleprisen ved UiB samme år.	TVEPS
Akuttmedisin, v. forelesere Anne Berit Guttormsen, Håvard Landsdalen og Marius Berge	«Så tidlig som under det første semesteret på det medisinske fakultet ved UiB, introduseres studentene for faget akuttmedisin, takket være Guttormsen, Landsdalen og Berge. Opplegget de har skapt, «Den akutt syke pasient», eller AKU101, drives i samarbeid med NFSH og andre akuttmedisinske studentorganisasjoner ved fakultetet. Etter en uke med HLR; ABCDE, forelesninger og praktiske øvelser, er førsteårsstudentene utstyrt med en solid grunnmur av faglig kunnskap samt motivasjon til studiet og profesjonen. Vi i NFSH er takknemlige for at Guttormsen, Landsdalen og Berge bidrar med verdifull akuttmedisinsk undervisning under AKU101.»	Norsk Folkehjelp Sanitet Haukeland (NFSH)

Professor Annet Berit Guttormsen, universitetslektorene Håvard Landsdalen og Marius Berge	Nomineres for «<i>enestående innsats for kvalitetsutvikling og gjennomføring av den akuttmedisinske undervisningen i profesjonsstudiene i medisin og odontologi</i>». Guttormsen har i en årrekke vist stort engasjement for å styrke og videreutvikle legeutdanningen, og særlig undervisningen i akutt- og intensivmedisin. Lagt til rette for mange møtepunkter med studentene gjennom hele løpet, bryr seg stort om både faglig utvikling og ikke-faglige problemstillinger. Landsdalen og Berge er genuint interessert i undervisning og utvikler nyt og interaktive undervisningsmetoder i akuttmedisin. «Leker kunnskapen inn i studentene». Undervisningen utvikles og perfektioneres etter studentenes respons. De nominerte er ansvarlige for to ukeskurs i akuttmedisin – utviklet fra grunnen med dynamisk tilpasning av innhold. Mål: Mest mulig praktisk undervisning med stadig evaluering av form og innhold. Utvikling av lavterskel simulering som er lite ressurskrevende, men gir god læringseffekt. Gjennomføring krever betydelig innsats og detaljplanlegging. De nominerte utøver fremragende undervisning, og Guttormsen mottok Olav Thon-pris i 2017. «<i>Gjennom sin undervisning skaper de nominerte en unik entusiasme og studentene lærer viktige livreddende håndgrep som de aldri glemmer</i>».	Klinisk institutt 1
Nytt opplegg for læring av medisinsk statistikk v. Miriam Gjerdevik, Øystein A. Haaland og Rolv Terje Lie	Gruppen som nomineres har arbeidet systematisk med innovasjon i utdanningen. Studentaktiverende læring, variasjon i læring, samarbeid om utdanning og digitale hjelpemidler står sentralt. Nytt opplegg har fått gode tilbakemeldinger fra studentene, det er bekreftet ved studie at det også gir god læringseffekt. Studentene i flere program møter som regel statistikkfaget tidlig, med begrensede forkunnskaper. Faget kan fremstå som vanskelig og lite relevant på dette stadiet. M. Gjerdevik og RT Lie utviklet høsten 2018 et studentaktiverende opplegg basert på samarbeid mellom undervisere, tett kontakt med studentene og økt opplevelse av relevans for helseprofesjonsstudenter. Dette ble utviklet for MEDOD2/MEDSTA, og ble av Ø Haaland utvidet til INTH315.	Professor Tone Bjørge, IGS Og Programutvalg Global helse. (eget støtteskriv) Og Professor Knut Teigen, semesterleder 2.

Idéer til undervisning har vært diskutert på undervisningsmøter, og det har også vært kontakt med gjesteundervisere fra MN-fakultetet. Samtidig har læringsmålene for de aktuelle kursene blitt revidert og konkretisert, med tydeligere fokus på klinisk relevans og randomiserte studier.

I undervisningssituasjonen er rammen for opplegget en tydelig og detaljert timeplan, med pensum og oppgaver til hver sesjon. Fast mønster i hver sesjon som vist i figuren: Inntil 30 min. miniforelesning, 45 minutter oppgaveløsning og 30 min. gjennomgang. Det ble benyttet verktøy for digital håndskrift (Ipad, Wacom), med distribusjon av notater gjennom MittUiB i etterkant. Hver sesjon hadde også en egen modul i MittUiB. Høy grad av interaktivitet mellom forelesere og studenter



Det ble også satt fokus på relevante eksempler fra fagene, klinisk forskning for MEDOD2/MEDSTA og internasjonal helse i INTH315. Dette for å øke opplevelsen av relevans. For MEDSTA ble vurderingsformen endret til mappevurdering, og innleveringsoppgavene dannet grunnlag for gruppeøvelser.

semester (eget støtteskriv)

	Det nye opplegget ble fulgt opp med randomisert evaluering, som beviste god læringseffekt. 92% av studentene svarte i evaluering at undervisningsopplegget var «godt» eller «svært godt». Også gode tilbakemeldinger fra STUND. Kurstilbudene vil utvikles videre i 2020.	
Undervisningsgruppe i samfunnsfarmasi	Undervisningsgruppen i samfunnsfarmasi består av to førsteamanuenser, to stipendiater med arbeidspunkt og en lektor i bistilling. Gruppen har ansvar for 42 studiepoeng og veileder 1-8 masterstudenter i farmasi årlig. Gruppen søker prisen basert på arbeid som er gjort med fornyelse av undervisnings- og vurderingsformer i samfunnsfarmasi. Gruppen har drevet kompetanseheving innen pedagogikk, og aktivt søkt midler for å utvikle undervisningen. Oppnådde resultater er: 1. Mer studentaktiv læring. 50% av undervisning i FARM103 er nå TBL. «Lagkonkurranser» som del av undervisningen. 2. Bedre samsvar mellom LUB og undervisningsformer. Yrkesutøvere som undervisere. Brukerrepresentant i undervisningen. Øving i kundekommunikasjon med skuespillere i lånt apotek. 3. Bedre samsvar mellom LUB og vurderingsformer. I FARM103, mer formativ vurdering – mindre summativ. Mappevurdering. I FARM205 erstattet skoleeksamen med 7-statsjons OSKE, synkront med UiT og Nord. De faste ansatte i gruppen, Lone Holst og Reidun Kjome, har i mange år vært foregangspersoner i fagutvikling.	Senter for farmasi
Professor Annet Berit Guttormsen, universitetslektorene Håvard Landsdalen og Marius Berge	Merknad: Det oppleves ikke at denne nominasjonen tilfører noe særlig mer enn det som de andre har sagt. Et fokus på praktisk undervisning, interaktivitet og gruppebasert undervisning trekkes frem.	Faggruppen i anesthesiologi ved K1

Førsteamanuensis Dagmar Fosså Bunæs	Bunæs utmerker seg på flere områder: Kvalitetshevende tiltak, fremragende undervisning og arbeider for digitalisering av tannlegestudiet og er en god praksisveileder. Bunæs er periodontist. I 2019 innførte hun nye diagnoseverktøy i universitetsklinikken. Hun omtales som nytenkende, faglig dyktig, empatisk og omsorgsfull. Hun tar på seg store undervisningsoppgaver. Hun er et forbilde for studentene og tar seg god tid til både dem og studenter.	Odontologisk fagutvalg (OFU)
--	--	-------------------------------------



Institutt for klinisk odontologi
Klinisk institutt 2
Institutt for biomedisin
Klinisk institutt 1
Institutt for global helse og samfunnsmedisin
Programutvalgene
Studentorganisasjonene

Referanse

2019/27369-EIDA

Dato

10.01.2020

Utlysning av utdanningsprisene 2020 ved Det medisinske fakultet

Fakultetet lyser ut inntil tre priser for fremragende tiltak innen utdanning.

Nominasjonsprosessen og tildelingskriteriene for årets utdanningspriser er endret fra tidligere år, og beskrives nærmere nedenfor. Den største forskjellen er at det ikke lenger deles ut priser til et gitt antall forhåndsdefinerte kategorier som studiekvalitet, internasjonalisering eller undervisning. Det kan isteden deles ut for eksempel flere undervisningspriser dersom det er flere fremragende søkere.

Nominasjoner

Vi ber om at alle nominasjoner gjøres på vegne av et miljø – institutt, programutvalg, faggruppe, semesterstyre, forskergruppe, nettverk og studentorganisasjon/kull er eksempler på miljø som kan nominere. Det bes om at det ikke leveres nominasjoner fra enkeltpersoner, hverken ansatte eller studenter.

Både miljø og enkeltpersoner kan nomineres som priskandidater. Det er også anledning for miljøene å nominere seg selv. Nominasjonene skal inneholde beskrivelse av det aktuelle tiltaket, vise til hvilke resultater som er oppnådd og omtale overføringsverdi og videre planer for tiltaket.

Følgende tema kan være grunnlag for nominasjon:

- Kvalitetshevende tiltak i utdanningene
- Fremragende undervisning
- Digitalisering av utdanningene
- Internasjonalisering
- Utprøving av nye undervisnings- og vurderingsformer

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

- Høy kvalitet i praksisundervisning
- Studentaktiv læring
- Innovasjon i utdanningene

Tildeling

Tildeling gjøres av Studieledelsen ved Det medisinske fakultet etter innstilling fra prodekan for utdanning. Det deles ut en hovedpris pålydende kr. 150.000,- og inntil to priser pålydende kr. 50.000,- hver.

Frist for å levere nominasjoner er **24. februar**. Institutt og programutvalg leverer nominasjoner via Ephorte – studentorganisasjoner og andre enheter kan sende nominasjoner til eirik.dalheim@uib.no.

Vennlig hilsen

Steinar Hunskaar
prodekan for utdanning

Ørjan Leren
seksjonssjef



Bergen 12.02.2020

BAMS (Bergen Akuttmedisinske Studentforening) ønsker å nominere Akuttmedisin, ved forelesere Anne Berit Guttormsen, Håvard Landsdalen og Marius Berge, til fakultetets undervisningspris.

BAMS er en akuttmedisinsk interesseforening for medisinstudenter ved Universitetet i Bergen. Vi er helt uavhengige, og driftes av studenter, for studenter. Vårt arbeid kan best beskrives gjennom formålsparagrafen i våre vedtekter:

"§4 Formål

Foreningens formål er å bevisstgjøre behovet for faglig kompetanse innenfor akuttmedisin, fremme interessen for faget, og bidra til den akuttmedisinske kompetansen hos medisinstudenter og andre helsefagstudenter. Slik vil vi også i siste instans være til nytte for fremtidige pasienter. Virksomheten skal fungere som et supplement til ordinær akuttmedisinsk undervisning ved Det Medisinsk-Odontologiske Fakultet, og foregå i samarbeid med øvrige organisasjoner og aktører."

BAMS ble stiftet som respons på mangel på akuttmedisin i studieplanen, og siden vår oppstart har vi jobbet tett opp mot fakultetet for å gi studentene mer akuttmedisinske ferdigheter. Det er særlig tre personer engasjert i dette faget som er svært viktige samarbeidspartnere, gode hjelpere, og ikke minst forbilder for BAMS - Anne Berit Guttormsen, Håvard Landsdalen og Marius Berge.

Det første møtet med faget akuttmedisin får studentene etter bare noen uker på det medisinske fakultet gjennom "Den akutt syke pasient", også kalt AKU101. Faget er skapt og drevet av Guttormsen, Landsdalen og Berge, og drives i samarbeid med BAMS og andre akuttmedisinske studentorganisasjoner ved fakultetet. Faget er godt organisert, tilbyr en solid innføring til akuttmedisin, og er gjennomført med en originalitet og kreativitet som motiverer enhver student. Etter en uke med HLR, ABDCE, hands-on-trening og foredrag er førsteårsstudentene bedre rustet og motivert til studiet og profesjonen.

Guttormsen, Landsdalen og Berge begrenser ikke sitt engasjement - de stiller jevnlig og entusiastisk som fasilitatorer for BAMS på våre medlemskvelder og workshops. Særlig viktige har de vært i gjennomføring av ulike simuleringsøvelser arrangert av BAMS, deriblant *SimArena*, *Akuttmottaket*, og *Det Akutt Syke Barn*. Her stiller BAMS med markører, realistiske caser og utstyr til studentene, for å skape en læringsarena med rom for å prøve, feile og lære. Vi er helt avhengige at erfarne leger stiller som fasilitatorer for å holde et høyt faglig nivå, og vi får utelukkende gode tilbakemeldinger.

Vi i BAMS er takknemlige for at Guttormsen, Landsdalen og Berge gang på gang stiller opp for BAMS og studentene ved fakultetet. Vi ønsker med dette å hylle, berømme og ikke minst takke for alt de gjør for oss.

For BAMS, 12.02.2020


Jarle Bjørge Onarheim
Fagansvarlig
2018-2020


Christina Frantzen Herdlevær
Leder
2019-2020


Ragnhild Reinertsen Kjekshus
Nestleder
2019-2020



Det medisinske fakultet

Deres ref. 2019/27369-EIDA

Dato: 20. februar 2020

Nominasjon til utdanningspris 2020 ved Det medisinske fakultet

Institutt for biomedisin vil med dette nominere førsteamanuensis Tine Veronica Karlsen til årets utdanningspriser fra det Medisinske fakultet.

Bakgrunn

Karlsen er biolog, og tok mastergrad ved Fysiologisk institutt, UiB, i 2000 med Guldborg Serck-Hanssen Søvik som veileder. Hennes doktorarbeid dreide seg om mikrosirkulasjon og interstitielt vev, inkludert mekanismer for ødem, og hun disputerte i 2007 ved Institutt for biomedisin med Helge Wiig som veileder. Hun fortsatte i forskningsgruppen for sirkulasjonsfysiologi ved vårt institutt som post-doc og senere i forskerstilling, frem til hun i 2017 ble ansatt som førsteamanuensis.

Undervisning

Allerede fra 2001 hadde Karlsen ansvar for laboratoriekurs for medisinstudenter, i temaene blod-, hjerte- og sirkulasjonsfysiologi. Hun har undervist i generell fysiologi, og fra 2017 har hun vært ansvarlig for instituttets leveranse av undervisningen i hjertefysiologi i emnene MED4 og MED5 i medisinstudiet. Undervisningen består av forelesninger, team-basert læring og praktiske laboratoriekurs.

Hun har også vært med på å utarbeide praktisk kurs i ultralydundersøkelse i emnet MED4.

Begrunnelse

- Karlsen har alltid fått eksepsjonelt gode tilbakemeldinger fra studentene. Hun utmerker seg i studentevalueringer med høy skåre og svært gode verbale tilbakemeldinger.

Dette er typiske uttalelser hentet fra studentevalueringer i emnet MED4:

- Undervisningen var eksemplarisk!
- Forelesningene var pedagogiske og lette å forstå, og det ble satt fokus på det viktigste.
- Foreleseren i hjertefysiologi var definitivt den beste vi har hatt i dette semesteret.
- Veldig godt strukturerte forelesninger, tydelig rød tråd, flink til å forklare, gjenta det viktige og passe på at vi forsto det som ble sagt.
- Karlsen har svært gode samarbeidsevner, både med andre undervisere på eget institutt og med klinikere fra kliniske institutter. Hun er interessert og motivert, og fremstår alltid som vennlig, imøtekommende og fleksibel.
- Hun er opptatt av undervisning, og arbeider med å utvikle seg som underviser. Hun har lagt vekt på å samarbeide med sine kolleger for å kunne tilpasse faget til medisinstudiet.
- Hun har ikke medisinsk utdanning, men er i dag den eneste underviseren ved Institutt for biomedisin som er ikke-medisiner og samtidig har bred kompetanse i medisinsk fysiologi. Hun er også meget kompetent til å fremstille dette basalmedisinske fagstoffet i en relevant og medisinsk kontekst.
- Hun har deltatt som sensor på de fleste, om ikke alle, OSCE-eksamenene i MED6. I dette arbeidet har hun også vært en høyst kompetent sensor for oppgaver i makroskopisk anatomi.
- Karlsen vil i årene fremover være en avgjørende undervisningsressurs for at IBM fortsatt skal kunne levere integrert basalmedisinsk og klinisk undervisning. Instituttet går mot nok et generasjonsskifte, hvor undervisere med medisinsk grunnutdanning pensjoneres. Det er en betydelig utfordring å rekruttere vitenskapelig ansatte som kan gi god undervisning tilpasset medisinstudiet.

