

Møte i studieledelsen, Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen.

Tid og sted: onsdag 14. mai, 13.00-14.45. Styrerrommet AHH.

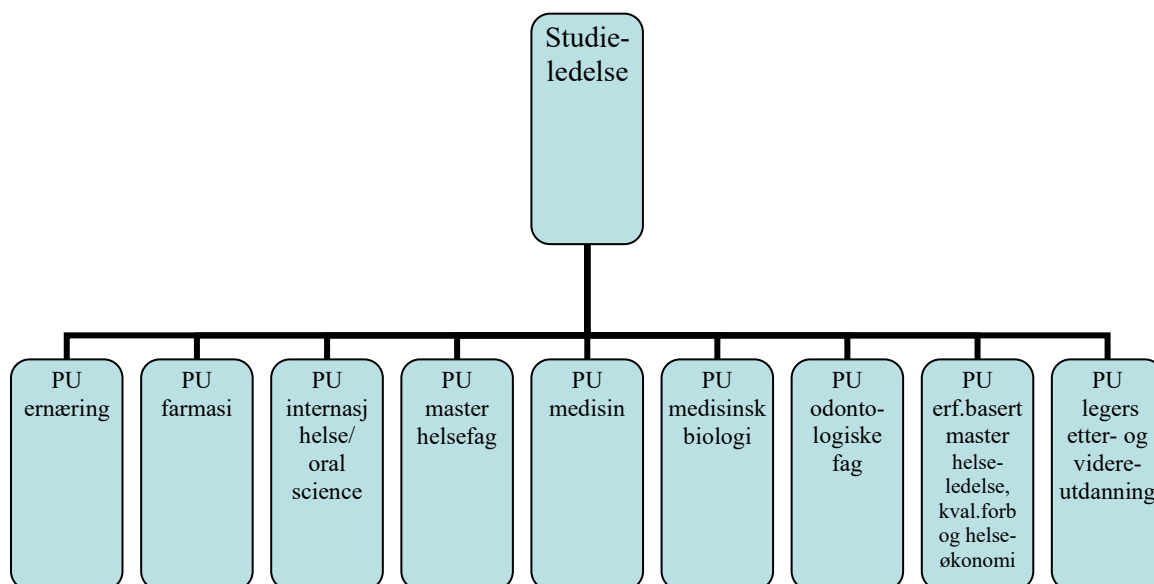
Innkallingen er sendt til: Programutvalgslederne, visedekan for utdanning, leder i studieseksjonen, studentrepresentanter.

Saksliste

Sak 13/25	Godkjenning av innkalling og saksliste
Sak 14/25	Drøfting: Krav til sammensetning av PU I 2013 ble det opprettet et dokument med krav til sammensetning av programutvalgene ved MED. Dette er ikke oppdatert siden, og brukes i varierende grad. Studieledelsen vurderer om denne skal oppdateres eller om programutvalgenes mandat ivaretar det som trengs. Vedlegg: Sammensetning av programutvalgene ved Det medisinsk-odontologiske fakultet (2013)
Sak 15/25	Vedtak: emnebeskrivelse DIGI616 UiB tilbyr nå et utvalg av sine DIGI-emner til alle interesserte, ikke kun UiB-studenter. Disse er varianter av eksisterende DIGI-emner. Ved MED har vi ett DIGI-emne, DIGI116, som nå også skal åpnes for alle gjennom emnet DIGI616. Emnet er ikke underlagt programutvalg, og emnebeskrivelsen skal derfor vedtas av studieledelsen. Emnet skal tilbys fra høsten 2025, med oppstart medio oktober 8etter gjennomføring av DIGI116). Foreløpig er de to emnene relativt like, med noen tilpasninger i den enkelte modul i Mitt UiB for 616. Vedlegg: Emnebeskrivelse DIGI616.
Sak 16/25	Status for programrevisjoner og annet utviklingsarbeid i programutvalgene Det enkelte PU orienterer om status for pågående prosesser.
Sak 17/25	Læringsutbyttebeskrivelser for bærekraft Arbeidsgruppen for bærekraft har utarbeidet læringsutbyttebeskrivelser som programmene nå kan inkorporere i program- og emnebeskrivelser. Visedekan orienterer. Vedlegg: • Skriv til PUene om arbeidsgruppens arbeid, med LUBer • Infoskriv om bærekraft i Ex.phil.

Sak 18/25	Orienteringer • Søkertall 2025 • Status for åpning av enkeltemner (sak fra september 2024). PU-ene orienterer om de har vedtatt åpning av noen av sine emner. • Henvendelse fra MEDSU: manglende informasjon om praksis • Status for kartlegging av behovet for forkurs på MED • Digitalt nettmøte om Hvordan sikre god vurdering når alle hjelpemidler er tillatt (hkdir)
Sak 19/25	Eventuelt

**Sammensetning av Programutvalgene
ved
Det medisinsk-odontologiske fakultet (MOF), UiB**
Vedtatt i fakultetsstyret 19.01.11, revidert 20.02.13.



Leder kan komme i tillegg til programutvalgets ordinære medlemmer, men vil vanligvis bli foreslått blant medlemmene. Ledere oppnevnes formelt av fakultetsstyret. Instituttrepresentantene utnevnes etter dialog mellom programutvalget og den aktuelle instituttledelsen.

