

Referat fra møte i programrådet for medisin 1. september 2021, kl. 15:00 – 17:00

Tilstede: Elin Olaug Rosvold, Jarle Breivik, Knut Lundin, Elisabeth Authen Sethre, Signe Søvik, Karin C. Lødrup Carlsen, Karsten Engseth Kluge, Emilie Nesje, Magnus Løberg (fra klokka 16), Åsmund Skaar (til sak 2), Olav Røise (til sak 5) og Kristin Wium (referent).

Saksliste

1. (O-sak) Velkommen til nye programrådsmedlemmer
2. (V-sak) Ny emneportefølje i de valgfrie emnene (Jarle)
 - Invitert: Åsmund Skaar
3. (O-sak) Høstens undervisning (Elin)
4. (O-sak) Økt opptak (Elin)
5. (O-sak) Sluttevaluering av modul 3 – fremlegging av rapport
 - Invitert: Olav Røise
6. (O-sak) Status fordypningspraksis (Knut)
7. Eventuelt
 - Høstens oppgaver

Sak 1: Velkommen til nye programrådsmedlemmer

Det er oppnevnt to nye medlemmer av programrådet og innmeldt to nye studentrepresentanter av MFU. Nye medlemmer er: Signe Søvik (anestesiologi, Ahus, Klinmed), Karin C. Lødrup Carlsen (pediatri, Ullevål, Klinmed), Karsten Engseth Kluge (MFU-leder og student i modul 5) og Emilie Nesje (student i modul 8, termin 1).

Programrådet skal virke for å bedre studentenes læringsutbytte og sikre koordinering og sammenheng innad i profesjonsstudiet i medisin. Programrådet er et rådgivende organ som skal påse at studieprogrammet forvaltes i henhold til studieplanen. Vedtak skal godkjennes av studiedekan

Oppgaver:

- I samråd med studiedekan fastsette studieinnhold og oppdatere dette i henhold til den faglige utvikling og myndighetenes krav
- samordne emner og undervisningsfag slik at de støtter opp om studieprogrammets overordnede mål, inkludert læringsutbyttebeskrivelsen på programnivå
- sikre en helhetlig kvalitetssikring og kvalitetsutvikling av undervisning, vurderingsformer og læringsmiljø i studieprogrammet

Sak 2: (V-sak) Ny emneportefølje i de valgfrie emnene

[Første elektive periode](#) i studieløpet kommer midt i modul 3 for høstkull og etter modul 2 for vårkull.

Emneporteføljen til de valgfrie emnene er relativt stabil, men det skjer noen endringer fra år til år. UiO og UiB har pre-covid-19 hatt en utvekslingsordning hvor studentene har kunnet tatt valgfrie emner hos hverandre, og dette samarbeidet håper man kan videreføres. Bergen har også laget et heldigitalt valgfritt emne <https://www.uib.no/emne/ELMED229> hvor det er satt av noen plasser for UiO-studenter.

De valgfrie emnene som gjennomføres i januar 2022 tilgjengeliggjøres for studentene i perioden 4. – 17. oktober 2021.

Komiteen for de valgfrie emnene har hatt to nye emner til behandling, men kun ett av dem har man rukket å ferdigstille for innsending til programrådet. Emnet programrådet har fått til behandling, er utviklet i SHE (Centre for Sustainable Healthcare Education), og er ikke koplet til ett av instituttene som de valgfrie emnene vanligvis er.

Anbefaling i sak 2: Programrådet anbefaler studiedekan å vedta opprettelse av et nytt valgfritt temaemne – **MED306x klimaendringer og helse: din innsats teller** som del av emneporteføljen i første elektive periode. Vedtaket forankres ved godkjenning av emnebeskrivelsen.

Sak 3: (O-sak) Høstens undervisning

- Forelesninger/seminarer/klinikker med hele eller store deler av kullet tilstede, og der 1 meters avstand ikke kan opprettholdes, holdes digitalt inntil 20. september.
- Gruppeundervisning kan gjennomføres fysisk på alle våre studier*. Digital undervisning kan fortsette der dette er hensiktsmessig. Munnbind anbefales der 1-metersregelen ikke kan overholdes. I OUS og Ahus følges sykehusets regler.
- Klinisk undervisning/kurs/ferdighetstrening gjennomføres fysisk.
- Medio september gjøres det en ny vurdering om man kan gå over til fysisk undervisning etter 20. september.
- Eksamen planlagt digitalt frem til medio november

* Etter dialog mellom modulledelsen og kulltillitsvalgt på modul 1 og modul 2 er det besluttet å gjennomføre smågruppene digitalt frem til 20. september der rommene er for små til å holde 1-meteren.