Oppsummering

Institutt for biomedisin nominerer Tine Veronica Karlsen til undervisningsprisen. Hun er en svært dyktig underviser som arbeider med å skape god læring gjennom undervisning tilpasset medisinstudenter. Hun er en stor ressurs for instituttet, og representerer det beste av undervisningskrefter i årene fremover.

Vennlig hilsen

Arne Tjølsen
professor
studieleder

Bianca Nygård
leder, studieseksjonen



Det medisinske fakultet

Deres ref. 2019/27369-EIDA

Dato: 14. februar 2020

Nominasjon til utdanningspris 2020 ved Det medisinske fakultet

Institutt for biomedisin vil med dette nominere Masterprogrammet i biomedisin til årets utdanningspriser fra det Medisinske fakultet.

Vi mener at Masterprogrammet i biomedisin bør fremheves på grunn av en rekke kvalitetshevende tiltak som gir et fremragende undervisningstilbud. Programmet baseres på studentaktiv læring hvor studentene er aktive i forskningsgrupper. Det er utviklet digitaliserte undervisningstilbud gjennom internasjonalt samarbeid i Norden, og videre undervisningssamarbeid med universitet i Kina er under utvikling.

Innledning

Masterprogrammet i biomedisin ble opprettet i 2015 etter sammenslåing av tre studieretninger: medisinsk cellebiologi, human fysiologi og «Biomedical image sciences». Programmet tar opp studenter med bachelorgrad i molekylærbiologi, nanoteknologi eller bioinformatikk eller med lignende bakgrunn. Programmet har i dag 20 studieplasser og rekrutteringen til studiet er svært god med mange norske og utenlandske kvalifiserte søkere. Hvert år tas det opp mellom fem og ti studenter med internasjonal bakgrunn, de øvrige studentene kommer fra nasjonalt opptak. Undervisningsspråket på programmet er engelsk.

Masterprogrammet i biomedisin er viktig i rekrutteringen av gode kandidater til videre PhD-grad og har vært en viktig kilde til disse stillingene. Programmet bidrar også til rekruttering til tekniske stillinger både ved Institutt for biomedisin og ved andre institutter ved det Medisinske fakultet.

Alle studenter starter med et større fellesemne som er både teoretisk og praktisk. Studentene utfører et praktisk prosjekt i løpet av 8 uker som skrives sammen som en liten artikkel. I tillegg har de en større hjemme-eksamen som de får tilbakemeldinger på og leverer en endelig versjon som får karakter.

Med denne sterke bakgrunnen starter studentene med masteroppgaven og relevante emner som instituttet eller andre tilbyr. Institutt for biomedisin tilbyr over 60 studiepoeng i egne emner. Det betyr at mange av forskerne ved Institutt for biomedisin er involvert i denne undervisningen.

Programutvalget for biomedisin har forstått at det sosiale har stor betydning for studentenes suksess med masteroppgaven og arrangerer derfor regelmessige lunsjmøter med alle masterstudentene der viktige saker og eventuelle generelle problemer blir diskutert. Samtidig har instituttet allokert spesifikke personer til å ivareta masterstudentene. Frafallet fra masterstudiet er derfor eksepsjonelt lite.

Nordisk samarbeid

Masterprogrammet i biomedisin har siden 2013 vært en del av et nordisk samarbeid som inngår i et Nordisk nettverk, NordBioMed, sammen med masterprogram innen biomedisin fra Karolinska Institutet i Sverige, Syddansk Universitet i Odense, Danmark, Universitetet i Turku og Universitetet i Kuopio, Finland. Nettverket fremmer samarbeid og utdanning i biomedisinske studier mellom institusjonene.

Siden 2014 har det årlig (med unntak av 2017) blitt arrangert en sommerskole på øyen Seili i den finske skjærgården. Fem studenter fra hvert universitet får tilbud om å delta, og reise og opphold blir dekket av nettverket. Tema som undervises fornyes hvert år, men undervisningen har alltid en sterk biomedisinsk faglig profil med foredragsholdere fra alle partneruniversitetene. Sommerskolen gir studentene fem studiepoeng og en unik mulighet til samarbeid med studenter på tvers av institusjoner med relevante problemstillinger.

Digitale undervisningsopplegg

I 2017 fikk Nettverket tildelt et tre-årig ERASMUS+ prosjekt: «Open Educational Resources in computational biomedicine», med daværende leder av masterprogrammet for biomedisin, professor Marit Bakke som prosjektleder og Institutt for biomedisin som ansvarlig institusjon. Prosjektet har som mål å utvikle (åpne) nettbaserte kurs innen tema som biomedisinsk etikk, translasjonell digital patologi og «Computational biomedicine and Machine learning». I løpet av våren 2020 ferdigstilles det flere nettbaserte kurs/MOOCs (massive open online courses) innen disse temaene.

Et eksempel på kurs fra prosjektet som allerede er ferdigstilt og startet, er en MOOC i fem moduler med tema biomedisinsk etikk. Selve kurset ble utviklet ved Karolinska Institutet etter ønske fra alle partnerorganisasjonene om å tilby etikkundervisning innen særskilte tema våre studenter vil møte i studier og videre karriere. MOOC'en vil fra høsten 2020 inngå i emnet HELVIT300 som er det obligatoriske etikkurset i programmet, og som studentene tar ved oppstart av mastergraden.

Faglig-pedagogiske tiltak

I ERASMUS+-prosjektet er det også lagt vekt på bruk av 'learning analytics', og bruk av data fra de nettbaserte kursene vil bidra til å forbedre og utvikle undervisning og læring i de ulike modulene. SLATE ved Universitetet i Bergen, og tilsvarende kompetanse fra partneruniversitetet samarbeider aktivt med underviserne og vil også holde kurs for partnerorganisasjonene innen 'learning analytics' og tolkning av data.

Undervisningssamarbeid med Kina

I 2019 startet arbeidet med å etablere et nytt internasjonalt undervisningssamarbeid. Ved institutt for biomedisin har ansatte lenge hatt et godt forskningssamarbeid med universitetet i Shandong i Kina, og begge parter ønsket å utvide samarbeidet til også å gjelde undervisning. Resultatet er opprettelsen av et nytt emne på masternivå på totalt ti studiepoeng i tema proteomikk, celledesign, drug design og imaging. Emnet har 20 studieplasser for ti studenter fra masterprogrammet i biomedisin i Bergen, og ti studenter fra Shandong. Undervisningen består av både forelesninger og praktisk laboratoriekurs i tillegg til kulturelle innslag. Emnet er delt i to

moduler, og alle studenter skal følge begge moduler. Den første holdes i Shandong i juni, og del to i Bergen i august. Studenter fra begge institusjoner vil få utgifter til reise og opphold dekket. I tillegg til utveksling av studenter vil foredragsholdere komme fra begge institusjoner for å styrke samarbeid og faglig innhold.

Høsten 2019 ble det gjennomført et pilotprosjekt med studenter fra Bergen som reiste til Kina, og tilbakemeldingene er svært gode både når det gjelder faglig innhold og som kulturell opplevelse. Emnet vil etter endelig etablering inngå som et elektivt emne i mastergraden for studentene fra Bergen.

Oppsummering

Institutt for biomedisin ønsker å nominere Masterprogrammet i biomedisin på grunn av at programmet har en stor portefølje av egne relevante mastergradsemner og følger opp den enkelte student faglig og sosialt. Undervisningen er studentaktiv og det brukes varierte undervisnings- og læringsmåter, inkludert digitale undervisningsopplegg. Ved å være med i nettverk som arrangerer sommerskoler, har studentene fått en mulighet for å tilegne seg emner som ikke undervises ved Institutt for biomedisin og ikke minst knytte kontakter med andre fremtidige forskere. Alt dette har ført til at det utdannes studenter av faglig høy kvalitet. Samarbeid med institusjoner ut over landets grenser har ført til nye undervisningstilbud til våre studenter som er ettertraktede og fremtidsrettede.

Vennlig hilsen

Arne Tjølsen
professor
studieleder

Bianca Nygård
leder, studieseksjonen

UTDANNINGSPRISEN 2020

TIL: Det medisinske fakultet

FRA: PU ernæring v/professor Jutta Dierkes

Vi søker med dette om å bli tildelt utdanningsprisen for 2020

Begrunnelse: Med minimale ressurser har PU ernæring jobbet målrettet med å utvikle studieprogrammene innen ernæring. Dette arbeidet har gitt undervisningen og praksisen på studiet et enormt løft, noe som har medført mindre frafall på studiet. Vi har satt søkelyset på følgende områder:

1. Studentaktiv læring

- a. Tradisjonelle forelesninger er fremdeles viktig forelesningsform, men i økende grad brukes studentaktiverende pedagogiske metoder. Mest brukt er TBL, quiz og debatt.
- b. Studentene aktiveres i større grad også utenfor klasserommet. For eksempel presenterte studentene ernæringsstudiet ved «Åpen dag» og delte sine erfaringer med kommende studenter.

2. Styrking av profesjonsidentiteten

- a. Vi har innført kliniske fag i alle studieårene, fra og med første semester.
- b. Nutrition-care-prosess (NCP) er en systematisk behandlingsprosess for kefer (klinisk ernæringsfysiologer). Vi arrangerer NCP-seminar i alle emner på masterstudiet der studentene løser caser etter NCP-metodikk.
- c. TVEPS-deltakelse på bachelor-studiet utvides fra sykehjem til barnehager fordi det bevisstgjør studentene på egen profesjon og fremmer samarbeidet med andre profesjoner. Vi har i tillegg emnet valg-TVEPS (Fellesemne i aldersmedisin) på masterprogrammet sammen med medisin, farmasi (og odontologi), (dette emnet er et felles emne i elektiv periode).
- d. Studentene skriver høringssvar til regjeringen der de argumenterer faglig for kef-stillinger.
- e. Studentene markerer den årlige kef-dagen ved å presentere sin profesjon på stand og i sosiale medier. I år skrev de en kronikk i BT i anledning kef-dagen.

Resultat: Null frafall fra masterstudier de siste årene og betydelig redusert frafall på bachelorutdanningen.

3. Praksis

Tidligere hadde studentene ansvar for egen praksis. I 2019 fikk vi en midlertidig praksiskoordinator som har systematisert og forbedret praksisen på bachelor og masterstudiet. Følgende forbedringer har skjedd:

- a. Overordnet avtale om praksis med Helse Vest.
- b. Avtaler med hvert praksissted vil bli signert ila våren 2020.
- c. Alle praksisperioder har fått læringsutbyttebeskrivelser (LUB).
- d. Målsetning, oppgaver, sjekklister og evaluering av praksisplassen er utarbeidet.
- e. Hjemmeside for klinisk praksis er under opprettelse.
- f. Praksisveiledermappe er under utvikling.

4. **Mer klinikk.** Tidligere kom klinikken først på masterstudiet. Vi har gjort følgende endringer:
- a. Nytt emne 1.semester: Innføring i klinisk ernæring på bachelor (Nutr100).
 - b. Nytt emne 5.semester: Innføring i ernæringsbehandling på bachelor (Nutr246).

5. Nye vurderingsformer

- a. «Mini-OSKE»: Muntlig eksamen der studentene presenterer en case og behandlingsopplegg til denne, med påfølgende diskusjon med sensorene. Dette gjøres uten friske OSKE-ressurser.
- b. To-trinns-eksamen er prøvd ut med svært god evaluering fra studentene. Ved To-trinns eksamen samles studentene i grupper umiddelbart etter eksamen og løser eksamensoppgavene en gang til og sender inn. Med dette blir eksamen benyttet som læringsarena.

6. **Internasjonalisering** har alltid stått sterkt ved ernæringsstudiet og videreføres hvert år.

- a. For tiden er det to norske studenter som skriver masteroppgave ved KU Leuven, Belgia (Erasmus+ partner).
- b. Tre studenter fra KU Leuven, Belgia skrev masteroppgave hos oss (2016, 2017, 2018)
- c. En student fra Hellas og en bachelor student fra Tyskland i et trainee internship tilhørende Erasmus-programmet.
- d. Flere studenter som reiser på utveksling, hovedsakelig på bachelorprogram.

7. **«Best practice»-seminar for egne forelesere**

- a. PU arrangerte arbeidsseminar for å iverksette RETHOS.
- b. PU arrangerte eget TBL-seminar.
- c. Pu arrangerte kvalitetsforbedrende undervisningsseminar der vi har lært om metoder av hverandre for å heve kvaliteten på studiet. Eksempel: erfaring med TBL, bruk av quiz (mitt UiB og Sokrates) i undervisningen osv.

8. **Nasjonalt utviklingsarbeid**

- a. Vi har deltatt i utviklingen av de norske RETHOS for kef-utdanningen.
- b. Vi har hatt nasjonale arbeidsmøter med UiTø og UiO for å samarbeide om implementering av RETHOS.

9. **Tverrfaglig samarbeid**

- a. Bachelor og masterprogrammene: TVEPS, VALGTVEPS.
- b. PhD-prosjekter innen de strategiske satsninger ved UIB
 - i. Innen marin forskning: Health effects of microplastics.
 - ii. Innen globale samarbeidsutfordringer (samarbeid med IGS).

Disse tiltakene er betydelige fordi man på tross av minimalt med ressurser har jobbet målrettet i flere år med å heve studiekvaliteten. Dersom PU ernæring blir heldige vinnere av utdanningsprisen, vil vi fortsette dette gode arbeidet med å utvikle studiet. Det blir et særlig løft å få studiet ihht RETHOS.

I tillegg vil vi jobbe for å

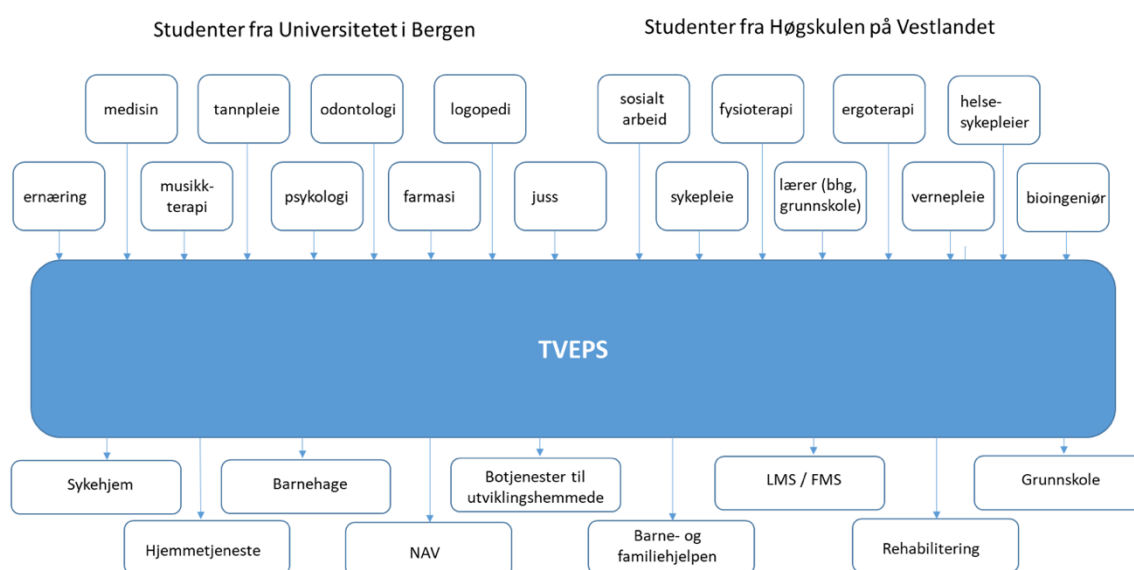
- 1. Styrke praksis
- 1. Styrke klinikk og profesjonsidentitet
- 2. Videreføre arbeidet med internasjonalisering

Nominasjon til fakultetets utdanningspris 2020

Vi ønsker herved å nominere Senter for tverrprofesjonell samarbeidslæring, TVEPS til utdanningsprisen 2020 ved det medisinske fakultet ved Universitetet i Bergen. Ved TVEPS trener vi sisteårs helse- og sosialfagstudenter fra 17 ulike studieprogrammer ved UiB og HVL i tverrprofesjonell samhandling. Treningen foregår i «ekte arbeidssituasjoner» i det som vil være fremtidig yrkesfelt for et flertall av studentene, og i samarbeid med Bergen- og Øygarden kommuner. Høsten 2019 hadde vi flere nye rekorder og vi kan vise til en formidabel studentrapportert læringseffekt.