1. Programutvalg for ernæring

Medlemmer (9): Leder fra Klinisk institutt 1 samt en ordinær representant fra Klinisk institutt 1, en representant fra Klinisk institutt 2, en representant fra Institutt for biomedisin, en representant fra Institutt for global helse og samfunnsmedisin, en representant fra NIFES, en representant fra Avdeling for klinisk ernæring ved Haukeland

Universitetssykehus og tre studentrepresentanter (en fra hvert program). Observatører:

Studieleder fra Klinisk institutt 1 og emneadministrator fra Klinisk institutt 1.

Sekretærfunksjon: Studieseksjonen ved Det medisinsk-odontologiske fakultet

Deltagende institutt: Institutt for biomedisin, Klinisk institutt 1, Klinisk institutt 2, Institutt for global helse og samfunnsmedisin, NIFES, Avdeling for klinisk ernæring ved Haukeland Universitetssykehus.

Studieprogram:

1. Bachelor i human ernæring
2. Master i human ernæring
3. Master i klinisk ernæring

Spesifikke oppgaver: Fungere som opptakskomite til masterprogrammene. Fakultetet har det formelle opptaksansvaret.

2. Programutvalg for farmasi

Medlemmer (10): En representant fra Institutt for global helse og samfunnsmedisin, en representant fra Institutt for Biomedisin, to representanter fra Klinisk institutt 2, tre representanter fra Kjemisk institutt, to studentrepresentanter, i tillegg leder for Senter for farmasi. Observatør fra Sykehusapotekene Vest.

Medlemmene i utvalget bør være emneansvarlige for hhv samfunnsfarmasi, farmakologi, mikrobiologi, biokjemi/cellebiologi/anatomi og fysiologi, Legemiddelkjemi, Farmakognosi, et 3. kjemiemne etter instituttets valg. Leder for utvalget bør være en farmasøyt. Når vi selv overtar undervisningen i galenisk må det emnet også være representert i programutvalget.

Sekretærfunksjon: Studieseksjonen ved Det medisinsk-odontologiske fakultet/Senter for farmasi.

Deltagende institutt: Institutt for global helse og samfunnsmedisin, Klinisk institutt 2, Institutt for biomedisin og Kjemisk institutt (MN).

Studieprogram:

1. Integrert masterprogram i farmasi
2. Masterprogram i farmasi for reseptarer

Spesifikke forhold: Leder foreslås av dekanus for Det medisinsk-odontologiske fakultet etter gjennomgang i Styringsgruppen og oppnevnes av Fakultetsstyret. Leder kan rekrutteres fra begge fakulteter.

3. Programutvalg for internasjonal helse/oral science

Medlemmer (10): Leder og to representanter fra Institutt for global helse og samfunnsmedisin, en representant fra Institutt for klinisk odontologi, en representant fra Klinisk institutt 1, en representant fra Klinisk institutt 2, en representant fra Institutt for biomedisin og tre studentrepresentanter.

Sekretærfunksjon: Institutt for global helse og samfunnsmedisin

Deltagende institutt: Institutt for global helse og samfunnsmedisin, Institutt for klinisk odontologi, Klinisk institutt 1, Klinisk institutt 2 og Institutt for biomedisin.

Studieprogram:

1. Master i internasjonal helse
2. Master's programme in Oral science

Spesifikke oppgaver: Fungere som opptakskomite til masterprogrammene. Fakultetet har det formelle opptaksansvaret.

4. Programutvalg for master i helsefag

Medlemmer (9): En representant fra hver av studieretningene ved programmet (sykepleievitenskap, fysioterapivitenskap, RAB-fag, genetisk veiledning og Klinisk master i manuell terapi), en representant fra hver av masterprogrammene ved Det psykologiske fakultet (helsefremmende arbeid og logopedi), to studentrepresentanter (en fra studier ved IGS/MOF og en fra studiene på Det psykologiske fakultet). I tillegg emneansvarlig for felles studiedel hvis denne ikke er med i kraft av annen funksjon.

Representantene fra Det psykologiske fakultet skal bare være med mht saker for felles studiedel. Studiekonsulent ved Det psykologiske fakultet kan delta som observatør mht saker i felles studiedel.

Sekretærfunksjon: Institutt for global helse og samfunnsmedisin

Deltagende institutt: Institutt for global helse og samfunnsmedisin (og Det psykologiske fakultet)

Studieprogram: Master i helsefag

Spesifikke oppgaver:

1. Fungere som opptakskomite til masterprogrammene. Fakultetet har det formelle opptaksansvaret
2. Programutvalget for master i helsefag er også et rådgivende organ for Kvalitetsutvalget for undervisning og evaluering (KUE) og Fakultetsstyret ved Det psykologiske fakultet med hensyn til fakultetenes felles ansvarsområde mht Masterprogram i helsefag.

5. Programutvalg for medisin

Medlemmer (11): Visestyrere for undervisning på alle institutt som har undervisningsansvar for medisinstudenter (4 institutt), ytterligere en representant fra hver av de fire instituttene (skal sikre bredde i fagrepresentasjon) og tre studentrepresentanter.