Under diskusjonen i programrådsmøtet kom det frem viktigheten av å få til velfungerende hybridløsninger også post-covid-19 (både direktestrømming og opptak), spesielt i forelesninger. Studentene melder at det er et sterkt ønske om å ha muligheten til å følge forelesninger hjemmefra eller fra der man har hatt klinisk undervisning for større fleksibilitet i logistikkutfordringer.

Sak 4: (O-sak) Økt opptak

- Interdepartemental prosjektgruppe som ser på økt opptak
- Universitetene leverte kostnadsberegninger til KD ved utvidelse av studiekapasiteten 20. juni
 - UiO økning studieplasser: 100 (til 340) eller 210 (til 450)
 - arealbehov, stillinger, desentraliserte campuser, praksis
- RHF-ene leverte kostnadsberegninger til HOD 22. august
- Politisk behandling

Sak 5: (O-sak) Sluttevaluering av modul 3 – fremlegging av rapport

Hver modul sluttevalueres ca. hvert tredje år. Etter gjennomført modul 3 i juni 2021, er studentene invitert til å evaluere modulen. Rapporten er lagt ut på [fakultetets nettsider](#).

Modulleder Olav Røise la frem rapporten, gikk gjennom hva som er gjort for å bedre modulen de siste par årene og mulige tiltak fremover.

Evalueringsrapporten oppsummert:

- 33-34 respondenter
- Masse svært kritiske kommentarer med konstruktive forslag om forbedringer

- Gruppeundervisningen kommer best ut
- Fortsatt utfordringer med journalopptaket (ikke ved Diakonhjemmet)
- Diffuse læringsmål
- Ønsker nærmere definert pensum
- For høy detaljering
- For mye organisert undervisning
- Lite synkronisert undervisning mellom fagene

Hva er gjort de siste to årene:

- Klargjort og forpliktet modulutvalgets medlemmer
 - Modulmedlemmene har fått ansvar for hver sin blokk
 - Inkludert undervisningsansvarlig i utvalget fra høst 21
 - Samarbeidet med fagene for å gjøre hver enkelt blokk bedre
- Tett kontakt med studentene
 - Innfører blokkevaluering og semesterevaluering
 - Månedlige møter med TV og stedlige TV for å fange opp utfordringer
- Justering av innholdet i blokkene
 - Sammen med studentene justert innholdet i blokkene
 - Samlet fellesundervisning som hører sammen på samme dager
 - Justert og rejustert – forsøkt å involvere alle fagområder
 - Temaer som anses å passe bedre i M8 er tatt ut av M3
 - Erkjennelse av at vi ikke er i mål
- Forbedret journalopptak
 - Tilbud om følge lege
 - Se andre ting i perioder det ikke er journalere
 - Følge vaktordningene til legene
 - Fått callinger som letter tilgjengelighet
 - Åpnet opp for at man kan ta journaler flere steder enn tidligere
- Forbedre tilbakemeldingskultur
 - Jobbet med å åpne opp for tilbakemeldinger fra studentene – og det har virket
 - Tatt kontakt med kolleger der studenter opplever at undervisningen ikke er god

Mulige tiltak:

- Fortsette arbeidet med omstrukturering av modulen
- Dra kolleger med fagansvar (de fagansvarlige i hvert fag) aktivt inn i arbeidet med forbedring av modulen
- Jobber med å endre eksamen til eksamener etter hver blokk (5 blokkeksamener) og en muntlig eksamen innrettet på journalopptak
- Flytte hud/venerologi til annen modul

Journalopptaket

- Utfordringen er ansvarspulverisering ved de store sykehusene
- Ting fungerer svært godt på Diakonhjemmet
 - Journalrettere tar ansvar for oppdraget og er bindeledd mot legene i vakt og ledelsen
- Ved AHUS og Ullevål tas ikke oppgaven alvorlig nok av toppledelsen og ledelse på lavere nivåer

Hva modulleder mener skal til

- Fakultetets ledelse må ta fatt i utfordringene og bidra til at ledelsen på sykehusene legger mer til rette – ser på undervisning i tråd med oppdraget som en sentral del av virksomheten
- Journalrettere bør være del av fagmiljøet der journaler tas opp (i kirurgi jobber journalrettere ved Rikshospitalet) – ligger utenfor det jeg kan gjøre noe med
- Journalrettere får oppgave og ansvar etter modell Diakonhjemmet – allerede tatt opp med dem
- Gi de fagansvarlige i fagene under undervisningslederne i kirurgi og medisin et mandat der disse får et formelt ansvar for innholdet i sine respektive områder

Programrådet berømmer den innsatsen som modulen har nedlagt de siste to årene, og fremdeles gjør. Modul 3 er den første integrerte kliniske modulen, og en utfordring er å synliggjøre for studentene hvilket nivå de er forventet å være på og bedre klare å differensiere læringsutbyttet som er forventet i modul 3 og den andre integrerte kliniske modulen – modul 8. Også flere lærere bør klare å differensiere bedre mellom undervisningen som gis i modul 3 og i modul 8. Programrådet ser også utfordringer med å finne en fungerende struktur og ansvarsfordeling i spesielt indremedisinske og kirurgiske fag, og anbefaler studiedekan å adresse strukturutfordringene i organisasjonsmatrisen samt manglende systemer for monitorering i det videre arbeidet.

