

Referat og protokoll fra møte i programrådet for medisin 2. mars 2023, kl 15:00 – 17:10

Tilstede: Magnus Løberg, Erik Dissen, Knut Lundin, Mette Brekke, Hanne-Guro W. Aabelvik, Karin C. Lødrup Carlsen, Signe Søvik, Hanna P. Visnes og Kristin Wium (referent).

Forfall: Henrik Dybvik Ingvaldsen

Saksliste

1. Ny programleder, ny utdanningsleder og nye studentrepresentanter
2. Referatet fra programrådsmøtet i november
3. (D-sak) Programrådets rolle og mandat
4. (V-sak) Endring i læringsutbyttebeskrivelsen i Medisinsk genetikk i modul 1
 - a) Invitert: Modulleader legger frem saken i samråd med undervisningsleder
5. (V-sak) Praksis i modul 3
 - a) Invitert: Saken legges frem av utdanningsleder Knut Lundin
6. (O-sak) Studiebarometeret 2022
7. 16:15-16:30 (D-sak) Tilbakemelding fra Farmakologi etter spørsmål fra programrådet
 - a) Invitert undervisningsleder i Farmakologi
8. (O-sak) Universell utforming av digitalt innhold

Sak 1: (O-sak) Ny programleder, ny utdanningsleder og nye studentrepresentanter

Prodekan for medisinstudiet ivaretar også rollen som programleder for medisinstudiet. Ved ny dekanperiode fra og med 1. januar 2023 er dette nå Magnus Løberg. Mette Brekke er ny utdanningsleder ved Institutt for helse og samfunn. Hanna P. Visnes og Henrik Dybvik Ingvaldsen er nyoppnevnte studentrepresentanter i programrådet.

Sak 2: Referatet fra programrådsmøtet i november

Referatet fra forrige programrådsmøte er godkjent.

Sak 3: (D-sak) Programrådets rolle og mandat

Programrådet er et rådgivende organ som skal påse at studieprogrammet forvaltes i henhold til studieplanen. Vedtak skal godkjennes av studiedekan.

Programrådet har følgende oppgaver:

- I samråd med studiedekan skal programrådet fastsette programmets innhold, 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

Momenter fra diskusjonen rundt programrådets rolle:

- Medisinstudiet har en krevende, kompleks studieplan med store emner som skal sys sammen til en helhet hvor programrådet har en rolle for å få det hele til å henge sammen på en god måte
- De fleste av sakene som skal ende i et vedtak av studiedekanen, forankres i emnebeskrivelsene som kan endres medio mai og medio november
- En utfordring er bedre kommunikasjon på tvers av undervisningsfag, spesielt rundt hva studentene opplever at de har hørt før. Kunne med fordel tilrettelagt for møteplasser på tvers
- Store forskjeller mellom undervisningsfagene og hvordan de driftes
- Nyttig å ha lærermøter på tvers av modul 3 og modul 8
- Kunne vært enklere å søke opp tema for å se hva andre underviser, mulighet for å utvikle systemene vi har?
- Prøve å konkretisere, tema som kan kartlegges, be studentene om hjelp. Hanna undersøker om det kunne vært satt ned en arbeidsgruppe i regi av MFU
- Oppfordre studentene til å si ifra til foreleser rett etterpå dersom de opplever overlapp – mange forelesere ønsker dette
- Så lenge studiedekanen også er leder av programrådet, kunne vedtakene vært forankret i protokollen
- Kunne det vært laget et «kurs» i studieplanen Oslo 2014?
- Fordel med bedre erfaringsoverføring, spesielt ved nyansettelser
- Alle som underviser i Allmennmedisin møtes to ganger i året (inkludert januarseminaret)
- Undervisningslederlinjen styres ikke optimalt, og det er variable leveranser

Sak 4: (V-sak) Endring i læringsutbyttebeskrivelsen i Medisinsk genetikk i modul1

Vedtak i sak 4: Programrådet anbefaler studiedekan å godkjenne de endrede læringsutbyttebeskrivelsen slik saksfremlegget skisserer med et par merknader.