Sekretærfunksjon: Studieseksjonen ved Det medisinsk-odontologiske fakultet

Deltagende institutt: Institutt for biomedisin, Klinisk institutt 1, Klinisk institutt 2, Institutt for global helse og samfunnsmedisin.

Studieprogram: Profesjonsstudiet i medisin

6. Programutvalg medisinsk biologi

Medlemmer (10): Fire representanter fra Institutt for biomedisin (en fra hver studieretning samt en leder), representanter (maks fire) fra institutter/fagområder innenfor fakultetet som deltar i undervisning/veiledning på programmet og to studentrepresentanter.

Instituttrepresentantene utnevnes etter dialog mellom programutvalget og den aktuelle instituttledelsen.

Sekretærfunksjon: Institutt for biomedisin

Deltagende institutt: Institutt for biomedisin, Klinisk institutt 1 og Klinisk institutt 2.

Studieprogram: Master i medisinsk biologi (tre studieretninger; Medisinsk cellebiologi, Human fysiologi og Biomedical Image Sciences).

Spesifikke oppgaver: Fungere som opptakskomite til masterprogrammet. Fakultetet har det formelle opptaksansvaret

7. Programutvalg for odontologiske fag

Medlemmer (9): Leder fra Institutt for klinisk odontologi (IKO), en representant fra Klinisk institutt 1 (vara fra Klinisk institutt 2), en representant fra Institutt for biomedisin, visestyrer for undervisning ved IKO som fast representant (instituttleder som vara), to representanter fra IKO, tre studentrepresentanter fra hhv odontologistudiet, tannpleierstudiet og spesialistutdanningen. Observatører: studiekoordinator IKO, programkoordinator fra spesialistutdanningen og kvalifiseringsprogrammet, Tannlegeforeningen, Tannpleierforeningen og TKVest.

Det forutsettes at instituttens representanter til programutvalget er aktive i undervisning av tannpleier- eller tannlegestudenter.

Sekretærfunksjon: Studieseksjonen ved Det medisinsk-odontologiske fakultet

Deltagende institutt: Institutt for biomedisin, Klinisk institutt 1 og Institutt for klinisk odontologi.

Studieprogram:

1. Integrert master i odontologi
2. Bachelor i tannpleie
3. Spesialistutdanningene i odontologi
4. Kvalifiseringsprogram for utenlandske tannleger

Spesifikke oppgaver: Ansvar også for studieprogresjons-saker (f.eks. søknader om dispensasjon fra nedflytting). I slike saker er myndighet delegert fra fakultetsstyret.

8. Programutvalg for erfaringsbasert master i helseledelse, kvalitetsforbedring og helseøkonomi

Medlemmer (5): Leder fra MOF, en representant fra Institutt for økonomi/ Det samfunnsvitenskapelige fakultet, en representant fra Institutt for global helse og samfunnsmedisin, to studentrepresentanter.

Sekretærfunksjon: Senter for etter- og videreutdanning (SEVU) NB: *Organisering under endring*
Deltagende institutt fra MOF: Institutt for global helse og samfunnsmedisin.

Studieprogram: Erfaringsbasert master i helseledelse, kvalitetsforbedring og helseøkonomi
Spesifikke oppgaver: Programutvalget fungerer som et tverrfakultært utvalg.

9. Programutvalg for legers videre- og etterutdanning

Medlemmer (10): Leder, En representant for kirurgiske fag, inklusive anestesi og akuttmedisin (Klinisk institutt 1), en representant fra medisinske fag inklusive pediatri, kardiologi, indremedisin, revmatologi, onkologi (Klinisk institutt 2), en representant fra psykiatri inklusive barnepsykiatri, rus (Klinisk institutt 1), en representant fra allmennmedisin (Institutt for global helse og samfunnsmedisin), en representant fra laboratoriefag inklusive biomedisin og billeddannelse (Klinisk institutt 1), to representanter fra Den norske legeforening (hhv Overlegeforeningen og Yngre legers forening), en representant fra Helse-Bergen RHF og en representant fra Helse Vest RHF.

Ev omrokking når Helsedirektoratet blir klar med sine tilrådninger i løpet av 2013.

Sekretærfunksjon: Studieseksjonen ved Det medisinsk-odontologiske fakultet, men kan delegeres til Kontor for legers videre- og etterutdanning

Deltagende institutt: Institutt for biomedisin, Klinisk institutt 1, Klinisk institutt 2, Institutt for global helse og samfunnsmedisin.

Studieprogram: Spesialistutdanningen for leger

Rapport for emne DIGI616

Stadiuminfo:	Utkast (S1)
Sist endret:	11.04.2025 Øyvind Byrkjedal- Bendiksen (obe013)
Opprettet i EpN:	Ja

Generelt

Emnekodeforslag	DIGI616
Studienivå	Videreutdanning lavere grad (800)
Administrativt sted	184.13.25.00 Klinisk institutt 2
Studieansvarlig sted	184.13.25.00 Klinisk institutt 2
Vekting	2.5
Vektingstype	Studiepoeng
Navn - bokmål	Introduksjon til digital medisin
Navn - nynorsk	Introduksjon til digital medisin
Navn - engelsk	Introduction to Digital Medicine
Første undervisningstermin	2025 HØST
Første eksamenstermin	2025 HØST

Undervisning

Fjernund.status	Ja
-----------------	----

Emneinfo

Mål og innhold

Engelsk:

The goal is to give an overview of the field of medical data science with an emphasis on both the promises and challenges of developing and using digital technology in healthcare, during the entire human lifespan - from cradle to grave.