Sak 6: (O-sak) Status fordypningspraksis

Leder for fordypningspraksis, Knut Lundin, gikk gjennom evalueringer av fordypningspraksis.

- 4 uker praksis i siste året av studiet
- Eget emne på 5 SP
- Valgfritt – dvs. at studentene velger plass ut i fra et tilbudstorg
- Praksis der leger jobber (sykehus, primærhelsetjenesten, forvaltningen, forskning, privat etc.)
- Evaluering fra studentene deles med praksissted

Evaluering fra studentene

Om praksisstedet

Svar fordelt på prosent	jan2020					jan2021					mai2021				
	Ikke tilfreds	Lite tilfreds	Nøytral	Tilfreds	Svært tilfreds	Ikke tilfreds	Lite tilfreds	Nøytral	Tilfreds	Svært tilfreds	Ikke tilfreds	Lite tilfreds	Nøytral	Tilfreds	Svært tilfreds
I hvilken grad fikk du informasjon om praksisinnholdet i forkant (fra UIO)?	0 %	7,3 %	23,6 %	38,2 %	30,9 %	0 %	2,2 %	8,7 %	34,8 %	54,3 %	0 %	7,9 %	15,8 %	44,7 %	31,6 %
I hvilken grad fikk du informasjon om praksisinnholdet i forkant (fra praksisstedet)?	0 %	7,3 %	10,9 %	34,5 %	47,3 %	0 %	2,2 %	4,3 %	30,4 %	63 %	0 %	0 %	26,3 %	26,3 %	47,4 %
Hvordan ble du mottatt på praksisstedet?	0 %	1,8 %	3,6 %	23,6 %	70,9 %	0 %	0 %	0 %	10,9 %	89,1 %	0 %	0 %	5,3 %	23,7 %	71,1 %
Hvordan fungerte din veileder på praksisstedet (tilgjengelighet og kontakt)?	7,3 %	1,8 %	3,6 %	21,8 %	65,5 %	0 %	0 %	4,3 %	10,9 %	84,8 %	0 %	0 %	7,9 %	21,1 %	71,1 %
Hvordan fungerte supervisjonen fra andre leger på praksisstedet?	0 %	1,8 %	3,6 %	40 %	54,5 %	0 %	0 %	4,3 %	15,2 %	80,4 %	0 %	0 %	10,5 %	21,1 %	68,4 %
Hvordan fungerte supervisjonen fra annet helsepersonell (sykepleiere og andre)?	0 %	1,9 %	22,2 %	40,7 %	35,2 %	0 %	0 %	10,9 %	26,1 %	63 %	0 %	0 %	23,7 %	26,3 %	50 %
I hvilken grad fikk du være med på/utføre praktiske prosedyrer?	3,6 %	0 %	12,7 %	43,6 %	40 %	0 %	0 %	8,7 %	26,1 %	65,2 %	0 %	2,6 %	28,9 %	28,9 %	39,5 %
Hvordan fungerte evalueringene underveis (mini-CEX eller observasjon)?	3,6 %	7,3 %	30,9 %	30,9 %	27,3 %	0 %	2,2 %	13 %	41,3 %	43,5 %	0 %	7,9 %	23,7 %	42,1 %	26,3 %
Hvordan fungerte den praktiske tilretteleggingen (DIPS, adgangskort etc.)?	1,8 %	3,6 %	9,1 %	29,1 %	56,4 %	2,2 %	4,3 %	19,6 %	28,3 %	45,7 %	0 %	0 %	10,5 %	26,3 %	63,2 %
Alt i alt hvor tilfreds er du med praksisperioden?	0 %	1,9 %	7,4 %	29,6 %	61,1 %	0 %	0 %	2,2 %	17,4 %	80,4 %	0 %	0 %	2,6 %	23,7 %	73,7 %

Noe du vil fremheve som spesielt bra?