Hvordan foregår TVEPS?

Treningen foregår ved at vi sender studentene i tverrfaglige grupper ut på en rekke ulike praksisarenaer i Bergen, Askøy og Øygarden, der de enten skal utrede og skreddersy tiltaksplaner for bedre liv for to utvalgte pasienter/brukere av helsetjenester eller lage interaktive, pedagogiske opplegg om helse og livsmestring til barnehagebarn eller skoleelever. Fra høsten blir TVEPS obligatorisk for alle helse- og sosialfagstudenter i Bergen, deriblant medisin, tannpleie, odontologi, ernæring og farmasi ved medisinsk fakultet (komplett oversikt over utdanningene og praksis-arenaene som inngår i TVEPS nedenfor).



Hvorfor bør TVEPS få utdanningsprisen 2020?

- Formidabel læringseffekt.** Etter endt TVEPS-praksis svarer alle studentene våre på spørsmål om læringsutbytte og skriver et refleksjonsnotat. Blant annet bruker vi det internasjonalt validerte spørreskjemaet Interprofessional Collaborative Competencies Attainment Survey som måler studentenes selvrapporterte evner til tverrprofesjonelt samarbeid før og etter deltakelse i tverrprofesjonell samarbeidslæring. Vi har beregnet effektestimatet Cohen's D for studentenes svar på alle spørsmålene i dette skjemaet sett under ett. En Cohen's D på < 0.5 anses som liten læringseffekt, Cohen's D mellom 0.5 og 0.8 er medium læringseffekt, og Cohen's D på > 0.8 anses som stor læringseffekt. I TVEPS er Cohen's D for høst 2019 hele 0.96! For mer informasjon, se [semesterrapporten](#).

2. **Storstilt utvidelse.** I løpet av høstsemesteret deltok hele 200 studenter i TVEPS-praksis, og dette er nesten tre ganger så mange som i tidligere høstsemestre. Vi hadde også rekordmange praksisarenaer i sving; hele 30 arenaer tok imot til sammen 47 studentgrupper. Vi er inne i en periode med gradvis oppskalering, og fra høst 2020 er vi klar for fullskala utvidelse med 900 studenter i året.
3. **Innovativ undervisning med studentaktiv læring.** TVEPS består av en oppstartsforelesning på kveldstid for omlag 100 studenter om gangen (kveldstid fordi det er eneste praktiske mulighet vi har for å kunne samle studenter fra 17 utdanninger og minst like mange timeplaner på samme tidspunkt). Deretter består opplegget av en utredningsdag, gruppearbeid med tiltaksplan/pedagogisk opplegg, et dialogmøte med personalet på praksisarenaen, samt avsluttende evaluering/refleksjonsnotat. Totalt omfang er berammet til ca 20 arbeidstimer for studentene. I dialogmøtet deltar fasilitator fra TVEPS. Studentene presenterer arbeidet de har gjort for personalet og fasilitator, og vi får en dialog om tiltakene og muligheten for gjennomføring. Dialogmøtet er en vurderingsform, som kan betegnes som en «naturlig eksamen» (A Raaheim, 2016). I tillegg til å være en naturlig eksamensform, er dialogmøtet et forum der alle lærer av alle: studentene lærer av personalets erfaringskunnskap, og personalet på praksisarenaen får faglig påfyll av studentenes oppdaterte teoretiske kunnskap og åpne, tverrprofesjonelle, blikk.
4. **Stor samfunnsnytte.** Selv om fokuset vårt først og fremst er på å sikre at framtidens ytere av helse- og sosialtjenester blir flinkest mulig i jobbene sine gjennom høykvalitets trening i tverrprofesjonelt samarbeid i løpet av utdanningen, så har TVEPS også som sidegevinst en stor samfunnsnytte. Høst 2019 fikk 76 personer skreddersydde tiltaksplaner med konkrete råd om hvordan de kan få en bedre hverdag med økt livskvalitet og økt mestring. Blant disse 76 var det pasienter på sykehjem, hjemmeboende eldre, utviklingshemmede i bofellesskap, barnefamilier med komplekse diagnosebilder, så vel som «vanlige» folk tilknyttet frisklivs- og mestringssentre. I tillegg fikk 9 barnehager nyte godt av tverrprofesjonelt sammensatte undervisningsopplegg for førskolebarn med fokus på folkehelse. En av barnehagegruppene lagde et modig og ærlig pedagogisk opplegg om å sette grenser for egen kropp, noe som resulterte i et flott oppslag i [Bergens Tidende](#). Ved fullskala utvidelse vil årlig omlag 240 mennesker få skreddersydde tiltaksplaner, og omlag 120 grupper med barnehagebarn og skolelever vil få folkehelse-undervisning.

Vi er stolte over bidraget TVEPS gir til utdanningene og til samfunnet, samtidig som vi er ydmyke i forhold til oppdraget vårt: å være verktøyet som Universitetet i Bergen og Høgskulen på Vestlandet har valgt for å sikre tverrprofesjonell samarbeidslæring av høy kvalitet til alle helse- og sosialfagstudenter i Bergen. Vi vil i tiden framover legge inn fortsatt økende innsats for innovativ undervisning, studentaktiv læring, og optimale skreddersydde tiltaksplaner. Utdanningsprisen 2020 vil være et styrkende insentiv for denne innsatsen. En innsats som vil bedre utdanningstilbudet, gjøre framtidens helsepersonell bedre rustet til å yte optimalt, og skape bedre helse i befolkningen.

Med hilsen Ane Johannessen (leder av TVEPS, IGS, UiB), Reidun Kjome og Sissel Johansson Brenna (nestledere av TVEPS fra henholdsvis UiB og HVL), Anders Bærheim (professor emeritus, TVEPS, IGS, UiB) Elin Christine Gundersen og Gunhild Agdesteen (koordinatorer, TVEPS, IGS, UiB).

Sitater fra studenter i TVEPS

«...Jeg syns også det er veldig positivt å få en faktisk erfaring med å jobbe tverrfaglig. Man hører en del på studiet om hvordan man kan, bør og skal jobbe tverrfaglig, men jeg syns generelt man får få reelle erfaringer med hvordan dette faktisk er. Det burde definitivt vært flere fag hvor man jobber tverrfaglig med hverandre. Jeg merker nå at det er mer tydelig for meg hvordan et slik samarbeid kan fungere og hvilke fordeler det har.»

«Jeg merker at jeg har en bedre forståelse av hvor mitt yrke hører hjemme i forhold til andre profesjoner i helsesektoren, og at jeg har en større forståelse for hvordan virkeligheten kan være mer komplisert enn det man lærer av teori på studiet. Jeg har fått en større forståelse for hvordan man kan tenke helhetlig og at det er viktig å lytte til hva personen selv opplever som vanskelig i sitt dagligliv når man foreslår tiltak.»

«Noe av det viktigste jeg lærte var nok hvor viktig tverrfaglig samarbeid er, noe jeg tror man fort kan glemme i arbeidslivet. Det er viktig å gjerne løfte blikket litt og snakket med andre faggrupper for å gi pasienter best mulig behandling. Jeg fikk og en påminnelse av at alle mennesker er ulike og at selv om to personer har samme diagnose betyr ikke det at de har samme ønsker og behov.»

«Det var kjekt å utfordre seg på å ha undervisning sammen med flere. Dette ga en følelse av å være et team som mestret noe sammen. Det har vært fint å bruke styrkene til hver enkelt, hvor hver enkelt fikk blomstre på det de hadde kompetanse på.»

«I etterkant opplever eg at eg har lært at det finnast, og bør vere, fleire tilnærmingar til eit problem. Alle desse er likeverdige, men det er også viktig å gje plass til dei som har den mest relevante kunnskapen på feltet som er relevant for pasientens problem. Å bygge opp under dei tverrfaglege bidrag frå kollegar, samstundes som ein bidreg med eigen kunnskap og faglige perspektiv har eg no sett viktigheten av i praksis. No i ettertid opplever eg å ha lært å respektere andre faggrupper meir, og at eg har blitt betre på å kommunisere kunnskap frå eige fag.»

«Er veldig glad for at jeg har fått være med på dette prosjektet. Jeg sitter igjen med masse ny kunnskap om andre fagfelt, men også om meg selv, og mine egne ressurser.»



Norsk Folkehjelp
Sanitet

Bergen, 17.02.2020

NFSH (Norsk Folkehjelp Sanitet Haukeland) ønsker å nominere Akuttmedisin, ved forelesere Anne Berit Guttormsen, Håvard Landsdalen og Marius Berge, til fakultetets undervisningspris.

Norsk Folkehjelp Sanitet Haukeland har som hovedmål å gi kommende leger bedre kompetanse i førstehjelp. Dette er bakgrunnen for at gruppen ble startet i 1989, den gangen som en del av Norsk Folkehjelp Bergen. NFSH ble eget lag i 1996. Gruppen har etter hvert hatt en økende satsing på beredskapsarbeid, sanitetsarbeid og internasjonale prosjekter, men hovedmålet er fremdeles det samme.

Så tidlig som under det første semesteret på det medisinske fakultet ved UiB, introduseres studentene for faget akuttmedisin, takket være Guttormsen, Landsdalen og Berge. Opplegget de har skapt, «Den akutt syke pasient», eller AKU101, drives i samarbeid med NFSH og andre akuttmedisinske studentorganisasjoner ved fakultetet. Etter en uke med HLR; ABCDE, forelesninger og praktiske øvelser, er førsteårsstudentene utstyrt med en solid grunnmur av faglig kunnskap samt motivasjon til studiet og profesjonen.

Vi i NFSH er takknemlige for at Guttormsen, Landsdalen og Berge bidrar med verdifull akuttmedisinsk undervisning under AKU101.

Med vennlig hilsen

Erik Silgjerd
Nestleder
Norsk Folkehjelp Sanitet Haukeland



**Det medisinske fakultet
Universitetet i Bergen**

Nominasjon til Det medisinske fakultetets Undervisningspris 2020

Klinisk institutt 1 (K1) nominerer med dette professor Anne Berit Guttormsen, sammen med universitetslektorene Håvard Landsdalen og Marius Berge til Det medisinske fakultetets undervisningspris 2020 for deres enestående innsats for kvalitetsutvikling og gjennomføring av den akuttmedisinske undervisningen i profesjonsstudiene i medisin og odontologi.

Anne Berit Guttormsen er professor i intensivmedisin ved K1, med lang klinisk erfaring i arbeid med kritisk syke mennesker. Hun har gjennom en årrekke vist et stort engasjement i å styrke og videreutvikle legeutdanningen. Hun har lagt ned et stort og viktig arbeid for å standardisere og utvikle den praktiske undervisningen i akutt- og intensivmedisin. Hun har på en unik måte lagt til rette for mange møtepunkter med studentene som underviser og tilrettelegger gjennom hele studieperioden. Studentene beskriver henne som en person som ikke bare bryr seg om deres faglige utvikling, men at hun også engasjerer seg i ikke-faglige problemstillinger rundt den enkelte student.

Håvard Landsdalen og Marius Berge er begge spesialister i anesthesiologi og har begge universitetslektorstillinger ved Ferdighetssenteret (K2). De ble rekruttert av Guttormsen allerede i studieperioden ved Det Medisinske Fakultet ved universitetet i Bergen. De har begge nå lang erfaring som undervisere fra perioder som studenter, LIS-leger og spesialister i anesthesiologi. Som studenter var de begge studentansatte på Ferdighetssenteret. De er genuint interesserte i undervisning og under Guttormsens veiledning utviklet nye og interaktive undervisningsmetoder i akuttmedisin. De «leker kunnskapen inn» i studentene, gjennom faglig perfeksjonisme kombinert med humor, lek og latter. Studentene rapporterer at de setter stor pris både på den praktiske tilretteleggingen og på undervisningsopplegget i kursene. Undervisningen utvikles og perfeksjoneres kontinuerlig i forhold til hva de selv vurderer gir god læring og i forhold til respons fra studentene.

Anne Berit Guttormsen, Håvard Landsdalen og Marius Berge har utvilsomt utviklet og styrket akuttmedisinundervisningen i studiet i samarbeid med studentorganisasjoner som er spesielt interessert i akuttmedisinske problemstillinger (NFSH og BAMS og Ferdighetssenteret)

De nominerte er ansvarlig for to ukes-kurs i akuttmedisin i studiet. Kursene er utviklet fra grunnen av med dynamisk tilpasning av undervisningsinnhold etterhvert som studieløpene har endret seg. Målet er mest mulig praktisk undervisning med stadig evaluering av form og innhold. Berge og Landsdalen har vist stor evne til å utvikle nye undervisningsmodaliteter spesielt med tanke på metoder for lavterskel simulering som er lite ressurskrevende hva gjelder utstyr, lokaler, og forelesere. Her nevnes spesielt "øvelse i traumebehandling" som er en mappeøvelse som innebærer selvfasilitering med veiledning. Det er mål om «lave

skuldre» hvor studentene lærer å gi hverandre tilbakemelding med faglig påfyll. I løpet av kurset i siste semester opplever studenter og lærere progresjon fra mappeøvelsen gjennom en uke fra mandag til fredag. Studentene rapporterer stor opplevelse av egenmestring.

De tre nominerte gjennomfører kurs 3 uker per år, hvor om lag 370 studenter deltar på kursene i «katastrofemedisin» og «den akutt syke pasient» per år. Gjennomføring av kursene krever betydelig innsats med detaljplanlegging og innsikt i logistikk.

Basert på evaluering tilstrebes kontinuitet og naturlig progresjon og utvikling i kursene hver for deg, men også mellom kursene. Underviserne har stort fokus på studentevaluering og sørger for at alle undervisere tilpasser seg kunnskapsnivået til studentene. Alle undervisere er «håndplukkede» og det gis fortløpende tilbakemeldinger i forhold til egen prestasjon med mål om langsiktig deltakelse i de løpende kursene. Studentene rapporterer systematisk opplevelse av å bli sett og hørt av Guttormsen, Berge og Landsdalen, og angir det er lett å ta uformell kontakt med de tre underviserne.

Den akutt syke pasient (1. semester for odontologi – og medisinerstudenter):

Dette er et kurs som ble utviklet på bakgrunn av tydelige ønsker fra studentene om mer akuttmedisin i studiet. De nominerte har hatt ansvar for å utvikle dette kurset, og per dags dato har kurset en varighet på 5 dager (mandag – fredag). Kurset inneholder mye praktisk undervisning i akuttmedisin som eksempelvis hjerte-lungeredning, stoppe store blødninger, organisere et skadested, interaktive pasientkasuistikker med pasient m.m. Studentene setter særskilt stor pris på det som kalles «akuttmedisinsk torg». For å gjennomføre dette kurset behøves 30-40 studentinstruktører, noe som innebærer et utstrakt samarbeid med studentenes ferdighetssenter, og studentforeningene som er engasjert i akuttmedisinske problemstillinger. «Den akutt syke pasient» er et kurs studentene scorer meget høyt.

Kurs i katastrofemedisin (12. semester).