Content

Digitalisation is affecting every spectrum of life, including medicine. For example, as remote monitoring is becoming more and more feasible, it is reshaping fundamentally how medical services are organised.

Despite its promise to save costs and increase efficiency, the progress is slow because of the requirements for new competence at every level in the health sector.

The course will enable students to develop skills and competence to understand the newly emerging field of medical data science. The course aims to give students with diverse backgrounds and interests a foundation on which they can contribute to healthcare digitalisation through research and innovation.

Nynorsk:

Emnet tek sikte på å gje ei oversikt over fagfeltet medisinsk datavitskap med vekt på både løfta og utfordringane ved å utvikle og bruke digital teknologi i helsevesenet, gjennom heile mennesket si levetid - frå vogge til grav.

Innhald:

Digitalisering påverkar alle aspekt av livet, inkludert medisin. For eksempel, ettersom fjernovervaking blir meir og meir mogleg, endrar digitaliseringa grunnleggande korleis helsetenestene er organisert.

Trass i løftet om å spare kostnader og auke effektiviteten, går framgangen sakte på grunn av krava til ny

kompetanse på alle nivå i helsesektoren.

Kurset vil gjere det mogleg for studentane å utvikle ferdigheiter og kompetanse for å forstå dette nye feltet. Kurset har som mål å gje studentar med ulike bakgrunn og ulike interesser eit grunnlag for å bidra til digitaliseringa av helsevesenet gjennom forskning og innovasjon.

Læringsutbytte

Engelsk:

Upon completion of the course, students should achieve the following learning outcomes in terms of knowledge, skills, and general competence:

Knowledge

The student can

- Explain the field of medical data science and how it helps towards preventive, precise and personalised (P3) healthcare.
- Understand the basic elements of:
 1. The fundamentals of human cell biology including genetics
 2. Medical and clinical data, including registry data and health data from wearable devices.
- Recognise the ethical issues and biases associated with digitalization of health data.

Skills

The student has

- Awareness about different forms of medical data (genomics, imaging, registries, health records and wearable devices) and ethical issues and biases associated with them.
- Hands-on experience on dealing with real-life medical data analysis to understand both opportunities and challenges.

General competence

The student can

- Describe state-of-art of digitalisation of health care
- Communicate and collaborate in interdisciplinary projects in the field of medical data science

Nynorsk:

Studenten skal ved avslutta emne ha følgjande læringsutbytte definert i kunnskapar, ferdigheiter og generell kompetanse:

Kunnskapar

Studenten kan:

- Forklare feltet medisinsk datavitskap og korleis det bidrar til førebyggjande, presis og personleg helsehjelp.
- Forstå dei grunnleggjande elementa i:
 1. Menneskeleg cellebiologi inkludert genetikk
 2. Medisinske og kliniske data, inkludert registerdata og helsedata frå berbare einingar.
- Anerkjenne etiske problemstillingar og mishøve knytt til digitalisering av helsedata.

Ferdigheiter

Studenten har:

- Medvit om ulike former for medisinske data (genomikk, bildebehandling, register, helsejournalar og berbare einingar) og etiske problem og mishøve knytt til dei.
- Praktisk erfaring med å handtere medisinsk dataanalyse for å forstå både moglegheiter og utfordringar.

Generell kompetanse

Studenten kan:

- Beskrive det siste innan digitalisering av helsevesenet

- Kommunisere og samarbeide i tverrfaglige prosjekt innanfor medisinsk datavitskap

Studiepoeng, omfang

Engelsk:

2,5 ECTS

Nynorsk:

2,5 studiepoeng

Studienivå (studiesyklus)

Engelsk:

Undergraduate course

Undervisningsspråk

Engelsk:

English

Nynorsk:

Engelsk

Undervisningssemester

Engelsk:

Autumn, spring

Nynorsk:

Haust, vår

Undervisningssted

Engelsk:

The courses are conducted online through UiB's learning platform, Mitt UiB.

Nynorsk:

Kurset er nettbasert gjennom UiBs digitale plattform Mitt UiB.

Krav til forkunnskaper

Engelsk:

None

Anbefalte forkunnskaper

Engelsk:

None

Studiepoengsreduksjon

Engelsk:

None

Nynorsk:

None

Krav til studierett

Engelsk:

Continuing education. Available to students who have been accepted into the course via UiB Videre.

Nynorsk:

For å delta på emnet krev det opptaket til via UIB Vidare.

Arbeids- og undervisningsformer

Engelsk:

The teaching methods are organized as online teaching with digital learning resources.

- We use digital modules at Mitt UiB.
- An optional in-person session will be held on UiB's campus. Attendance is not required; it is simply an additional opportunity.

Nynorsk:

Undervisninga er organisert som nettbasert undervisning med digitale læringsressursar.