- Alle visste at jeg kom, og det var en konkret plan for hva jeg skulle gjøre. Fikk gjøre mye selvstendig.
- Veldig hyggelig miljø. Jeg ble tatt veldig godt imot av alle, både leger og sykepleiere.
- Jeg vil fremheve hvor lærevillige alle på avdelingen og tilhørende avdelinger var. Dette var første gang på 6 år at jeg som student følte meg som noe annet enn en sopp som rusler etter en lege som ikke vil ha meg der.
- Det var lagt en plan på forhånd hva de ønsket jeg skulle være med på. Veileder og andre ansatte ved avdelingen var flinke til å ta meg med der ting skjedde. De var forberedt på at det kom en student slik at jeg følte meg velkommen og ikke overlatt til meg selv (som det ofte har vært på andre praksissteder). Hatt et veldig bra opphold og lært mye!
- Veldig bra og gjennomtenkt opplegg, masse å lære.
- Spennende medisin
- Vi følte oss svært velkomne og ønsket på avdelingen. Vi fikk være med på alt vi ønsket å være med på, og fikk gjøre selvstendige anamneseopptak og undersøkelser.
- Alt var veldig bra!!

Noe du vil fremheve som spesielt dårlig?

- Vanskelig å vite hvor man skal oppholde seg mellom slagene.
- Fikk mer følelsen av hospitering enn å være i praksis. Det ble mye observasjon.
- Var litt vanskelig å få vite når/hvor vi skulle møte første dagen, men gikk helt fint!
- Vi var for mange studenter de to første ukene, vi var hele 10 stk, så man visste aldri helt hvor man kunne være uten at det ble krasj. Synes også det var vanskelig å vite hvor jeg skulle være i starten, var jo veldig opp til oss selv.
- Kanskje litt lite informasjon om praksisplassen i forkant av valg av praksisplass.
- Lite organisering, ingen faste møter, mye ansvar på studenten.

De to første praksisperiodene var det mye tull med DIPS-tilganger etc, men etter evalueringen har dette tatt seg opp betraktelig og ble ikke nevnt av siste kull i praksis.

Innspill til endringer/forbedringer

- Fortsette slik det er, det er perfekt
- Kanskje sette av en dag til hver student der de tar imot pasienter i poliklinikken med lege i bakgrunn? Noe fast oppsatt, så ikke alt blir opp til studentene selv.
- Inkludere studentene mer, mer selvstendighet
- Det hadde vært fint dersom det ikke var hospitanter fra andre studiesteder på avdelingen samtidig med oss, ettersom det gjør at hver enkelt student får være med på færre aktiviteter.
- Informere alle ansatte om at en fordypningsstudent kommer og skal være med dem i 1 mnd.
- Skulle gjerne hatt fordypningspraksis tidligere i studiet for å få en tidligere forståelse av legearbeid.
- Fortsett slik!

Andre kommentarer?

- Jeg synes det er flaut hvor lite praksis vi har gjennom studiet.
- Alt i alt en veldig god praksisopplevelse
- Jeg opplevde at Kristiansand sykehus var veldig opptatte av at studentene skulle trives, og at de satte stor pris på våre tilbakemeldinger. De er åpenbart innstilt på å lage et godt opplegg for studentene, og

dette var veldig forfriskende når man er vant til å være på sykehus i Oslo der klinikerne er mer vant til å ha studenter, og inntrykket mitt er at tilbakemeldinger vi gir til studieledelsen ofte ikke tas på alvor. Jeg fikk langt mer utbytte og følte meg som en mye mer ønsket og naturlig del av det kliniske miljøet på Kristiansand enn jeg gjorde i praksisperioden i modul 7.

- Veldig fornøyd med praksisen som tiltak på siste året før vi skal hoppe ut i det om et halvt år. Ga meg mer tyngde og trygghet i det kliniske arbeidet og lærte meg mye nyttig om rutiner, planlegging og generelt legearbeid.
- Meget bra og trivelig avdeling å ha praksis på. Møtte kun velvilje og folk var ivrige etter å ta meg med på alt jeg ønsket å være med på. Meget engasjerende og godt opplegg, sammenlignet med hva jeg har hørt en del andre har hatt er nok dette uten tvil blant de beste oppleggene blant praksisstedene!

Tilbakemeldinger fra praksisstedene

- Ingen formell evaluering
- Uoppfordret mange mail med KUN positive tilbakemeldinger
- Studentene oppfattes generelt som en ressurs med høy faglig kompetanse

Oppsummert

- Bedre gjennomført praksis i 2021 enn 2020
- Tilbakemeldinger fra studentene i 2020 er tatt alvorlig og til etterretning
- Studentene og praksisstedene er generelt veldig fornøyd!

Sak 7: Eventuelt

Høstens oppgaver

- Kvalitetsløftet Oslo 2014– rapport i slutten av september
- UiO Campus sør – første rapport i november
- Implementering av RETHOS
- Videre utredning av økt opptak
- Covid-19-situasjonen
- jobbe videre med digitale løsninger bl.a. basert på erfaringene vi nå har høstet i pandemi-situasjonen.

Neste møte i programrådet er 10. november 2021.