I dette kurset integreres studentens akuttmedisinske kunnskap, hvor om lag 50 % av kurset er praktiske øvelser. Høydepunktene er «Triage speed dating» hvor studentene skal sortere 10 skadde markører. Med enkle midler lages et katastrofescenario i en gymsal, der det er røyk, det er støy, lyset går og det er høyt stressnivå. Et annet høydepunkt i dette kurset er en halv dags katastrofeøvelse i samarbeid med Sjøforsvarets base på Haakonvern med 40 skadde som skal håndteres

Mye av undervisningen på disse to kursene gjennomføres av de nominerte. I tillegg kommer all logistikk, tilrettelegging og skolering av markører og instruktører. Begge kurs avsluttes med en meget lærerik kahoot som trigger konkurranseinstinktet. Undervisningsprinsippene er også prøvd med suksess på norske studenter som studerer medisin i utlandet.

De nominerte må sies å utøve framragende undervisning, noe som blant annet gjenspeiles i at Guttormsen i 2017 fikk Olav Thon prisen for fremragende undervisning etter nominasjon av studentene og fakultet. Berges og Landsdalens innsats bidro også sterkt til denne prestisjetunge prisen. Alle tre har fått individuelle priser som beste foreleser og fagmiljøet de tre er en del av har fått pris for beste fagmiljø en rekke ganger. Gjennom sin undervisning skaper de nominerte en unik entusiasme og studentene lærer viktige livreddende håndgrep som de aldri glemmer. De nominerte har på en forbilledlig måte fokusert på studentaktiverende undervisning med praktiske øvelse og trening i grupper med samtidig reduksjon i tradisjonelle forelesninger. De tre engasjerer seg også stort for rekruttering av studenter som hjelpelærere og instruktører.

Klinisk institutt 1 anser Anne Berit Guttormsen, Håvard Landsdalen og Marius Berge som særdeles verdige kandidater til Det medisinske fakultetets undervisningspris 2020

Med vennlig hilsen

Kjell-Morten Myhr
Instituttleder

Jorunn Skei
Administrasjonssjef



Bergen, 24/2-2020

Forslag til Utdanningspris ved Det medisinske fakultet:
Nytt opplegg for læring av medisinsk statistikk ved
Miriam Gjerdevik, Øystein A. Haaland og Rolv Terje Lie

Nytt opplegg for læring av medisinsk statistikk ved Miriam Gjerdevik, Øystein A. Haaland og Rolv Terje Lie foreslås som kandidater til utdanningspris ved Det Medisinske fakultet i 2020. Gruppen har i noen år arbeidet systematisk med innovasjon i utdanningen. Prinsipper som studentaktiverende læring, variasjon i læringssituasjonen, samarbeid om utdanning, utprøving av alternativer og bruk av digitale hjelpemidler har dannet grunnlag for arbeidet. På bakgrunn av positive tilbakemeldinger fra både kolleger og studenter, ønsker vi at fakultetet skal vurdere om dette arbeidet fortjener oppmerksomhet i form av en utdanningspris. Vi tror at arbeidet som er nedlagt i statistikkmiljøet viser vei for videre utvikling av utdanningen, og særlig for den betydelige realfagsbaserte utdanningen ved fakultetet. Leder for semesterstyret for MEDOD2 bekrefter at de radikale endringene har fått svært god respons fra studentene og kan gi retning for endringer både for øvrige fag i semesteret og i studiet generelt. Dette synet understøttes av at det ble gjennomført en studie som viser at det nye opplegget gir god læring i tillegg til å være populært blant studentene. Også i masterprogrammene har endringene stort potensiale, som illustrert ved den positive mottakelsen av det nye opplegget både av studenter, koordinatorene og faglig ansvarlige for master i global helse. Tidligere har mange av disse studentene hatt en negativ opplevelse av statistikkundervisningen, men med det nye opplegget var dette bildet snudd og flertallet av studentene betegnet statistikkundervisningen som «excellent». Eksamensresultatene var også svært gode.

Den samlede innsatsen i endringen av statistikkundervisningen har fremmet læring på en fremragende måte. Dette bør få anerkjennelse utover det aktuelle fagmiljøet og de aktuelle studentgruppene. Vedlagt ligger en mer detaljert beskrivelse av arbeidet og to støttebrev.

Med vennlig hilsen

Tone Bjørge, professor, dr. med.

Leder, Fagområde for epidemiologi og medisinsk statistikk (EPISTAT)

Begrunnelse for nominasjon til Utdanningspris ved Det medisinske fakultet:
Nytt opplegg for læring av medisinsk statistikk ved
Miriam Gjerdevik, Øystein A. Haaland og Rolv Terje Lie

Bakgrunn

Ved Det medisinske fakultet ved UiB undervises det flere kurs i grunnleggende medisinsk statistikk. MEDSTA gis til medisin-, odontologi-, ernærings- og farmasistudenter, gir 5 studiepoeng, og studentmassen er totalt rundt 270 studenter. Siden studentene møter statistikkfaget tidlig i studiet, kan være vanskelig for dem å se nytten og relevansen av faget. Statistikk kan også fremstå vanskelig for studenter med svake forkunnskaper. Faget har blitt nedprioritert på videregående skole, og også faglig sterke studenter har mindre forkunnskaper i statistikk nå enn tidligere. INTH315 gis til studenter som tar master eller PhD innen global helse, gir 15 studiepoeng (hvorav 5 er statistikk), og studentmassen er rundt 35 studenter. Disse studentene har ofte bakgrunn innen medisin eller andre helsefag, og synes ofte at statistikk er veldig vanskelig, selv om de innser nytten.

Stipendiat Miriam Gjerdevik og professor Rolv Terje Lie utviklet høsten 2018 et studentaktiverende studieopplegg for MEDOD2/MEDSTA som baserer seg på samarbeid mellom undervisere, tett kontakt med studentene og økt opplevelse av relevans for studenter i helseprofesjonsstudiene. Opplegget ble gitt første gang våren 2019, og tilbakemeldingene var gode. Øystein A. Haaland laget derfor en tilpasset versjon av dette opplegget til INTH315 høsten 2019. Våren 2020 var han også ansvarlig for å gjennomføre en randomisert studie blant MEDOD2/MEDSTA-studentene som skulle måle læring på en objektiv måte og evaluere det nye opplegget opp mot et alternativt opplegg.

Fagmiljøet

Høsten 2018 ble det bestemt at en erfaren underviser (RT Lie) og en motivert og dyktig PhD-student (Gjerdevik) sammen skulle lede MEDOD2/MEDSTA. Samarbeidet ga flere perspektiver i planlegging, gjennomføring av opplegget og i kontakten med studentene. Denne modellen gir en utmerket mulighet for å utvikle undervisningskompetanse hos unge undervisere, og nye impulser og en styrkning av studentenes perspektiver i undervisningen for erfarne undervisere. Prosessen med planlegging av kurset har involvert hele det statistiske miljøet ved Det medisinske fakultet ved at idéer har vært diskutert på undervisnings- og forskningsgruppemøter, samt også med erfarne undervisere ved Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet ved UiB og NTNU. Gjesteundervisere (Håkon Gjessing, Stein Atle Lie, Ingeborg Forthun og Haaland) har blitt benyttet i emner hvor de har særlig ekspertise. De samordnet seg med kursledere som fortsatt var til stede og tok del i opplegget. Haalands rolle i MEDOD2/MEDSTA har vært klart mer fremtredende i 2020 enn i 2019. INTH315 har også dratt nytte av det tette samarbeidet mellom underviserne ved IGS, ved at Trond Riise, RT Lie og SA Lie alle har forelest. Samlet sett er kursopplegget blitt en arena for nytutvikling av og samarbeid om undervisningen.

Revisjon av læringsmål

Innholdet i både MEDOD2/MEDSTA og statistikkdelen av INTH315 ble strammet opp med revisjon og konkretisering av læringsmål. Det er nå et tydeligere fokus på klinisk relevans, med særlig vekt på randomiserte studier. Det ble valgt en lærebok for begge kursene (1) som skulle gi en helhetlig ramme for kurset, og som studentene virkelig kunne arbeide med og bruke som referanse i senere arbeid med masteroppgave. Boka gir en enkel og praktisk framstilling av pensum. Hvert kapittel har oppgaver med fasit. Boka er rimelig og den finnes også tilgjengelig for studentene gjennom uib.no/ub.

Studentaktiverende læring

Det nye læringsopplegget skulle være studentaktiverende og variert med mulighet for tett oppfølging av studenter med behov for dette. Opplegget skulle ha tydelig struktur. Det er klar evidens for at

studentaktiverende opplegg gir god læring og reduserer andelen som ikke består i realfag (2). Et tydelig og aktiverende opplegg vil være fordelaktig for alle studentene, men vil særlig hjelpe studentene med svakest forkunnskaper (3).

Gjennomgang av nytt stoff	
Oppgaveregning med lærere tilgjengelig	1. time
	Pause
Gjennomgang av oppgaver	2. time

Rammen for opplegget var en tydelig og detaljert timeplan, med kapittel-henvisninger og oppgaver til hver sesjon. Hver totimers-sesjon fulgte et fast mønster (som vist til venstre). Først en miniforelesning (inntil 30 min) med presentasjon av nytt stoff. Deretter fikk studentene 45 minutter til oppgavearbeid, før løsningsforslag ble gjennomgått i cirka 30 min.

I MEDOD2/MEDSTA var begge underviserne tilgjengelige for å utdype og forklare pensum eller å hjelpe i den praktiske oppgaveløsningen. En felles gjennomgang av oppgavene mot slutten av økten var nyttig for å demonstrere korrekt fremgangsmåte, og også fordi statistikk er et fag der forståelse ofte oppnås etter flere repetisjoner og gjennom ulike arbeidsmetoder. Fordi INTH315 hadde færre studenter var det lettere å ha en dialog mellom lærer og student i dette kurset. Derfor

spilte studentene en mer aktiv rolle i gjennomgangen av oppgavene enn i MEDOD2/MEDSTA. Målet var en prosess med variasjon og optimal tid til konsentrasjon i de forskjellige elementene.

Underviserne vekslet mellom presentasjonsverktøy og tradisjonell tavleundervisning for å tilpasse tempo og vanskelighetsgrad. I MEDOD2/MEDSTA ble PC og iPad med programvare for håndskrift brukt i oppgavegjennomgangen, mens i INTH315 var klasserommet utstyrt med Wacom-skjerm og tilhørende penn. Dette fungerte bedre enn tradisjonell tavleundervisning fordi man ser mot studentene og ikke inn i tavlen. Notatene ble lagret som pdf og lagt ut på MittUiB i etterkant. Studentene kunne derfor velge om de ønsket å notere selv eller å holde fullt fokus på selve gjennomgangen.

Kliniske eksempler gir økt relevans

Siste uke i MEDOD2/MEDSTA blir det holdt et miniseminar hvor studentene gjennomførte en strukturert lesing av aktuelle randomiserte studier fra eget fagfelt, med fokus på statistikkbruk i klinisk forskning. En felles gjennomgang ble gitt etter arbeidsøkten, med bruk av interaktive læringsplattformer med flervalgsoppgaver og diskusjon. Dette bidro til å øke relevansen av kurset og bruken av statistikk blant alle studentgruppene. I INTH315 ble det brukt eksempler fra global helse i undervisningen gjennom hele kurset. Siste undervisningsdag ble brukt til å gå gjennom oppgaver fra et stort kompendium som var blitt laget spesifikt til dette kurset.

Aktiv bruk av MittUiB

Hver sesjon av opplegget ble lagt ut som egen modul i MittUiB. Miniforelesning ble publisert senest dagen før, og løsningsforslag til oppgaver ble lagt ut etter gjennomgangen. Det var mye kontakt mellom studenter og lærere gjennom MittUiB, og kort responstid fra lærere ble prioritert. I MEDOD2/MEDSTA ble MittUiB også brukt i evalueringen av studentene (neste avsnitt).

Ny vurderingsform med fokus på studentaktiverende læring

Det ble ikke holdt skoleeksamen i emnet MEDSTA (som dekker ernærings- og farmasistudentene), og faget inngikk ikke lenger i semestereksamen i MEDOD2 (som avholdes flere måneder etter avsluttet undervisning for medisin og odontologi og som dekker fag hvor det er vanskelig å integrere statistikk). Læring bør skje mens kurset pågår og det ble bestemt at vurderingen burde skje samtidig. Det ble derfor lagt opp til mappevurdering med to innleveringsoppgaver og en avsluttende flervalgstest, hvor alle elementene måtte være bestått for å få godkjent kurset.

De to innleveringsoppgavene dannet rammen for gruppeøvelser i 18 grupper med egne gruppeledere (rekruttert fra Det medisinske fakultet og Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet). Her fikk studentene oppgavehjelp og ble oppfordret til å diskutere oppgavene sammen med andre studenter. Da besvarelsene var levert (på MittUiB), gikk gruppelederne igjennom besvarelsene fra «sine» grupper og ga grundige tilbakemeldinger. Dersom de var usikre på om besvarelsen er bestått (70% rett), ble besvarelsen også vurdert av begge faglærerne. Ved underkjenning ble det gitt en ny frist for levering av forbedret besvarelse.

Evalueringen av statistikkdelen (5 stp.) i INTH315 var mer låst enn i MEDSTA, siden statistikk er en del av skoleeksamen i INTH315 (15 stp.).

Randomisert undervisningsevaluering i MEDSTA

I februar (4. og 7.) 2020 ble det gjennomført en randomisert studie hvor målet var å evaluere det nye undervisningsopplegget. Halvparten ble randomisert til «vanlig» opplegg, mens den andre halvparten fikk et opplegg basert på Deslauriers *et al.* (2011) (4). Dette opplegget var i veldig stor grad basert på flervalgstester og jobbing i grupper på to til tre (av og til fire) studenter. Tabellen på neste side viser opplegget for en typisk time. Studentene i begge gruppene ble oppfordret til å lese de relevante kapitlene i boken før timen.

I begge gruppene ble det også gitt en flervalgstest med ti spørsmål de første ti minuttene av sesjonene tirsdag 4. februar (baseline), og en tilsvarende test de siste ti minuttene av fredag 7. februar (studieslutt). MittUiB tillater at målingene kan pares på individnivå. Den første testen viste 32% riktig i begge gruppene ved baseline. Ved tilfeldig tipping ville vi forventet 25%. Testen ved studieslutt viste at begge gruppene hadde lært nesten nøyaktig like mye (66% riktig i den «vanlige» gruppen og 65% riktig i eksperimentgruppen). At fremgangen er så stor i begge gruppene tyder på at dagens opplegg i MEDOD2/MEDSTA gir meget god læring, i det minste på kort sikt. Sannsynligvis har dette også overføringsverdi med tanke på andre kurs som INTH315. I MEDOD2/MEDSTA bidro det randomiserte forsøket til å gi studentene en bedre forståelse av prinsipper for randomiserte forsøk, og viser at fagmiljøet er åpent for systematisk evaluering og utvikling av undervisningen. Det er likevel viktig å påpeke at forståelse i statistikk oppnås over tid og at den randomiserte studien ikke målte effekten av langsiktig jobbing med for eksempel obligatoriske innleveringer.

Hva	Tid	Kommentar
FV1	2 min	Studentene jobber i grupper og har alle hjelpemidler tilgjengelig.
UD1	4 min	Diskuterer de forskjellige svaralternativene i plenum.
FV2	2 min	Studentene jobber i grupper og har alle hjelpemidler tilgjengelig.
UD2	4 min	Diskuterer de forskjellige svaralternativene i plenum.
FV3	2 min	Studentene jobber i grupper og har alle hjelpemidler tilgjengelig. Denne oppgaven er vanskeligere enn de to første.
UD3	4 min	Diskuterer de forskjellige svaralternativene i plenum. Avslører ikke svaret.
FV3 forts	3 min	Studentene får en ny anledning til å stemme på FV3.
UD3 forts	5 min	Diskuterer de forskjellige svaralternativene i plenum. Avslører ikke svaret.
FV3 forts	1 min	Studentene får en ny anledning til å stemme på FV3.
OG	6 min	Stor oppgave som ikke kan besvares ved hjelp av flervalgsalternativer. Studentene jobber i grupper og har alle hjelpemidler tilgjengelig.
UD4	6 min	Foreleser gikk kjapt gjennom en måte å løse et generelt problem av samme type som GO.
GO forts	4 min	Studentene fortsetter med GO, og laster svarene opp på Mentimeter slik at de kan sees på skjermen. Løsningsforslag legges ut på MittUiB etter timen.
UD5	2 min	Oppsummerende kommentarer og svar på spørsmål.
FV: Flervalgstest. Studentene stemmer via Mentimeter. Resultatene vises på prosjektor etter endt stemming. UD: Uformell diskusjon GO: Gruppeoppgave		

Kontaktmøter

I MEDOD2/MEDSTA blir det gjennomført regelmessige kontaktmøter mellom faglærerne og tillitsvalgte for de fire studentgruppene. Studentene har her fått mulighet til å gi tilbakemelding både om praktiske og faglige sider ved kurset. En rekke forhold har blitt avklart gjennom disse samtalene.