- Me bruker digitale modular på Mitt UiB.
- Ei valfri fysisk samling vil bli halde på UiBs campus. Deltaking er ikkje påkravd, det er berre ei ekstra moglegheit.

Obligatorisk undervisningsaktivitet

Engelsk:

None

Nynorsk:

Ingen

Vurderingsformer

Engelsk:

To pass, all modules must be completed and approved.
All modules must be completed in the same semester.
The student must complete all modules before the deadline.

Nynorsk:

For å bestå emnet, må alle moduler være gjennomført og godkjent.
Alle moduler må fullføres i samme semester.
Studenten må fullføre alle moduler innen satt frist.

Karakterskala

Engelsk:

Pass / fail

Nynorsk:

Bestått / ikkje bestått

Vurderingssemester

Engelsk:

Assessment is offered both in autumn and spring.

Nynorsk:

Vurdering vert tilbydd både haust og vår.

Litteraturliste

Engelsk:

The reading list will be available on Mitt UiB within the start of the course.

Nynorsk:

Litteraturliste vil være tilgjengelig på Mitt UiB ved kursstart.

Emneevaluering

Engelsk:

The course will be evaluated by the students in accordance with the quality assurance system at UiB and the department.

Emneansvarlig

Engelsk:

Professor Anagha Joshi

Nynorsk:

Professor Anagha Joshi

Administrativt ansvarlig

Engelsk:

Department of Clinical Science

Nynorsk:

Klinisk institutt 2

Kontaktinformasjon

Engelsk:

studie.kliniskmedisin@uib.no

Nynorsk:

studie.kliniskmedisin@uib.no

Til programutvalgene ved Det medisinske fakultet

Arbeidsgruppen for undervisning i bærekraft har diskutert hvordan spørsmål og perspektiver rundt bærekraft kan innpasses i utdanningene ved Det medisinske fakultet. Gruppen foreslår at alle studieprogrammene inkluderer bærekraft i læringsutbyttene både på programnivå og på emnenivå. Nedenfor har vi foreslått fem læringsutbytter som kan brukes som utgangspunkt på programnivå, men som bør tilpasses til det gjeldende studieprogrammet:

- Beskrive konsekvenser av klimaendringer, naturtap og miljøforurensing for helse
- Drøfte effekter av helsetjenester på klima, natur og miljø
- Drøfte hva som ligger i begrepet medisinsk overaktivitet, og kunne sette i verk tiltak for å begrense dette fenomenet
- Reflektere over samfunnsansvaret til helsepersonell, inkludert deres rolle og bidrag for bærekraftige helsetjenester

For mange av studieprogrammene vil det sannsynligvis være mest hensiktsmessig å inkludere bærekraftsaspekter i eksisterende læringsutbytter i stedet for å legge inn separate læringsutbytter om disse temaene. F.eks. vil man for medisin kunne dekke innholdet i det første læringsutbyttet vi foreslår ved å legge inn «klimaendringer» i læringsutbytte a i §16 i RETHOS slik at det lyder «Kandidaten har inngående kunnskap om grunnleggende faktorer som fremmer god helse og forebygger sykdom på individ og samfunnsnivå; inkludert betydningen av klimaendringer, intakte økosystemer, miljøfaktorer, vaksiner, smittevern og deltagelse i arbeidsliv». I læringsutbytte a under § 18 kan man legge inn «bærekraftsrelaterte» i «Kandidaten kan analysere medisinske, økonomiske, bærekraftsrelaterte og etiske forhold og foreta avveininger mellom disse ved prioriteringer i klinisk og samfunnsmedisinsk arbeid» for å delvis dekke innholdet i kulepunkt 3 og 4 over.

De nevnte læringsutbyttene kan også brukes i enkeltemner der programutvalgene mener at bærekraft passer naturlig inn. Det finnes også forslag til læringsutbytter i rapporten [«Klima og bærekraft i helseutdanningene»](#) fra 2021, utarbeidet av en nasjonal arbeidsgruppe nedsatt av dekanatet ved de fire medisinske fakultetene:

- gjøre rede for hvordan klima, natur, menneskehelse og dyrehelse påvirker hverandre
- gjøre rede for hvordan klimaendringer og naturødeleggelser påvirker befolkningen ulikt, eksempelvis hos eldre, unge, urfolk, minoritetsgrupper og flyktninger
- gjøre rede for hvordan luftforurensning påvirker helsen
- gjøre rede for hvordan endret mønster i ekstremvær og naturkatastrofer påvirker helse
- reflektere over helsevesenets eget ansvar i det grønne skiftet
- kunne bruke kunnskap om helseeffekter av klimaendringer til å påvirke lokale, regionale og nasjonale myndigheter i bærekraftig retning
- gjøre rede for de helse- og miljømessige fordelene av et mer plantebasert kosthold
- reflektere rundt innvirkningen av klima- og miljøendringer på befolkningens mentale helse, samt kommunisere med pasienter om dette
- gjøre rede for hvordan klimaendringer og miljøødeleggelser påvirker distribusjonsmønsteret til infeksjonssykdommer og smitte mellom mennesker og dyr
- anvende kunnskap om klimaets betydning for helse i oppfølging av pasienter
- drøfte hvordan ulike beslutninger i helsetjenesten og i oppfølging av pasienter påvirker bærekraftsmålene

Arbeidsgruppen har også hatt en dialog med emneansvarlig for Ex Phil på fakultetet, Espen Gamlund, og diskutert om bærekraft delvis kan dekkes i denne undervisningen. De vil inkorporere bærekraft i større grad i sine forslag til tematiske oppgaver som studentene skal diskutere i undervisningsopplegget. Typiske uregjerlige problemstillinger som «vaksinepåbud», «screeningsprogrammer», «genmodifisering», «kostbare kreftmedisiner» etc.