- Bruk av «kjenne til» bør unngås. Bruk heller operasjonaliserbare aktive verb (beskrive, gjøre rede for, forklare). Hvilket spørsmål ville dere stilt til eksamen for å sjekke ut at studentene kan dette?
- Nest siste kulepunkt under Det humane genom «gjøre rede for hovedtrekk i hvordan et genom fra et enkeltindivid kan sekvenseres, og gi vurderinger av medisinske, etiske og sosiale implikasjoner» kan med fordel konverteres til et generell kompetanse læringsutbytte med fokus på det etiske aspektet eventuelt splitte opp i to forskjellige luf-er

Sak 5: (V-sak) Praksis i modul 3

Følgende saksfremlegg er kommet til programrådet:

Modul 3: Oppfølging av innføring av praksis på MED3300

Saksbehandler: Knut Lundin og Linda Kristin Røine

Vedlegg: Referat og protokoll fra møte i programrådet for medisin 21. september 2022

Bakgrunn

Den 21. september 2022 anbefalte programrådet studiedekan å godkjenne den forelagte plan for innføring av 2 uker praksis i MED3300. Planen tok utgangspunkt i innføring av 1 praksisuke i termin 1, og 1 praksisuke i termin 2. Den skisserte videre hvilke fag i modul 3 som måtte gi fra seg deler av UE for å gi plass til praksis. De enkelte fagene har redusert sine timetall tilsvarende på ulike måter. Planen ga en oversikt over praksisperiodens innhold, uten å spesifisere endelige arbeidskrav. Dette saksfremlegget er en oppfølging av det første vedtaket, hvor det gjøres en statusgjennomgang og det legges frem en anbefaling til arbeids- og oppmøtekrav i praksis, samt forslag til justeringer i nåværende arbeidskrav for MED3300.

Utdanningsleder Knut Lundin og undervisningsadministrasjonen på Klinmed fikk i oppgave å presentere praksisen for OUS og Ahus, og forankre endelige antall praksisplasser på de to sykehus. Fakultetet har inngått nye avtaler med Diakonhjemmet Sykehus og Lovisenberg sykehus, og en mindre andel av studentene vil ha sin praksis ved disse to sykehusene.

Vurdering:

Status og oppfølging av vedtaket

- Knut Lundin og ledelsen på Klinmed har i hele høst og på nyåret vært i dialog med OUS og Ahus for å legge til rette for nye praksis. Praksisen har vært presentert i klinikklederforum

på Klinmed og i direktørens ledermøte på Ahus. Tross umiddelbar positiv respons fra ledernivåene i de to sykehus, har det vist seg krevende å få på plass 2 x 132 praksisplasser pr semester. Tilbakemeldingene fra sykehusklinikkene/avdelingene har vært varierte, både med hensyn til antall plasser og type avdelinger. Etter gjentagende runder med klinikkledelsene mangler Klinmed fortsatt en endelig forankring av et adekvat antall relevante plasser men et oppdatert forslag fra vår side er sent alle aktuelle miljøer.

- Det er opprettet dialog mellom Diakonhjemmet Sykehus, Lovisenberg Diakonale sykehus og Klinmed med hensyn til praksisplasser. Begge sykehus har forpliktet seg til å ta imot en mindre andel av studentene, og det jobbes med å få på plass plasser som er faglig relevante.
- Timeplanen for høsten 23 er revidert, og undervisning er redusert i henhold til plan, og vil sendes ut til undervisere som vanlig i månedsskiftet februar/mars. Praksis høsten 2023 blir lagt til uke 45. Det jobbes fortsatt med timeplanen for termin 2 (vår 24), en termin som har vist seg langt mer krevende å få på plass enn termin 1.
- Det er mye press på våre to universitetssykehus om dagen, og spesielt hos OUS har høsten vært preget av usikkerhet og budsjettutfordringer, noe som kan ha medvirket til at prosessen rundt praksisplasser har tatt lengre tid enn forventet. Vi har sett et behov for fleksibilitet fra vår side med hensyn til hva som anses å være en relevant praksisarena, og hva som skal avkreves av sykehusene med hensyn til oppfølging.