Utfordringer, erfaringer og evaluering

Nettbasert anonym studentevaluering av MEDOD2/MEDSTA ble gjennomført umiddelbart etter kursslutt i 2019. 92% av studentene som svarte var svært godt eller godt fornøyd med utbyttet av kurset. 58% opplevde undervisningsopplegget som svært godt og 38% som godt. 88% sa at de lærte mere av dette opplegget enn av vanlige forelesninger. Det samme høye andelen sa at de hadde hatt svært godt og godt utbytte av innleveringsoppgavearbeidet og 71% hadde nytte av de individuelle tilbakemeldingene fra gruppelederne. 76% hadde utbytte av arbeidet med mcq-testen og hele 91% av studentene sa at de ikke ville foretrukket tradisjonell eksamen. 85% opplevde statistikkurset som relevant for studiet og 95% opplevde vanskelighetsgraden som passelig. 85% opplevde bruken av MittUiB som god. 28% av studentene meldte at de kunne tenke seg å være gruppeleder i fremtidige kurs. I friteksttilbakemeldingene var det et hovedinntrykk at bruken av flere undervisere samtidig har vært særdeles vellykket og ført til at underviserne var mer tilgjengelige for spørsmål og i bedre kontakt med studentene. Tilbakemeldinger om hva som var negativt sprikte og ga ikke noen klar retning.

Nettbasert evaluering av INTH315 ble også gjennomført like etter kursslutt. Rundt 70% av studentene svarte at statistikkundervisningen hadde vært «good» eller «excellent» og litt over 60% svarte «strongly agree» eller «agree» på utsagnet «STATs was clear and understandable». Studentene nevnte også spesifikt at oppgavesesjonene i statistikkdelen var spesielt nyttige, og at undervisningsstrukturen var god. På eksamen gjorde studentene det også veldig bra i statistikkdelen av kurset, med en gjennomsnittlig score litt over 80%. Dette var til tross for at en rekke studenter både til kurskoordinator, foreleser og i nettevalueringen holdt frem statistikken som spesielt vanskelig.

Kursene vil bli kontinuerlig evaluert og videreutviklet. Kurset MEDOD2/MEDSTA har justert mye av opplegget i 2020 og opplegget er blitt mye mer forutsigbart for studentene. De studentaktiverende rammene vil beholdes etter gode tilbakemeldinger. I MEDOD2/MEDSTA skal miniseminaret om randomiserte forsøk utvides noe i 2020 og rapporten bli en del av den siste obligatoriske innleveringsoppgaven. I INTH315 skal undervisningen spres ut over et større antall dager, slik at stoffet får mer tid til å modnes.

Referanser

1. Campbell MJ, Machin D, Walters SJ. Medical Statistics. West Sussex, England: Wiley. Fourth Edition, 2007.
2. Freeman S, Eddy SL, McDonough M, Smith MK, Okoroafor N, Jordt H, Wenderoth MP. Active learning increases student performance in science, engineering, and mathematics. Proc Natl Acad Sci U S A. 2014 Jun 10;111(23):8410-5. doi: 10.1073/pnas.1319030111.
3. Haak DC, HilleRisLambers J, Pitre E, Freeman S. Increased structure and active learning reduce the achievement gap in introductory biology. Science. 2011 Jun 3;332(6034):1213-6. doi: 10.1126/science.1204820.
4. Deslauriers L, Schelew E, Wieman C. Improved Learning in a Large-Enrollment Physics Class. Science. 2011 May 13;332:862-864



Bergen, 21/02/2020

Nominasjon til utdanningspris ved Det medisinske fakultet

Programutvalget for masterprogrammet i Global helse ved Senter for internasjonal helse, Institutt for global helse og samfunnsmedisin støtter forslaget til Undervisningsgruppa i medisinsk statistikk om at utdanningsprisen i 2020 bør gå til gruppen som har utviklet nytt læringsopplegg for medisinsk statistikk for ulike studentgrupper på fakultetet.

For studentene på Masterprogrammet i global helse er statistikkundervisningen fra og med høst 2019 integrert i emnet INTH315 Methods in global health research der epidemiologi og statistikk undervises side om side. Dette styrker læringen i begge delemner. Øystein A. Haaland har hatt ansvar for statistikkpakken. Studentgruppen på 35 har en bred internasjonal og tverrfaglig sammensetning og studentene har svært ulike forkunnskaper i statistikk. Statistikkundervisningen til denne sammensatte gruppen har vært ansett som utfordrende. Fra studentenes side har statistikk vært ansett som svært utilgjengelig og vanskelig, og det har vært utbredt misnøye med at statistikk og epidemiologiundervisningen ikke har vært klart nok knyttet sammen. Det nye initiativet, tilpasset og iverksatt av Øystein Haaland, innebærer pedagogisk nytenkning og har studentaktiverende læring som grunnprinsipp. Øystein har som pedagog og statistiker nærmet seg studentgruppen på en måte som har radikalt endret deres innstilling til statistikk som fag. Studentevalueringene viser også dette. Av de fem delemnene som inngår i INTH315, skåret statistikk høyest og vurderes som 'excellent' av flertallet av studentene. Øystein fremheves som tilgjengelig, kunnskapsrik og som en sær god formidler. Dette demonstreres aller best i gode eksamensresultater. Den gjennomsnittlige score på statistikkdelen av eksamen var over 80%. I denne sammenhengen må det nevnes at Øystein tok seg bryet å organisere en prøveeksamen for studentene. Gjennom dette fikk de både testet kunnskapsnivået og kjølt ned statistikknervene.

Programutvalget for Masterprogrammet i global helse vedtok på sist møte å nominere Øystein A. Haaland til utdanningsprisen for sin innsats og tilnærming i delemnet statistikk på INTH315. Da initiativet alt var tatt for å nominere den gruppen som Øystein Haaland er del av, og som har ansvar for statistikkpakken også på medisin og odontologi, vil programutvalget sterkt støtte dette.

Karen Marie Moland
PU leder

Bente E. Moen
Direktør Senter for internasjonal helse



Bergen 20.02, 2020

Støtteerklæring – innstilling til Utdanningspris ved Det medisinske Fakultet

Undertegnede støtter med dette forslag om at kurset i statistikk (MEDSTA) som er integrert i MEDOD2 ved de ansvarlige Miriam Gjerdevik og Rolv T. Lie vurderes for Fakultetets utdanningspris for 2020. Kurset er blitt radikalt endret og har tatt i bruk nye studentaktiverende undervisningsformer som har fått svært god respons fra studentene. Studenter har personlig kommet med positive tilbakemeldinger direkte til meg og jeg har også fått ubetinget positive tilbakemeldinger gjennom studentrepresentanter på kullet, samt på møter med STUND (en referansegruppe av studenter på kullet). Det positive inntrykket studentene har av undervisningen understøttes entydig også av studentevalueringen. Som leder av semesterstyret for MEDOD2 tenker jeg at vi kan lære en hel del av det arbeidet som er lagt ned i statistikk-kurset, som går foran som et eksempel til etterfølgelse for øvrige fag i semesteret spesielt, og studiet generelt.

Med vennlig hilsen,

Knut Teigen

Professor

Semesterstyreleder for 2. semester

Nominasjonsbrev for undervisningspriser 2020 – Undervisningsgruppe i Samfunnsfarmasi

Senter for farmasi, v/leder Reidun L. S. Kjome, nominerer med dette undervisningsgruppen i samfunnsfarmasi til årets utdanningspris. Undervisningsgruppen i samfunnsfarmasi består av førsteamanuensis Lone Holst og førsteamanuensis Reidun L. S. Kjome, i tillegg til to stipendiater med undervisningsplikt, Hilde Rakvaag og Hilde Erdal, og en 20% eksternt finansiert lektor, Ole-Johan Juvik. Gruppen har ansvar for 42 studiepoeng, i form av FARM103: Samfunnsfarmasi I (10 studiepoeng, 1. semester) og FARM205: Samfunnsfarmasi II og veiledet praksis (2 studiepoeng 7. semester og 30 studiepoengs praksisperiode på 8. semester). I tillegg veileder gruppen hvert år alt fra 1-8 masterstudenter. Gruppen jobber tett sammen og utnytter at den består av både erfarne forskere og undervisere, og av yngre medlemmer med mer og nyere erfaring fra praksis. Lektoren har fast hovedstilling i apotek, der han også jobber som praksisveileder.

Gruppen søker prisen basert på arbeidet som er gjort med fornyelse av undervisnings- og vurderingsformer i samfunnsfarmasi.

I flere år har gruppen drevet kompetanseheving innen pedagogikk, ved å delta på en rekke kurs, møter og konferanser innen universitetspedagogikk og har aktivt søkt midler til å utvikle undervisningen (se liste nederst i dokumentet over et utvalg av kurs, konferanser og stipend).

Dette har medført flere konkrete endringer i undervisningen, innført gradvis over flere år:

1. Mer studentaktiv læring. Vi har nå lagt om ca. 50 % av undervisningen i FARM103 til TBL. I første time deles klassen inn i 5 til 6 lag, oppkalt etter klassiske apoteknavn. (Dette har av studentene blitt omtalt som å "være med i Harry Potter"). Gjennom semesteret vil denne gruppen jobbe sammen rundt ulike tema. På slutten summeres poeng fra studentenes RAT-tester, og laget med mest poeng får en premie. Studentene rapporterer at dette medfører at de blir tryggere og bedre kjent med hverandre, og at det medfører at de forbereder seg til timene. Også i timene som er lagt opp som mer tradisjonelle forelesninger (også i FARM205) prøver vi å inkorporere studentaktive elementer som summing og plenumsdiskusjon.
2. Bedre meningsskapende samsvar ("constructive alignment") mellom læringsutbytte og undervisningsformer. Vi har jobbet aktivt med læringsutbyttebeskrivelser med utgangspunkt i hva vi vil at studentene skal kunne gjøre.
 - a. I FARM103 har vi lagt inn ferdigheter som å "kommunisere respektfullt med medstudentar, helsepersonell og legemiddelbrukarar" og "Nytte basalt farmasøytisk og medisinsk fagspråk korrekt", og generell kompetanse som "Identifisere seg med den farmasøytiske profesjonen og det farmasøytiske miljøet". For å oppfylle disse har vi endret undervisningsformer. Vi har trukket

inn farmasøyer fra flere ulike arbeidsplasser til å undervise om sine fagfelt og snakke om det å være farmasøyt i ulike arbeidsroller (legemiddelindustri, sykehus, apotek, offentlig forvaltning, kommune osv), og vi lar studentene øve seg på enkel rådgiving på hverandre.

- b. I FARM205 har vi det siste året fått inn en brukerrepresentant i undervisningen for å snakke med studentene om hvordan man kan møte apotek kunder med alvorlig psykisk sykdom, for å bedre oppfylle læringsutbytter som "nytte forskjellige metoder i kommunikasjon med kunder og helsepersonell". Dette blir så videreført når studentene får øve seg på kundekommunikasjon med en skuespiller. Til dette låner vi et apotek på kveldstid, for å gjøre ferdighetstreningen mer realistisk.
3. Bedre samsvar mellom vurderingsformer og læringsutbytter (og undervisningsformer):
 - a. I FARM103 har vi fjernet en avsluttende summativ skriftlig skoleeksamen til fordel for mer formative vurderingsformer gjennom året: i form av oppgaver som f.eks. å finne en farmasøytisk relevant mediesak og skrive en tekst om denne for å oppfylle læringsutbytter som «Uttrykke seg klart og tydeleg skriftleg og munnleg ovanfor både fagfolk og andre» og «Nytte studieteknikkar som fremmar evne til refleksjon om eigen læring og utøving av fagleg virksomhet», og å lage presentasjoner om farmasihistorie, for å oppfylle læringsutbytter som "Nytte basalt farmasøytisk og medisinsk fagspråk korrekt" og "Identifisere seg med den farmasøytiske profesjonen og det farmasøytiske miljøet". Flere av oppgavene, både de individuelle og gruppeoppgaver, inngår sammen med refleksjonsnotater i en mappe som leveres på slutten av semesteret og som må godkjennes for å få bestått emnet.
 - b. I 2015 erstattet vi i FARM205 en 5 timers skriftlig skoleeksamen, som var ganske uegnet til å vurdere den type ferdigheter studentene skal lære i praksis, med en 7-stasjons OSCE, der de vurderes på kliniske ferdigheter, lovkunnskap og kommunikasjon. Denne OSCE ble først utviklet i samarbeid med kollegaer ved UiT, og avholdes samme dag på begge universitet med utveksling av sensorer. I fjor deltok også Nord-Universitetet, og i år nærmer vi oss å ha en nasjonal, felles eksamen for praksis, når også UiO slutter seg til denne. Denne eksamen jobbes det kontinuerlig med å utvikle, f.eks. møttes alle studiestedene i Tromsø i oktober 2019, for å videreutvikle konseptet. Studentene melder at selv om de føler et stressmoment ved denne eksamen, opplever de den som svært relevant for det de skal lære.

I tiden fremover fortsetter gruppen å jobbe med å innføre mer ferdighetstrening og ønsker å hente inn flere brukere og pasienter i undervisningen. Gruppen har vært i samtaler med Bergen kommune om utplasseringer i kommunehelsetjenesten.

I tillegg til arbeidet med egne emner, har erfaringene vi har tilegnet oss også blitt spredt til andre emner, fagområder og universiteter. Både Lone Holst og Reidun L. S. Kjome har jobbet aktivt med studieprogram i farmasi – Lone er og har vært programutvalgsleder i 9 år, og Reidun har vært medlem like lenge. Begge har også engasjert seg i arbeidet med TVEPS – Reidun er nestleder i TVEPS, og har deltatt på flere konferanser der hun har presentert det arbeidet. Hun deltar også i det tverrfaglig valgemnet VALGTVEPS. Begge har veiledet TVEPS-grupper. Lone Holst er vara for visedekan for utdanning i Utdanningsutvalget. Begge sitter i Nasjonalt fagorgan for farmasi, og får der også spredt og utviklet ideer på tvers av alle universiteter i Norge som tilbyr farmasiutdanning.