For å hjelpe fagmiljøene med å lage undervisningsopplegg som bidrar til disse læringsutbyttene vil fakultetet opprette et eget emne i MittUiB med undervisningsressurser som kan benyttes. Det er også muligheter for samarbeid om undervisningsopplegg på tvers av studieprogram, men det er ikke noen ekstra økonomiske ressurser til dette på det nåværende tidspunktet.

Bærekraft på Examen Philosophicum ved Det Medisinske Fakultet

Espen Gamlund, emneansvarlig (20.1.2025)

Bakgrunn

Det er nedsatt en arbeidsgruppe ved det medisinske fakultet, bestående av undervisningsledere ved de ulike fagene: medisin, odontologi, tannpleie, farmasi, og ernæring, som skal se nærmere på hvordan bærekraft kan inkluderes i undervisningen. Marit Øilo, som leder arbeidsgruppen, har tatt kontakt for å forhøre seg om muligheten for å inkludere bærekraft i undervisningen på examen philosophicum. Torsdag 9. januar deltok jeg på et møte i arbeidsgruppen for å diskutere hvordan dette eventuelt kan gjøres ved exphil. Her kommer et notat som oppsummerer diskusjonen på møtet og et forslag til hvordan bærekraft kan inkluderes på exphil.

Om undervisningsopplegget

Ved Universitetet i Bergen er examen philosophicum organisert i fakultetsvarianter. Det betyr at hvert fakultet har sitt eget pensum og undervisningsopplegg. Det er riktignok en god del overlapp i både tematikk og undervisningsformer, og vurderingsformen er den samme for alle fakultetsvarianter. Men spørsmålet om hvordan bærekraft kan innpasses i undervisningen for exphil ved Med-fak, må vurderes konkret i lys av pensum og undervisningsopplegg ved denne fakultetsvarianten.

Kort om hvordan undervisningen er organisert ved exphil på Med-fak. Vi har en kombinasjon av forelesninger og seminarer. Studentene følger 11 forelesninger og 11 seminarer.

Undervisningen er ellers organisert rundt ukentlige tematiske læringsmoduler, for eksempel etikk, kunnskapsteori, vitenskapsfilosofi, sykdomsbegrepet. Disse modulene inneholder oppgaver studentene skal gjøre i forkant av undervisningen, slik at de stiller godt forberedt, og aktiviteter og oppgaver som gjennomføres i seminarene.

Vurderingsformen i exphil ved Med-fak er en veiledet seminaroppgave på 3000 ord (+/- 300 ord). Studentene får utlevert en meny ved semesterstart bestående av 11 tematiske oppgaver, hvorav de skal velge én oppgave. De må selv formulere problemstilling for seminaroppgaven, og de må finne litteratur på egenhånd. Seminarleder godkjenner problemstilling før de begynner å arbeide med seminaroppgaven. De studentene som velger samme tema for sin seminaroppgave, holder en felles muntlig presentasjon for resten av studentene underveis i arbeidet, etterfulgt av spørsmål og diskusjon. Studentene får også 45 minutter individuell veiledning på sin seminaroppgave av seminarleder.

Her er listen over de 11 tematiske oppgavene studentene kan velge mellom til sin seminaroppgave (*i parentes er det formulert eksempler på problemstillinger*):

1. Vaksinepåbud

Det har de siste årene pågått en debatt, både i Norge og internasjonalt, om betydningen av vaksiner. Noe av bakgrunnen for debatten er utbrudd av meslinger i blant annet Tyskland og USA. Flere vaksinemotstandere har engasjert seg og forsvart retten til ikke å vaksinere barna sine. Leger og vaksineforskere på sin side har fremhevet viktigheten av at flest mulig barn får vaksiner. I dag er vaksinering av barn et frivillig tilbud.

Bør det være frivillig om foreldre ønsker å vaksinere sine barn? Bør Norge innføre et påbud for alle barn om deltakelse i barnevaksinasjonsprogrammet?

2. Testing for brystkreft

Mammografi brukes for å identifisere kvinner som kan ha brystkreft. Bruk av testen til screening har vært kontroversiell fordi den kan føre til overbehandling. Dessuten har mammografiprogrammer store kostnader.

Hvordan skal vi avveie enkeltpersonenes interesser i forhold til samfunnsnyttene ved bruk av screeningstester?

3. Genmodifisering av mennesker

Tekniske og vitenskapelige nyvinninger setter oss i stand til å endre genmaterialet hos mennesker på måter som tidligere ikke har vært mulig. Artikkelen til Michael J. Sandel og Julian Savulescu illustrerer ytterpunktene i denne debatten.