Innhold og arbeidskrav

Studentene vil bli utplassert på kliniske avdelinger og blir der eksponert for ordinær klinisk praksis. Det forventes tilstedeværelse i minimum 80% av ukens virksomhet. Studentene skal delta i avdelingens/seksjonens daglige drift og delta på ordinære morgenmøter, rtg møter, MDT møter, patologimøter og internundervisning.

- Vi anbefaler å legge inn følgende krav til tilstedeværelse: 80% oppmøte (4 av 5 dager). Ved gyldig forfall må studenten umiddelbart ta kontakt med modulkoordinator slik at det kan gjøres tilrettelegginger for tapt praksis. Dokumentasjon på gyldig forfall må leveres eller være poststempelt senest innen tre dager.
- En student som har gyldig forfall til praksis, vil måtte skrive journaler i etterkant av praksis for å dekke inn oppmøtekravet. Fraværets lengde vil avgjøre hvor mange journaler som må skrives. Journalene kan tas opp på sengepost eller i mottak. Omfanget av slik kompenserende tjeneste blir vurdert fra sak til sak av modulledelelsen.
- Oppmøte kvitteres ut med daglig signatur (av den eller de klinikerne på avdelingen som er tildelt veilednings/supervisjonsansvar) i studentens fremmøtebok. I noen tilfeller vil dette være UiO ansatte.
- Studenten skal etter endt tjeneste forpliktet levere inn en nettbasert redegjørelse for innhold og læring i praksisuken. Dette skjemaet vil være et obligatorisk arbeidskrav og er under utarbeidelse.
- Studentene søkes plassert på avdelinger som er faglig relevante i henhold til terminen de befinner seg i, men vi ser et behov i termin 1 for å utvide aktuelle praksisavdelinger utover hjerte, lunge, thorax, generell indremedisin og geriatri, og vil også ta i bruk andre kliniske avdelinger.

Øvrige endringer i M3

I modul 3 er det i dag et obligatorisk krav å skrive og få godkjent 17 journaler i løpet av termin 1 og termin 2. Dette antallet foreslås nedjustert. Følgende obligatoriske journalkrav anbefales:

- Termin 1 fra høst 23: Journalopptak utenfor praksis reduseres fra 6 til 4 journaler. 2 medisinske journaler på inneliggende (sengepost) pasienter (skal leveres før praksisuken) og 2 medisinske journaler på akuttpoliklinikk/mottak /slagavdeling.
- Termin 2 fra vår 24: Journalopptak utenfor praksis reduseres fra 11 til 5 journaler. 2 kirurgiske journaler på inneliggende (sengepost) pasienter, 1 urologisk journal, og 1 gastrokirurgisk eller ortopedisk journal (studenten står fritt til å velge).

Forslag til vedtak:

- Programrådet anbefaler forslag til innhold, arbeidskrav og oppmøte i praksis.
 - Programrådet anbefaler den foreslåtte endringen i obligatoriske krav til journalopptak utenom praksisperioden.
-

Vedtak i sak 5: Programrådet anbefaler studiedekan å vedta forslaget til innhold, arbeidskrav og oppmøte i praksis slik det er skissert i saksfremlegget.

Programrådet anbefaler også studiedekanen å vedta den foreslåtte endringen i obligatoriske krav til journalopptak utenom praksisperioden slik det er angitt i saksfremlegget.

Sak 6: (O-sak) Studiebarometeret

Studiebarometeret gjennomføres hver høst for 2. og 5. årsstudenter. Svarprosenten for 2022 var på 25 %. Svarene varierer i liten grad fra år til år, og for mange spørsmål er det vanskelig å tolke svarene. Studentene svarer ikke for studieprogrammet som helhet, men der de er i studiet. Der medisinstudiene (også nasjonalt) kommer dårlig ut er på tilbakemelding. Studentene ønsker mer formative tilbakemeldinger underveis.