Pedagogikkurs og konferanser vi har deltatt på:

- Kurs i universitetspedagogikk (begge har basisopplæring og flere kurs i tillegg)
- Begge deltar i Forskningsgruppen til Enhet for læring på MedFak (MEDEDURG).
- Begge deltar i Forskningsgruppen TeLEd (<https://www.uib.no/en/rg/teled>)
- Utdanningsdager på UiB sentralt, på fakultetet og på instituttet, i tillegg til kurs i TBL, MCQ, osv. (Lone Holst, Reidun L. S. Kjome, stipendiater, lektorer.)
- TALIDA <https://talida.w.uib.no/> (Lone Holst)
- Læringsfestivalen 2017 (Lone Holst, presentasjon av OSCE for farmasi)
- Nordic Social Pharmacy Conference 2017 (Lone Holst, workshop om apotekpraksis. <http://www.uef.fi/web/farmasia/nspc2017>)
- NEXUS Summit 2017, (Reidun L. S. Kjome, presentasjon om TVEPS)
- Kurset «OSCEology» i 2018 om utarbeidelse og kvalitetssikring av OSCE-oppgaver innen farmasi og om oppbygging og vurdering av OSCE (Lone Holst, <https://www.nottingham.ac.uk/pharmacy/news/archive/2018/osceology-programme.aspx>).
- Veiledning i praksisstudier – Nasjonal kvalitet i helse- og sosialfaglige utdanninger, 2018 (Lone Holst)
- Nasjonal TPS (tverrprofesjonell samarbeidslæring)-konferanse i Lillehammer, 2018 (Reidun L. S. Kjome, presentasjon om TVEPS)
- ISSOTL 2018 (Reidun L. S. Kjome, Lone Holst)
- Veilederkurs i regi av forskerskole i epidemiologi, 2019
- NIPNET 2017, 2019 (<https://nipnet.org/about/history-of-nipnet/>), (Reidun L. S. Kjome og Hilde Rakvaag)
- NOKUT-konferansen 2020 (Lone Holst, presentasjon av endringer i FARM103 og FARM205)

Tildelt støtte

- PEK-midler 2015 (UU-sak 49/14, tildelt 100.000 kr til «Utvikling og utprøving av ny eksamensform som avslutning på FARM204 Samfunnsfarmasi II og veiledet praksis»)
- Stimuleringsmidler til utdanning ved IGS 2017 (tildelt 6000 kr til reise til Sverige for å være observatør på kurs for praksisveiledere i apotek),
- Stimuleringsmidler til utdanning ved IGS 2018 (tildelt 20.000 kr til OSCEology-kurs).
- Søknad til Stiftelsen til fremme av norsk apotekfarmasi , som har finansiert en 2-årig 20 % stilling som universitetslektor for en farmasøyt med hovedstilling i apotek.

Til
Medisinsk Fakultet
Her

NOMINASJON TIL FAKULTETETS UNDERVISNINGSPRIS

På vegne av faggruppen i Anestesiologi nomineres professor Anne Berit Guttormsen og universitetslektorene Håvard Landsdalen og Marius Berge til fakultets undervisningspris for deres undervisning i akuttmedisin i profesjonsstudiene i medisin og odontologi.

Professor Guttormsen er anestesilog, intensivlege og professor i intensivmedisin. Hun har gjennom mange år lagt ned grundig arbeid i gjennomføring og utvikling av undervisningen i akuttmedisin.

Universitetslektorene Håvard Landsdalen og Marius Berge er begge spesialister i anesthesiologi, ansatt i bistillinger ved Ferdighetssenteret. De har begge allerede lang erfaring som undervisere både som studenter og LIS leger. Sammen har de tre utviklet interaktive undervisningsmetoder i akuttmedisin i studiene, spesielt med lite ressurskrevende lavterskel simulering hvor studentene lærer å gi hverandre tilbakemeldinger underveis slik at de alle opplever progresjon og økende mestring gjennom kursukene.

De tre gjennomfører tre ukes-kurs i året, en gang Den Akutt Syke Pasient med 220 studenter årlig og to ganger Katastrofemedisinsk kurs med ca. 75 studenter hver gang. Dette krever god planlegging og håndtering av logistikk.

Den akutt syke pasient AKU1 (1.semester for odontologi – og medisinerstudenter):

Kurset arrangeres årlig og er et 5 dagers grunnleggende ukekurs i akuttmedisin utviklet av ABG, HL og MB. Til å gjennomføre kurset trengs 30-40 studentinstruktører, med tett samarbeid med ferdighetssenter og studentforeninger. Kurset omfatter praktisk undervisning i akuttmedisin, HLR, blødninger, organisere skadested, pasientkasustikker mm.

Katastrofemedisin AKU4 (12.semester):

Dette kurset arrangeres to ganger årlig, med teoretisk og praktisk undervisning i katastrofemedisin. Studentene får øve i prioritering av traumer (markører) under realistiske betingelser. De deltar også i katastrofeøvelse sammen med Sjøforsvaret på basen på Haakonvern. Her har ABG, HL og MB et hovedansvar for all undervisning og for tilrettelegging av praktiske øvelser.

Kursene inngår i den samlede undervisning i akuttmedisin i faget anesthesiologi gjennom studiet som også omfatter AKU 2: Traume- og AHLR kurs og AKU 3: Uketjeneste Intensiv. Det tilstrebes kontinuitet og naturlig progresjon i akuttmedisinsk kunnskap gjennom studiet, og en er opptatt av studentevalueringer underveis for å kunne gjøre forbedringer.

Alle undervisere i AKU1 og AKU4 (og de andre kursene) får også fortløpende tilbakemeldinger på egne prestasjoner.

Alle de tre nominerte har tidligere fått individuelle priser som beste foreleser og faget Anestesiologi, som de er en del av, har fått pris for beste fagmiljø i medisinerstudiet flere ganger. ABG fikk i 2017 Olav Thon sin pris for fremragende undervisning etter nominering fra studenter og fakultet.

Undervisningen de tre gjennomfører er nyskapende og har hovedvekt på praktisk og interaktiv trening og øvelser i grupper, med stor innsats av andre studenter som hjelpeinstruktører i grupper underveis. Undervisningen får svært gode tilbakemeldinger fra studentene som deltar, den skaper stor entusiasme underveis.

De tre nominerte er vel verdige fakultetets undervisningspris.

Med vennlig hilsen

Eirik Søfteland
Professor I, Anestesiologi
Klinisk Institutt I

OFU (Odontologisk Fagutvalg)

Nominasjon av Dagmar Fosså Bunæs til Utdanningsprisene 2020

Odontologisk Fagutvalg ønsker på vegne av studentene ved Institutt for klinisk odontologi å nominere Dagmar Fosså Bunæs til Utdanningsprisene 2020 innen kategorien "Kvalitetsfremmende tiltak i utdanningen".

Å skulle velge én kategori å plassere nominasjonen er vanskelig, da vi mener hun utmerker seg på flere områder; hun har stått for flere kvalitetshevende tiltak, driver fremragende undervisning, arbeider for digitalisering av studiet, i tillegg til at hun er en fantastisk god veileder i praksisundervisning. Dagmar er på mange måter bidragende til økt kvalitet på tannlegeutdannelsen ved Universitetet i Bergen, og et strålende forbilde for studentene som går der!

Bunæs (f. 1971) er utdannet tannlege, og senere spesialist i periodonti, ved Odontologen i Bergen. Hun jobbet som dobbeltkompetansekandidat fra september 2011. 24 februar 2017 disputerte hun for Ph.D.-grad med avhandlingen "Outcomes of periodontal therapy in smokers and non-smokers with chronic periodontitis". Kort tid etter gikk hun inn i en førsteamanuensisstilling på Seksjon for periodonti, hvor hun i dag er seksjonsleder. Hun jobber både tett med tannlege – og tannpleierstudentene, samtidig som hun følger opp spesialistkandidatene i periodonti på Spesialistklinikken.

I 2018 publiserte den europeiske og amerikanske foreningen for periodonti en helt ny klassifikasjon for periodontal og peri-implantat sykdom. Den beskriver en radikal endring i klassifiseringen, og innebærer blant annet at en periodontittpasient vil bære med seg diagnosen livet ut. I tillegg inkluderes kriterier for peri-implantatsykdom, da implantater også har stor påvirkning på periodontiet og dets nedbrytning. En har også endelig fått definisjoner på hva som kjennetegner friske tilstander i periodontalt og peri-implantat vev. I 2019 publiserte Dagmar i Tannlegetidende en grundig beskrivelse av den nye klassifikasjonen, og på IKO har hun vært arkitekten bak innføringen av denne i klinikken. Resultatet har vært en mer helhetlig og korrekt diagnostisering av pasientens tilstand, i tillegg til en vurdering av sykdommens progresjon og prognose.

I september 2019 satt hun som chair under EAO (European Association for Osseointegration) i Lisboa, hun er et kjent navn også utenfor Norges grenser.

Følgende er skrevet av en kollega fra IKO, da hun fikk høre om nominasjonen:

(...)

I løpet av kort tid i stillingen har hun blitt en høyt verdsatt kollega som nå sitter i den nye ledergruppen på IKO.

Jeg vet ikke så mye om alt Dagmar driver med på odontologen, men hun er et JA-menneske som har vært og er med i mange komitéer og utvalg.

Dagmar er virkelig et funn for IKO. Hun er svært engasjert både faglig og administrativt, og hun har stor arbeidskapasitet. Hun er grundig/perfeksjonistisk samtidig som hun er

løsningsorientert og har stor gjennomføringsevne i alt hun gjør. Hun er også kreativ og nytenkende.

Dagmar er faglig dyktig og hun er en strålende kliniker.

*Når det gjelder personlige egenskaper er det få som kan måle seg med Dagmar. Hun er svært empatisk, omsorgsfull og klok. Hun har stor omsorg for dere studenter og sine kollagaer. Hun våger å engasjere seg og er en å regne med når ting drar seg til.
(...)*

- Marianne Lægreid, spesialist i endodonti

Ledergruppen på IKO er en nystartet gruppe, som skal bistå og drive rådgivning til lederen på instituttet i viktige avgjørelser. Her representerer Dagmar studentklinikken, og er deltakende i utviklingen av ny studieplan, som nylig har blitt sendt inn til fakultetsstyret. Med sin entusiasme, positivisme, konstruktivitet og evne til nytenkning er hun en stor ressurs for ledergruppen.

Professor og spesialist i periodonti, Knut Leknes, ønsket også å understreke verdien av å ha Bunæs som kollega på seksjonen:

"Dagmar utstråler glede ved både klinisk og teoretisk undervisning. Hun tar på seg store undervisningsoppgaver, og var arkitekten bak innføring av den nye klassifikasjonen av periodontitt i studentundervisningen. Hun har store kunnskaper innen faget, og er en fantastisk flink formidler"

- Knut Leknes, spesialist i periodonti

For oss studentene er Dagmar et klart forbilde, når det kommer til behandling av periodontittpasienter. Hun driver innen et fagfelt med en krevende pasientgruppe, hvor kommunikasjon, empati og tålmodighet er vesentlige egenskaper. Til tross for at hun alltid har mange jern i ilden, tar hun seg alltid god tid til både pasienter og oss studenter. Ingen spørsmål skal stå ubesvart, og hun er en god pedagog. Hun er hvert år veileder for flere prosjektoppgaver, og også her legger hun inn enormt med tid og engasjement.

Jeg er sikker på at jeg snakker på vegne av alle ved IKO som kjenner henne, da jeg sier at det er vanskelig å finne en ansatt ved Odontologen som fortjener denne anerkjennelsen mer enn Dagmar Fosså Bunæs! Vi er håpefulle i innsending av nominasjonen vår.

Med vennlig hilsen
Henriette Næss Liisberg
V/Odontologisk Fagutvalg (OFU)



Programutvalgene ved MED

Referanse

2020/2339-EIDA

Dato

18.02.2020

Egenvurderinger fra programutvalgene ved Det medisinske fakultet 2020

Fra og med 2020 er det innført nytt kvalitetssystem for utdanning ved Universitetet i Bergen. Det nye systemet innebærer at den tidligere ordningen med utdanningsmelding fra fakultetene til UiB er erstattet av et system med egenvurderinger og dialogmøter mellom ulike organisatoriske nivå. En beskrivelse av det nye kvalitetssystemet behandles av Universitetsstyret i møte 20. februar og blir sendt ut til fakultetene i etterkant.

Som en del av dette arbeidet skal fakultetet derfor avholde dialogmøter med sine fagmiljø om utdanningsvirksomheten, og de samme miljøene skal utarbeide skriftlige egenvurderinger. Gitt programstrukturen ved vårt fakultet er det vurdert fra fakultetsledelsen at kvalitetsrapporteringen er best ivarettatt mellom fakultetet og programutvalgene.

Dialogmøte

Dialogmøtet mellom fakultetet og programutvalgene vil finne sted i møtet i studieledelsen tirsdag 17. mars. Det er derfor viktig at programutvalgene er representert i møtet ved leder eller dennes stedfortreder. Dialogen i møtet vil omhandle rapporteringspunktene som er gjengitt nedenfor.

Egenvurderinger

Fakultetet ber programutvalgene om å utarbeide en kort, skriftlig egenvurdering på 1-2 sider om rapporteringspunktene innen **mandag 20. april 2020**.

Egenvurderingene vil, sammen med drøfting fra dialogmøtet, danne grunnlag for fakultetets studiekvalitetsmelding til UiB.

Rapporteringspunktene er som følger:

- Satsingsområder, planer og prioriteringer for studieåret 2020/2021
- Gjennomførte og planlagte emne- og programevalueringer
- Tiltak for å øke gjennomføring på normert tid

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

- Arbeid med å få på plass studentaktive og varierte undervisnings- og vurderingsformer

Vi viser for øvrig til rapporter i Tableau og STAR til bruk ved egenvurderinger på programnivå: <https://rapport-dv.uhad.no/#/workbooks/1573/views> (innlogging med brukernavn@uib.no og UiB-passord).

Kontaktperson for arbeidet ved fakultetet er Eirik Dalheim, eirik.dalheim@uib.no

Vennlig hilsen

Steinar Hunskaar
prodekan for utdanning

Ørjan Leren
seksjonssjef

Studiekvalitetsmelding 2019

Det medisinske fakultet

Hovedkonklusjoner fra fakultetenes dialogmøter

[Dette punktet må vente til vi har hatt møte i studieledelsen, det er vårt dialogmøte]

Satsingsområder for 2020

I 2020 går fakultetet i gang med en rekke større satsinger. Alrek helseklynge etablerer seg i nytt bygg august 2020 (byggetrinn 3), og å etablerte relevante fakultets- og instituttmiljøer, inkludert studentaktivitet, i de nye lokalene står sentralt.

Fakultetet starter også opp med det ambisiøse prosjektet «Vestlandslegen», som skal utrede en helt ny studiemodell i medisin for å øke kapasiteten i legeutdanningen ved UiB. Dette kommer som et tilsvarende til konklusjonene fra Grimstadutvalget om at Norge må utdanne flere leger for å møte fremtidens krav til helsetjenesten. Vestlandslegen går i korte trekk ut på at det tas opp et nytt medisinskull (inntil 120 studenter) med studiestart om våren, som avlegger de første tre årene av utdanningen i Bergen, og de siste tre ved samarbeidende sykehus, i første rekke Stavanger universitetssykehus.

- Hvilke flere satsinger skal vi nevne? Medisinsk AI? Studieplan odontologi? Pedagogisk basiskompetanse? Andre?

Gjennomførte og planlagte emne- og programevalueringer

Det er ikke gjennomført programevalueringer i 2019. Det er gjennomført 46 emneevalueringer ifølge kvalitetsbasen.

I 2020 vil det gjennomføres evalueringer for Bachelorprogram i tannpleie, Integrert masterprogram i farmasi, Masterprogram i human ernæring og Erfaringsbasert master i helseledelse, kvalitetsforbedring og helseøkonomi. Det er ellers laget en plan for evaluering av alle studieprogram ved fakultetet frem mot 2024.

Budsjettprioriteringer (endringer)

Ettersom studiekvalitetsmeldingen for 2018 ble utarbeidet og levert i høstsemesteret (september) sammenfaller både budsjettperiodene og prioriteringene til en viss grad med dem som beskrives her. Dette er likevel store satsinger som krever ressurser over tid.

Fakultetet prioriterer følgende områder på studiefeltet i budsjettinnspill og –vurderinger:

- Vestlandslegen – ny studiemodell i medisin
- Etablering av Helselederlinjen
- Alrek helseklynge som undervisningsbygg (neste byggetrinn)
- Medisinsk AI
- Digitalisering av laboratorieundervisning gjennom VR/AR

Studieportefølje og dimensjonering - programopprettinger og nedlegginger

Fakultetet gjør ingen større endringer i den eksisterende programporteføljen, og det lyses ut tilsvarende antall plasser i opptaket for 2020/2021 som ved sist opptak. Masterprogram i helse og samfunn skal etter studieplanen ha opptak annethvert år, men grunnet et svakt opptak i 2019 blir

programmet også lyst ut i 2020. Helse Bergen har trukket seg fra avtale om veiledningstjenester til studenter innen studieretningene radiografi og bioingeniør ved dette programmet, og disse studieretningene lyses derfor ikke ut inntil situasjonen er nærmere avklart.