Hvilke argumenter er de viktigste for å komme frem til et begrunnet ståsted når det gjelder hva vi bør tillate, forby eller påby av genmodifisering på mennesker?

4. Dyre kreftmedisiner

I august 2017 ble det avgjort å innføre brystkreftmedisinen Kadcykla i helsevesenet, etter den har blitt avvist tre ganger tidligere på grunn av for høy pris. Statens legemiddelverk har tidligere beregnet prisen til 1,4 millioner kroner for hvert kvalitetsjustert leveår (QALY) medisinen gir pasientene. Totalt ville behandlingen av om lag 100 aktuelle pasienter i året kostet 80–100 millioner kroner.

Hvilke etiske grunner bør vi benytte for å gjøre prioriteringer om livsforlengende behandling i helsevesenet?

5. Tvang

Anoreksi er den psykiatriske lidelsen som har høyest dødelighet: Rundt 20 prosent av pasientene dør prematurt på grunn av lidelsen, primært av somatiske årsaker. På grunn av lidelsens karakter har mange pasienter liten eller høyst vekslende motivasjon til å gjennomgå behandling.

Under hvilke omstendigheter vil det være moralsk legitimt å gjennomføre behandling i strid med pasientens uttrykte ønske, dvs. under tvang?

6. Patenter og medisiner

Det har vært en pågående diskusjon omkring patenter og legemidler, særlig i tilknytning til fattige land. Nye medisiner mot for eksempel AIDS er dyre, og derfor ikke tilgjengelige i fattige land. Derfor har det vært foreslått revisjoner i patentsystemet for medisiner. For noen av de foreliggende forslag er det en avveining mellom hva som er realistisk å få gjennomført og hva som er ideelt moralsk.

Hvordan bør denne avveining gjøres?

7. Kronisk tretthetssyndrom og sykdomsbegrepet

Det er usikkert hva som forårsaker kronisk tretthetssyndrom (CFS/ME). Det er stor uenighet om hva slags lidelse kronisk tretthetssyndrom er, og det har vært reist spørsmål om det er en sykdom i det hele tatt, ettersom det ikke er funnet objektive tegn på sykdommen i form av biomarkører.

Må det foreligge objektive tegn for at en lidelse skal betraktes som en sykdom?

8. Tannregulering og formålet med helsehjelp

I 2016 betalte det offentlige ut ca. 620 millioner kroner til kjeveortopedisk behandling (tannregulering) i Norge. Bare rundt 3% av dette gikk til de pasientene som har de alvorligste bittavvikene. Samtidig er det uklart hva avvik fra det konstruerte «normalbittet» har å si for munnhelse og funksjon. En rapport fra Helsedirektoratet fra 2014 konkluderer blant annet med følgende: «I dag finansieres i stor skala tiltak overfor brukere med tilstander som på det nærmeste må regnes som godt innenfor det normale og «friske» (Analyse av stønadsutbetalingene til tannbehandling ved tilstander som omfattes av forskriftens punkt 8 Bittanomalier, 27).

Hvordan skille mellom hva som er medisinsk nødvendig og hva som er etterspurt av andre (for eksempel estetiske) grunner? Hvilke andre typer grunner (enn medisinsk nødvendighet) kan være relevante for behandling, og hva slags etiske begrunnelser finnes for og/eller mot å inkludere dem?

9. Naturmedisin, akupunktur og homøopati

En stor del av befolkningen har tiltro til såkalt «alternativ behandling» som et supplement til eller en erstatning for den vitenskapelige medisinen. Dette reiser en rekke problemstillinger.

Hvordan kan vi trekke et velbegrunnet skille mellom vitenskapelig medisin og alternativ behandling? Bør alternativ behandling være en del av behandlingstilbudet i det offentlige helsevesenet?

10. Kropp og sinn

Det har vist seg at psykologiske sykdommer som depresjon har fysiske helsevirkninger, og at mange pasienter med hjertesykdommer tilsvarende blir depressive. I tillegg viser

flere studier at samtaleterapi er like effektiv som psykofarmaka i behandling av depresjon. Det er dermed naturlig å anta at det er en tett forbindelse mellom kropp og sinn, men likevel snakker vi ofte om kroppen og sinnet som om de skulle være adskilte størrelser.

Hvordan kan studier innen disse områdene brukes til å argumentere for eller mot en fysikalistisk forklaring av sinnet? Kan sinnet forståes som en fysisk størrelse, på linje med andre fysiske størrelser, slik som kroppen og hjernen vår?

11. Vitenskapelige endringer

Mikrobiomet har gått fra å være ganske ukjent til å bli mye diskutert blant forskere, som en mulig vesentlig faktor bak tilstander fra overvekt til ADHD og fra allergier til diabetes. Vi står her overfor tilsynelatende relativt dramatiske endringer i oppfatninger og forklaringer.

Hvordan kan vi med hjelp av vitenskapsteori best forstå en vitenskapelig utvikling som dette? Kan man for eksempel med rette kalle utviklingen et paradigmeskifte, eller er en tilnærming som Poppers falsifikasjonisme mer hensiktsmessig?

Hvordan kan bærekraft innpasses i undervisningen på exphil?