Fakultetet vil i 2020 søke Universitetet i Bergen om å opprette et toårig masterprogram i helseledelse, populært kalt «Helselederlinjen». Dette studiet vil være unikt i norsk sammenheng, og være integrert mot de fem- og seksårige helseprofesjonsutdanningene etter modell fra forskerlinjene. Studentene vil dermed avlegge en toårig mastergrad parallelt med sin helseprofesjonsutdanning, og er følgelig et tilbud til særlig dyktige og engasjerte studenter. Det er ambisjoner om å ta opp studenter fra hele landet, og konseptet har blitt godt mottatt av profesjonsforeningene. Totalt inkluderer opptaksområdet 19 grunnutdanninger fra fem læresteder.

Tiltak for økt gjennomføring på normert tid

I 2019 har det blitt satt fokus på Bachelorprogram i tannpleie, som er det grunnstudiet ved fakultetet som hatt det største frafallet over flere år. Det er etter første studieår at de fleste studenter enten slutter frivillig, eller blir flyttet til lavere kull/mister studieretten grunnet progresjonsregler. Fokus for utredning og forbedring ble derfor også studieprogrammets første år. Fakultetsledelsen avholdt dialogmøte med det aktuelle kullet. Tilbakemeldingen fra studentene var at de hadde stor interesse for studiet og yrket som tannpleier, men at basalfaglige emner ble opplevd som meget krevende for en utdanning som ikke krever realfagskompetanse utover generell studiekompetanse, og lite yrkesrelevante. Dette resulterte i høy strykprosent, og gjorde studentene motløse. Studentenes oppfatning ble understøttet av undersøkelser fakultetet gjorde på opptaksdata, eksamensdata og innholdet i studieplanen.

Programutvalg for odontologiske fag fikk i oppdrag å komme med forslag til en justering av undervisnings- og vurderingsopplegg for første studieår, og følgende tiltak ble vedtatt:

- Flytting av noe undervisning fra første til andre semester, for å jevne ut arbeidsbelastningen mellom semestrene, innføres fra studieåret 2020/2021.
- Endring av vurderingsform fra skoleeksamen til mappevurdering, og mer av undervisningen som seminar, i det krevende emnet TPBAKBK Kjemi og biokjemi. Innført høsten 2019.
- Endre læringsutbyttet for samme emnet, og fokusere dette mot det faglige nivået som er nødvendig for en tannpleier i yrket.
- Innføring av mentorordning fom. høsten 2020.

Studentaktive og varierte undervisnings- og vurderingsformer

Fakultetet har mange emner, særlig innen profesjonsutdanningene, som er naturlig studentaktive gjennom klinisk praksis og praktiske øvelser. Spørsmålet blir da hvordan fakultetet kan heve studentaktiviteten innenfor emner, eller deler av emner, som i klassisk forstand er forelesningsfag.

Større innslag av studentaktiv undervisning og formativ vurdering har vært en av bærebjelkene i studieplanen Medisin2015, og særlig Team-basert læring (TBL) gjøres det bruk av i de fleste semesteremner. Vi ser også at andre miljø gjør bruk av interaktive quizer. Vi vil i denne sammenhengen også trekke frem innsatsen som gjøres for utvikling av undervisning ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin. Instituttet har de senere årene lagt stor innsats ned i å skape en kultur for utvikling av undervisning i kollegagrupper, noe instituttet mottok fakultetets studiekvalitetpris for i 2016. Dette har i 2019 resultert i forbedrede og mer studentaktive undervisningsopplegg innenfor miljøene i medisinsk statistikk, som underviser både i medisinstudiet og Masterprogram i global helse, og samfunnsfarmasi.

Innen vurdering har det for en rekke emner blitt tatt i bruk mappevurdering som vurderingsform. Fakultetet og instituttene har også arrangert den krevende, men svært formålstjenlige, vurderingsformen OSKE (klinisk stasjonseksamen) for medisin og farmasi de senere årene. Det arbeides med å innføre OSKE også for odontologi i forbindelse med implementering av ny studieplan, og det er for ernæring innført klinisk muntlig eksamen, omtalt som «mini-OSKE».

Handlingsplaner

Slik vi vurderer det, er både gjennomførte tiltak og planlagte satsinger godt forankret i UiBs handlingsplan for utdanning og i UiBs klyngesatsinger. For profesjonsutdanningene pågår det i tillegg et nasjonalt arbeid knyttet til RETHOS-prosessen som også innebærer at nasjonale retningslinjer i noen grad vil bli styrende for utviklingen av disse utdanningene. **[Dette er sakset fra i fjor, jeg ser ikke helt poenget med å omtale alle punkter i alle aktuelle handlingsplaner, da blir det 50 sider].**

Utviklingsavtale med KD

Videreutvikling av studieprogram innen marin, klima og energiomstilling, globale samfunnsutfordringer.

Studieprogrammene Masterprogram i global helse og Masterprogram i Helse og samfunn er sentrale utdanninger knyttet til satsingen på globale samfunnsutfordringer.

Økt gjennomstrømming.

Fakultetet prioriterer å øke gjennomstrømmingen i studieprogrammene og arbeider konkret med tiltak for tannpleieutdanning, som beskrevet tidligere i dokumentet.

Meritteringsordning fremragende undervisere.

Meritteringsordning ble vedtatt i fakultetsstyret i desember 2019. Ordningen er utarbeidet ved Enhet for læring, fakultetets pedagogiske enhet. Merittert status kan tildeles vitenskapelige ansatte som har vist betydningsfull innsats for å sikre utdanningskvalitet i bred forstand. Merittering gir tittel som «merittert underviser» og permanent lønnsøkning. Ordningen lyses ut første gang i 2020, og de første tre årene årlig, deretter hvert andre år.

Andel kandidater med utvekslingsopphold som del av grad.

Fakultetet ønsker å øke andelen utreisende studenter. Vi er positive til forslaget om en ordning med såkalt aktiv avmelding fra utveksling. Vi viser også til tidligere innspill til stortingsmeldingen om internasjonal studentmobilitet der tilrettelegging for kortere opphold (mindre enn tre måneder) er sentralt for profesjonsutdanningene.

Søknadsaktivitet og gjennomslag i nasjonale utlysninger.

[KOMMER]

Øke etter- og videreutdanningstilbudet.

Vi har for tiden ingen konkrete nye planer for utvidelse av vårt EVU-tilbud. Det foregår samtaler mellom flere universiteter om at UiB kan ta et ansvar for nasjonale kurs innen dyreforsøk. Dette vil kunne bli organisert som en EVU-aktivitet.



Forskrift om nasjonal retningslinje for medisinutdanning

Dato	FOR-2020-01-03-21
Departement	Kunnskapsdepartementet
Avd/dir	Avd. for høyere utdanning, forskning og internasjonalt arbeid
Ikraftttredelse	01.02.2020
Gjelder for	Norge
Hjemmel	LOV-2005-04-01-15-§3-2
Kunngjort	13.01.2020 kl. 10.00
Korttittel	Forskrift om nasjonal retningslinje for medisinutdanning

Innholdsfortegnelse

Forskrift om nasjonal retningslinje for medisინutdanning.....	1
Innholdsfortegnelse	2
Kapittel 1. Virkeområde og formål	3
Kapittel 2. Læringsutbytte for kompetanseområdet medisinsk ekspertise	4
Kapittel 3. Læringsutbytte for kompetanseområdet – Kommunikasjon	6
Kapittel 4. Læringsutbytte for kompetanseområdet ledelse og systemforståelse.....	7
Kapittel 5. Læringsutbytte for kompetanseområdet samarbeid.....	7
Kapittel 6. Læringsutbytte for kompetanseområdet folkehelse og samfunnsmedisin	8
Kapittel 7. Læringsutbytte for kompetanseområdet forskning, vitenskapelighet og innovasjon	9
Kapittel 8. Læringsutbytte for kompetanseområdet profesjonalitet.....	9
Kapittel 9. Studiets oppbygning og praksisstudier.....	10
Kapittel 10. Ikraftttredelse	11

Hjemmel: Fastsett av Kunnskapsdepartementet 3. januar 2020 med hjemmel i lov 1. april 2005 nr. 15 om universiteter og høyskoler (universitets- og høyskoleloven) § 3-2 andre ledd.

Kapittel 1. Virkeområde og formål

§ 1. Virkeområde og formål

Forskriften gjelder for universiteter og høyskoler som gir medisinstudium, og som er akkreditert etter lov om universiteter og høyskoler § 1-2 og § 3-1.

Forskriften gjelder for 6-årig profesjonsstudium i medisin som består av 360 studiepoeng og gir graden cand. med.

Forskriften skal sikre et nasjonalt likeverdig faglig nivå, slik at kandidatene som uteksamineres har en felles sluttkompetanse, uavhengig av utdanningsinstitusjon.

§ 2. Formål med utdanningen

Profesjonsutdanningen i medisin skal utdanne kandidater som kan praktisere kunnskapsbasert medisin i primær- og spesialisthelsetjenesten. Det betyr at en nyutdannet leges avgjørelser er basert på forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og pasientenes behov og ønsker.

Utdanningen skal sikre at kandidaten har den nødvendige kompetansen til å kunne utøve legeyrket på en faglig og etisk forsvarlig, reflektert og omsorgsfull måte.

Utdanningen skal gi grunnlag for videre spesialisering og livslang læring.

Utdanningen kvalifiserer også for andre stillinger innen forskning, utdanning, ledelse, næringsliv og forvaltning.

Utdanningen skal sikre at kandidaten kan utrede, diagnostisere, behandle, følge opp og forebygge sykdom hos den enkelte pasient. Kandidaten skal ha kompetanse til å fremme god helse. Helse forstås som et resultat av interaksjon mellom biologiske, psykologiske og sosiale faktorer på individ- og systemnivå. Legerollen krever høy grad av selvstendighet, integritet, samarbeidsevne og etisk standard.

Utdanningen skal sikre at kandidaten både ivaretar den enkelte pasients velferd og samtidig tar hensyn til samfunnets behov og globale prioriteringer. Kandidaten skal kunne anvende sin medisinske kunnskap, sine kliniske ferdigheter og profesjonsetiske holdninger til å bidra til gode, forsvarlige, pasientsentrerte og virksomme helsetjenester. Kandidaten skal etter endt utdanning kunne håndtere komplekse faglige og etiske spørsmål samt kriser og påkjenninger og samtidig ta vare på egen helse.

Avansert medisinsk ekspertise er grunnlaget for legeyrket. Som en integrert del av den medisinske ekspertisen kreves inngående kompetanse i kommunikasjon, ledelse, samarbeid, folkehelse, samfunnsmedisin, forskning, innovasjon og profesjonalitet. Kandidaten er i stand til å etablere trygge relasjoner til pasienter, pårørende og samarbeidspartnere.

Utdanningen skal også sikre kompetanse og holdninger som danner grunnlag for likeverdige helsetjenester for alle grupper i samfunnet, deriblant kompetanse om samers status som urfolk og deres rettigheter til språklige og kulturelt tilrettelagte tjenester.

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.

§ 3. Kompetanseområder

Kompetanseområdene gjenspeiler legens sju roller, som er utviklet og anvendt internasjonalt. Kjernekompetansen for en nyutdannet lege er medisinsk ekspertise, og dette er forutsetningen for å fungere som lege. De øvrige seks kompetanseområdene er nødvendige som en integrert del av sluttkompetansen til en nyutdannet lege. Medisinstudiet er fordelt under følgende kompetanseområder:

- a. Medisinsk ekspertise
- b. Kommunikasjon

- c. Ledelse og systemforståelse
- d. Samarbeid
- e. Folkehelse og samfunnsmedisin
- f. Forskning, vitenskapelighet og innovasjon
- g. Profesjonalitet.

Læringsutbyttebeskrivelsene i § 6 c og d, § 7 a, § 8 b, § 9 a og b, § 10 d, § 15 b, § 16 b, § 17 b, § 18 b, c, d og e, § 20 c, § 21 a, § 23 b og § 24 c, basert på forskrift 6. september 2017 nr. 1353 om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger § 2, og tilpasset utdanningen.

Kapittel 2. Læringsutbytte for kompetanseområdet medisinsk ekspertise

§ 4. Medisinsk ekspertise – Kunnskap

Kandidaten

- a. har avansert kunnskap om alle vanlige sykdommer og symptomer, deres forekomst og årsaker, om utredning, behandling, forventet behandlingseffekt og prognose

EMNE	TYPE	LUB

- b. har inngående kunnskap om det friske mennesket i alle aldre, herunder kunnskap om kroppens sammensetning og funksjon, og om menneskets utvikling og funksjoner samt psykiske og sosiale egenskaper og sammenhengene mellom disse

EMNE	TYPE	LUB

- c. har inngående kunnskap om grunnleggende biologiske mekanismer og hvordan menneskets funksjoner reguleres, med spesiell vekt på det som har betydning for utvikling av sykdom eller skade

EMNE	TYPE	LUB

- d. har inngående kunnskap om hvordan kosthold, fysisk aktivitet og andre levevaner påvirker helse og sykdom og hvordan denne kunnskapen kan utnyttes i forebygging og behandling av sykdom

EMNE	TYPE	LUB

- e. har inngående kunnskap om kroniske og sammensatte sykdommer

EMNE	TYPE	LUB
MED8	Kunnskap	innsikt i symptom, funn, diagnostikk, behandling og oppfølging ved vanlege akutte og kroniske sjukdomar og skadar for fagområda i semesteret

- f. har inngående kunnskap om betydningen av arv og miljø for helse og utvikling av sykdom eller skade

EMNE	TYPE	LUB
MED3	Kunnskap	arv og mekanismar for genetisk sjukdom, og dei vanlegaste genetiske sjukdomane

MED3	Generell kompetanse	kunne diskutere betydninga av arv og miljø som risikofaktorar ved alle typar sjukdommar
MED4	Kunnskap	miljøet sin effekt på menneska si helse, vitskapen om den sjukdomsførebyggande og sunnheitsfremjande medisin
MED10	Kunnskap	Forstå korleis ulike faktorar i miljøet, som til dømes eksponeringar i arbeidslivet, kan påvirke helsa
MED10	Dugleik	Gi kvalifiserte råd om førebygging av miljørelaterte plager

- g. har inngående kunnskap om legemidler, legemiddelbehandling, samt systemene for legemiddelovervåkning og melding av bivirkninger

EMNE	TYPE	LUB
MED5	Kunnskap	Generelle prinsipp for verknaden til ulike medikament (farmakodynamikk)
MED5	Kunnskap	Prinsipp for medikamentabsorpsjon, distribusjon og eliminasjon (farmakokinetikk)
MED5	Ferdigheiter	Forstå prinsipp for farmakologisk behandling av sjukdom, beherske relevant fagterminologi og nytte farmakologisk kunnskap på faglege problemstillingar
MED8	Kunnskap	innsikt i grunnleggjande farmakologiske prinsipp til bruk i medikamentell behandling av vanlege sjukdomar i semesteret
MED5	Kunnskap	Dei ulike medikamentgrupper og dei viktigaste medikament sine eigenskapar og bruk (indikasjonar, biverknader og interaksjonar)

- h. har inngående kunnskap om de viktigste arbeidsoppgavene og ansvarsområdene for de medisinske spesialitetene

EMNE	TYPE	LUB

- i. har inngående kunnskap om vurdering av samtykkekompetanse og lovverk for bruk av tvang

EMNE	TYPE	LUB

- j. har bred kunnskap om klinisk presentasjon og forekomst av sjeldne sykdommer med eksempler på utredning, diagnose og behandling

EMNE	TYPE	LUB

- k. har bred kunnskap om lindrende behandling

EMNE	TYPE	LUB

- l. har bred kunnskap om prinsippene som ligger til grunn for digitale løsninger og teknologi i helsetjenesten, herunder digital sikkerhet

EMNE	TYPE	LUB

- m. har kunnskap om hvilken betydning kultur- og språkbakgrunn har for forståelsen av helse og sykdom, forebygging, behandling og oppfølging.

EMNE	TYPE	LUB
MED3	Kunnskap	kva psykologiske, sosiale og kulturelle prosessar som utspiller seg i lege-pasient forholdet.
MED11	Ferdighet	Kan ivareta pasient- og brukarperspektivet gjennom å opptre respektfullt overfor pasientar uavhengig av helsemessige- og sosiale utfordringar, alder, kjønn, religion, sosial bakgrunn, kultur og politisk

		ståstad og vere spesielt merksam på dei mest sårbare og vanskelegstilte

§ 5. *Medisinsk ekspertise – Ferdigheter*

Kandidaten

- kan gjennomføre en medisinsk konsultasjon, med sykehistorie, klinisk undersøkelse og prosedyrer jfr. nasjonale lister, vurdering, journalføring og bruk av diagnosesystemene
- kan gjennomføre diagnostikk og initial behandling av livstruende og akuttmedisinske tilstander, inkludert vurdering av selvmordsfare
- kan identifisere og vurdere medisinske problemstillinger og gjennomføre diagnostikk og behandling
- kan gjennomføre funksjonsvurdering og igangsette rehabilitering og andre mestringsfremmende tiltak
- kan gjennomføre en systematisk legemiddelgjennomgang og legemiddelsamstemming og å rekvirere legemidler.

§ 6. *Medisinsk ekspertise – Generell kompetanse*

Kandidaten

- kan analysere kliniske situasjoner og ta beslutninger på grunnlag av forskningsbasert kunnskap, erfaringsbasert kunnskap og pasientenes behov og ønsker
- kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til vurdere forebyggende tiltak, prognose, behandlingseffekt og risiko for komplikasjoner, samt henvise videre ved behov for ytterligere undersøkelser eller behandling
- kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter for å ivareta barn og unges behov for behandling og tjenester og sikre deres medvirkning og rettigheter
- kan anvende digital kompetanse, bistå i utviklingen av og bruke egnet teknologi både på individ og systemnivå
- kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å gjenkjenne og håndtere usikkerhet i medisinsk praksis.

Kapittel 3. Læringsutbytte for kompetanseområdet – Kommunikasjon

§ 7. *Kommunikasjon – Kunnskap*

Kandidaten

- har inngående kunnskap om relasjonsbygging og kommunikasjon som grunnlag for å forstå og håndtere situasjoner med pasienter, pårørende og samarbeidspartnere
- har bred kunnskap om hvilken betydning kultur og språk har for kommunikasjon og samhandling.

§ 8. *Kommunikasjon – Ferdigheter*

Kandidaten

- kan bruke pasientsentrert metode for kommunikasjon, slik at pasientens bekymringer, forventninger og oppfatninger vektlegges
- kan gjennomføre veiledning av brukere, pasienter, pårørende, studenter og relevant personell som er i lærings-, mestrings- og endringsprosesser
- kan anvende en kultursensitiv tilnærming og tilpasse språk og atferd til hver enkelt pasient
- kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å håndtere kommunikasjon om krevende tema.

§ 9. Kommunikasjon – Generell kompetanse

Kandidaten

- a. kan kommunisere effektivt med pasienter og pårørende på en profesjonell og empatisk måte, inkludert ved bruk av digitale hjelpemidler og tolk
- b. kan dokumentere og formidle sin faglige kunnskap til pasienter, helsepersonell og allmennhet
- c. kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å ta beslutninger sammen med pasienter og anvende verktøy for samvalg.

Kapittel 4. Læringsutbytte for kompetanseområdet ledelse og systemforståelse

§ 10. Ledelse og systemforståelse – Kunnskap

Kandidaten

- a. har bred kunnskap om de viktigste prinsippene for ledelse og finansiering av helsetjenesten
- b. har bred kunnskap om grunnleggende prinsipper og kriterier for prioritering i helsetjenesten
- c. har bred kunnskap om helse- og sosialtjenestenes organisering
- d. har kunnskap om samenes status som urfolk og om samenes rettigheter, særlig innenfor helse- og omsorgsfeltet.

§ 11. Ledelse og systemforståelse – Ferdigheter

Kandidaten

- a. kan anvende faglig kunnskap om ledelsesprinsipper til å utøve klinisk ledelse med beslutningstaking og samarbeid med andre profesjoner og yrkesgrupper i relevante medisinske situasjoner
- b. kan anvende relevant faglig kunnskap til å ta lederskap i og håndtere en akuttmedisinsk situasjon og selv bli ledet i relevante situasjoner.

§ 12. Ledelse og systemforståelse – Generell kompetanse

Kandidaten

- a. kan analysere ulike lederstiler og egne styrker og svakheter som leder og deltaker i grupper og team
- b. kan analysere prinsipper for ledelse
- c. kan reflektere over og anvende kunnskap som bidrar til et likeverdig tjenestetilbud til alle, deriblant samiske pasienter.

Kapittel 5. Læringsutbytte for kompetanseområdet samarbeid

§ 13. Samarbeid – Kunnskap

Kandidaten

- a. har inngående kunnskap om kompetanse, arbeidsoppgaver og ansvarsområder hos samarbeidende profesjoner
- b. har inngående kunnskap om modeller for samarbeid og samhandling i helsetjenesten.

§ 14. Samarbeid – Ferdigheter

Kandidaten

- a. kan anvende egen kompetanse i samspill med pasienter, pårørende og samarbeidspartnere og sammen med disse utarbeide individuell plan
- b. kan reflektere over egen og andres rolle i samarbeid og tverrprofesjonelle team og bidra til god samhandling.

§ 15. Samarbeid – Generell kompetanse

Kandidaten

- a. kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter på en hensiktsmessig og respektfull måte i møte med pasienter, pårørende og samarbeidspartnere
- b. kan kommunisere og samhandle tverrfaglig, tverrprofesjonelt, tverrsektorielt og på tvers av virksomheter og nivå, og initiere slik samhandling.

Kapittel 6. Læringsutbytte for kompetanseområdet folkehelse og samfunnsmedisin

§ 16. Folkehelse og samfunnsmedisin – Kunnskap

Kandidaten

- a. har inngående kunnskap om grunnleggende faktorer som fremmer god helse og forebygger sykdom på individ og samfunnsnivå; inkludert betydningen av miljøfaktorer, vaksiner, smittevern og deltagelse i arbeidsliv

EMNE	Type	LUB
MED10		

- b. har bred kunnskap om sammenhengen mellom helsemessige og sosiale problemer herunder betydningen av sosial ulikhet
- c. har kunnskap om utviklingen av sykdomsforekomst og sykdomsbyrde nasjonalt og globalt, samt hvilke utfordringer dette skaper for helsetjenesten

- d. har kunnskap om samfunnets systemer for sikkerhet og beredskap og legers roller og funksjoner i disse

EMNE	Type	LUB
MED10	Kunnskap	Anvende dei aktuelle lovverk som er relevante i si gjerning som lege (til dømes lov om folkehelse, lov om helsepersonell, lov om straff, lov om pasientrettar, lov om helseregistre, lov om arbeidsmiljø m.m.)

- e. har kunnskap om hvordan faktorer som diskriminering og rasisme særlig påvirker folkehelsen til minoritetsgrupper og samer som urfolk.

§ 17. Folkehelse og samfunnsmedisin – Ferdigheter

Kandidaten

- a. kan analysere og iverksette ulike typer forebyggende og helsefremmende arbeid på individ-, gruppe- og samfunnsnivå for alle aldersgrupper, med særlig fokus på barn, ungdom og eldre
- b. kan anvende oppdatert kunnskap om helse- og velferdssystemet, lover, regelverk og veiledere i sin tjenesteutøvelse og bidra til verdige pasientforløp
- c. kan bruke faglig kunnskap til å iverksette smitteverntiltak og utføre legens melde- og varslingsplikter
- d. kan bruke faglig kunnskap til å skrive sykmelding og legeerklæring og utføre andre former for sakkyndighetsarbeid.

§ 18. Folkehelse og samfunnsmedisin – Generell kompetanse

Kandidaten

- a. kan analysere medisinske, økonomiske og etiske forhold og foreta avveininger mellom disse ved prioriteringer i klinisk og samfunnsmedisinsk arbeid
- b. kan anvende kunnskap om inkludering, likestilling og diskriminering slik at likeverdige helse- og velferdstjenester for alle grupper i samfunnet sikres, uavhengig av sosiokulturell bakgrunn, kjønn, alder, etnisitet, religion og livssyn, funksjonsevne, seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk
- c. kan anvende sin kunnskap om helse- og sosialpolitikk i sin tjenesteutøvelse
- d. kan identifisere og analysere sammenhengene mellom helse, funksjon, utdanning, arbeid og levekår, og kan anvende dette i sin tjenesteutøvelse, både overfor enkeltpersoner og grupper i samfunnet, for å bidra til god folkehelse og arbeidsinkludering
- e. kan identifisere og følge opp mennesker med sosiale og helsemessige problemer inkludert kronisk sykdom, omsorgssvikt, vold, overgrep, rus- og sosioøkonomiske problemer, samt kunne sette inn nødvendige tiltak og behandling, og henvise videre ved behov.

Kapittel 7. Læringsutbytte for kompetanseområdet forskning, vitenskapelighet og innovasjon

§ 19. Forskning, vitenskapelighet og innovasjon – Kunnskap

Kandidaten

- a. har inngående kunnskap om vitenskapsteori og forskningsmetoder som anvendes innen medisin og helsefag
- b. har inngående kunnskap om vitenskapelig publisering og andre former for kunnskapsformidling.

§ 20. Forskning, vitenskapelighet og innovasjon – Ferdigheter

Kandidaten

- a. kan analysere nytten og usikkerheten i metoder og resultater for diagnostikk, prognose og behandling
- b. kan gjennomføre et selvstendig, avgrenset forskningsprosjekt under veiledning, i tråd med gjeldende forskningsetiske normer
- c. kan analysere og kritisk vurdere ny kunnskap og foreta faglige vurderinger i tråd med kunnskapsbasen og nyere forskning.

§ 21. Forskning, vitenskapelighet og innovasjon – Generell kompetanse

Kandidaten

- a. kan bidra til nytenkning, innovasjonsprosesser, tjenesteinnovasjon, systematiske arbeidsprosesser og kontinuerlig kvalitetsforbedring.

Kapittel 8. Læringsutbytte for kompetanseområdet profesjonalitet

§ 22. Profesjonalitet – Kunnskap

Kandidaten

- a. har inngående kunnskap om hva som kjennetegner medisinsk profesjonalitet og kunnskap om legerollen i samfunnet og i historisk perspektiv

- b. har inngående kunnskap om pasient- og brukerrettigheter samt relevant lovverk.

§ 23. Profesjonalitet – Ferdigheter

Kandidaten

- a. kan analysere kunnskap om personvern og taushetsplikt og anvende dette i sitt praktiske arbeid
- b. kan bruke relevante metoder for å vurdere risiko for uønskede hendelser og bidra til forbedring og pasientsikkerhet ved blant annet å anvende metoder for å følge opp dette systematisk
- c. kan bruke sentrale nasjonale faglige retningslinjer, lokale prosedyrer og digitale verktøy for kunnskapsstøtte.

§ 24. Profesjonalitet – Generell kompetanse

Kandidaten

- a. kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å skape tillit hos pasienter, samarbeidspartnere og i samfunnet for øvrig
- b. kan anvende sin kunnskap om relevant gjeldende lovverk og profesjonsetiske retningslinjer og prinsipper i sin yrkesutøvelse
- c. kan identifisere, håndtere, analysere og reflektere over faglige og etiske problemstillinger i sin tjenesteutøvelse, samt uprofesjonell eller uetisk atferd hos andre leger og annet helsepersonell
- d. kan anvende kunnskap om språk og kultur i vurdering, planlegging for forebygging, behandling og oppfølging
- e. kan analysere egne læringsbehov og sørge for egen faglig oppdatering og livslang læring
- f. kan analysere grenser for egen faglige kompetanse, kan søke veiledning og ta hensyn til tilbakemeldinger
- g. kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter til å ivareta egen helse og bidra til et godt arbeidsmiljø for seg selv og andre.

Kapittel 9. Studiets oppbygning og praksisstudier

§ 25. Studiets oppbygning

Profesjonsstudiet i medisin er et seksårig integrert studieløp. Studiet er satt sammen av medisinske basalfag, parakliniske, kliniske og samfunnsmedisinske fag samt tema fra andre fagområder som samfunnsvitenskap, humanistiske fag og teknologi. Klinisk undervisning er en integrert del av studiet. Studiets oppbygning sikrer sammenheng og progresjon mellom fagområdene, sammenheng mellom teori og praksis, og sammenheng mellom studieårene på en måte som understøtter læringsutbyttebeskrivelsene. Det skal være en progresjon i studentenes kompetanse i løpet av studiet, fra det grunnleggende til en helhetlig og avansert, sammensatt kompetanse ved avsluttet studium.

Kandidaten skal kunne utføre kliniske undersøkelser og skal ha praktiske ferdigheter som er nødvendig for å fungere som lege. Lærestedene har ansvar for å utvikle og oppdatere nasjonale lister over nødvendige kliniske undersøkelser og praktiske ferdigheter som underbygger læringsutbyttebeskrivelsene.

Utdanningen skal være i samsvar med direktiv 2005/36/EF om godkjenninger av yrkeskvalifikasjoner, med senere endringer herunder direktiv 2013/55/EU.

§ 26. Praksisstudier

Praksisstudiene skal utformes slik at læringsutbyttene oppnås. Praksisstudiene utgjør en integrert del av studiet og bør foregå både i spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten. Omfanget av praksisstudiene skal være minimum 24 uker. Minst 10 ukers bør gjennomføres i primærhelsetjenesten. Det skal være faglig og praktisk progresjon i praksisstudiene. Studentene skal i løpet av studietiden delta i arbeid i reelle situasjoner både på sykehus og i primærhelsetjenesten. Anbefalte praksisarenaer i spesialisthelsetjenesten er sykehus,

inkludert aktiviteter innen psykiatri og rus- og avhengighetsmedisin. Anbefalte praksisarenaer i primærhelsetjenesten inkluderer fastlegepraksis, legevakt, kommunal øyeblikkelig hjelp døgnenhet, helsestasjons- og skolehelsetjenesten og sykehjem. Praksisstudier bør også foregå i NAV.

Kapittel 10. Ikrafttredelse

§ 27. *Ikrafttredelse*

Forskriften trer i kraft 1. februar 2020. Forskriften gjelder for studenter som tas opp fra og med opptak til studieåret 2021–2022.

Universitetet i Bergen
Det medisinske fakultet

Referat fra møte i studiekvalitetskomiteen

Tid og sted: tirsdag 10. september 2019 kl. 11.30 - 12.00, Styrerommet AHH.

Til stede:

Steinar Hunskaar (møteleder)
Lone Holst
Ørjan Leren
Harald Wiker
Inge Fristad
Anni Vedeler
Arne Tjølsen
Jutta Dierkes
Jan Magnus Bjordal
Jone Trovik
Karen Marie Moland
Martha H. Dahle (referent)
Heidi Espedal (observatør)

Sak 1/19	Godkjenning av innkalling og saksliste Ingen kommentarer.
Sak 2/19	Mandat for studiekvalitetskomiteen Komiteens mandat vil i hovedsak være å påse at studietilsynsforskriftens bestemmelser er oppfylt samt å vurdere og godkjenne programevalueringene. Kommende møter: se på mandat, kommende saksportefølge, årshjul og saker vi tradisjonelt har behandlet i studieledelsen som nå flyttes til studiekvalitetskomiteen. Komiteen tok mandatet til orientering.
Sak 3/19	Eventuelt Ingen saker.