Bærekraft har gjort sitt inntog på mange arenaer av samfunnet, deriblant ved norske universiteter og høyskoler. Bærekraftig utvikling handler om å møte dagens behov uten å ødelegge mulighetene for fremtidige generasjoner til å møte sine behov. Bærekraft er et sammensatt begrep, og det finnes ulike typer av bærekraft, som økonomisk, sosial og miljømessig bærekraft. En naturlig inngangsport til forståelse av bærekraft i dag er FNs bærekraftsmål, som utgjør verdens felles arbeidsplan for å imøtekomme dagens behov uten å ødelegge mulighetene for at kommende generasjoner skal få dekket sine behov.

Hvordan kan bærekraft innpasses i undervisningen på exphil ved det medisinske fakultet? Her følger noen konkrete forslag til hvordan dette kan gjøres:

- **Bærekraftsmålene I:** Med dagens undervisningsopplegg tar vi allerede hensyn til noen aspekter ved bærekraftsmålene, om enn på en indirekte måte. Dette gjelder særlig *Mål 3: God helse og livskvalitet*. Her er det flere delmål som kan koples til temaer for seminaroppgavene: *delmål 3.4* handler blant annet om å fremme mental helse og velferd. Dette delmålet kan knyttes til oppgave 4 om bruk av tvang i psykiatrien, og til oppgave 7 om sykdomsbegrepet; *delmål 3.7* handler om tilgang til seksuell og reproduktive helsetjenester. Dette delmålet kan knyttes til oppgave 3 om genmodifisering av mennesker; *delmål 3.b* handler om støtte til forskning på og utvikling av vaksiner og medisiner mot smittsomme og ikke-smittsomme sykdommer som primært rammer utviklingsland. Dette delmålet kan knyttes til oppgave 4 om kreftmedisiner og til oppgave 6 om patenter og medisiner; *delmål 3.d* handler

om å styrke kapasiteten til å håndtere globale helserisikoer. Dette delmålet kan knyttes til oppgave 1 om vaksinepåbud.

Her ligger det altså et potensial i å tydeliggjøre koplingen mellom delmålene under bærekraftsmål 3 og temaene i flere av seminaroppgavene. Dette kan enkelt gjøres ved at studentene for eksempel oppmuntres til å foreta en slik kopling i sine respektive seminaroppgaver. Det kan også tydeliggjøres ved at studentene gis anledning til å skrive seminaroppgaver med vinkling mot aktuelle utfordringer som ligger i bærekraftsmålene.

- **Bærekraftsmålene II:** Vi vil lage en ny seminaroppgave som spesifikt tar for seg bærekraft. Her ser vi for oss å lage en oppgave som tar utgangspunkt i et bærekraftsmål, evt et delmål, hvor studentene gis anledning til å skrive en oppgave som kritisk belyser en eller flere av utfordringene som ligger i disse målene. En slik oppgave kan med fordel inkludere å ta stilling til en passende definisjon av bærekraftbegrepet.
- **Store verdispørsmål:** På møtet i arbeidsgruppen kom det frem et ønske om at exphil legger til rette for at studentene kan reflektere og ta stilling til vår tids store verdispørsmål. Dette har kopling til bærekraft fordi håndteringen av vår tids globale utfordringer knyttet til eksempelvis klima, helse og ulikhet, fordrer at vi tar stilling til normative spørsmål som handler om hvordan vi mennesker bør leve og handle. Dette kan koples til spørsmål om hvilket ansvar vi har som borgere for at vi etterlever målsetningene som står nedfelt i bærekraftsmålene, og mer spesifikt til spørsmål om hvilket spesielt ansvar profesjonsutøvere innenfor helsefagene har i den forbindelse.

På exphil har vi gode forutsetninger for å gi studentene anledning til å reflektere over disse verdispørsmålene. To av de grunnleggende etiske spørsmålene er hvordan vi bør leve og hvordan vi bør handle. Disse spørsmålene kan med fordel knyttes til bærekraft og konkret til flere av bærekraftsmålene. Her kan vi utfordre studentene til å ta stilling til konkurrerende svar på spørsmål om hvordan vi bør leve og handle, og hva slags ansvar vi har som borgere og profesjonsutøvere i møte med de utfordringene som ligger nedfelt i bærekraftsmålene. I tillegg kan vi ved gjennomgangen av etiske teorier bruke eksempler fra bærekraft i diskusjonen av hvilke begrunnelser vi kan gi for hva som er riktig og galt å gjøre i møte med vår tids globale utfordringer.

Oppsummering

Samlet sett vil disse tiltakene kunne bidra til at bærekraft innlemmes på en konstruktiv måte i undervisningen på exphil ved Med-fak. La meg også føye til at vi i både forelesninger og seminarundervisning gir studentene rikelig med anledning til kritisk refleksjon rundt sentrale

normative spørsmål. Vi benytter ulike verktøy for å oppøve en bedre evne hos studentene til å ta kritisk stilling til normative spørsmål: i seminaroppgaven oppmuntres de til å ta begrunnet stilling til et standpunkt, og i seminarundervisningen får de trening i å begrunne standpunkter de ikke nødvendigvis selv forfekter. Dette er generiske analytiske ferdigheter som de kan ha nytte av videre i studieløpet, og senere i arbeidslivet.