[Programrapporten for 2022](#)

Sak 7: (D-sak) Tilbakemelding fra Farmakologi etter spørsmål fra programrådet

Følgende saksfremlegg er kommet til programrådet

Tilbakemelding og vedtak i sak 3: "Under diskusjonen i programrådet kom det frem et ønske om å sikre at studentene får jevnlig trening i medikamentutregning gjennom studiet. Forslag som utarbeiding av e-læringsressurs, tilgang til kursversjon av MetaVision eller testversjon av DIPS for bruk i undervisningen ble nevnt i tillegg til utarbeiding av et nytt læringsutbytte. Det ble videre stilt spørsmål ved om Farmakologi bør formulere ferdighetsmål inn i den nasjonale listen over praktiske ferdigheter <https://www.uio.no/studier/program/medisin/oppbygging/praktiske-ferdigheter/>. Det ble også diskutert om begrepet å rekvirere legemidler i tilstrekkelig grad dekker forordning av legemidler. Programrådet ber undervisningsfaget Farmakologi om å svare ut og komme med forslag til hvordan dette kan forbedres fortrinnsvis til det neste programrådsmøtet 9. november (innsending av saksfremlegg senest 1. november)"

Saksfremlegg fra undervisningsfaget farmakologi

1) Sikre at studentene får jevnlig trening i medikamentregning gjennom studiet

Vi vil ta inn noe medikamentregning i undervisningen i MED3300, f.eks. i TBL-kurs, felles seminar med anesthesiologi og kurs på den nasjonale e-læringsportalen. Ferdighetene vil bli evaluert i MED4500 med noen oppgaver som del av eksamen i farmakologi. Vi mener at OSCE-eksamen i MED6800 er best egnet som endelig evaluering av ferdighetene.

Eksempel på e-læringsressurs som allerede er tilgjengelig:

<https://studmed.uio.no/elaring/fag/ferdighetssenteret/legemiddelregning/index.shtml>

2) Formulere ferdighetsmål inn i den nasjonale listen over praktiske ferdigheter

Medikamentregning er i stor grad en teoretisk ferdighet, kanskje mer enn en praktisk ferdighet. Vi støtter gjerne at medikamentregning inkluderes i den nasjonale listen over praktiske ferdigheter, hvis man likevel kommer frem til at dette er en ferdighet som egner seg på denne listen.

<https://www.uio.no/studier/program/medisin/oppbygging/praktiske-ferdigheter/>

3) Tilgang til MetaVision eller testversjon av DIPS for bruk i undervisningen.

Fagmiljøet konkluderte med at opplæring i journalsystemer som f.eks. MetaVisjon eller DIPS er ganske spesifikk for det enkelte journalsystem og derfor bedre egnet i forbindelse med opplæring ved det enkelte arbeidssted.

4) Om begrepet å rekvirere legemidler i tilstrekkelig grad dekker forordning av legemidler.

Fagmiljøet vurderte det slik at praktisk undervisning om legemiddelforordning egner seg bedre i forbindelse med opplæring i journalsystemet ved det enkelte arbeidssted. Faget sørger i dag for undervisning om reseptforskrivningsregler og forskrifter, samt undervisning om informasjonskilder til regler og lovverk, som uansett er grunnleggende og nødvendig kunnskap.

Momenter fra diskusjonen i programrådet:

- Det bør komme tydeligere frem hva som forventes at studentene skal kunne i medikamentregning
- Tematikken kan med fordel også behandles i andre undervisningsfag
- Det ble diskutert om man burde ha en egen medikamentregningstest, om OsloMet kunne organisere en eksamen (tilbud) for andre enn egne studenter. Undervisningsleder i farmakologi har kommunisert litt med OsloMet som sier at dette er et administrativt og økonomisk spørsmål som i så fall må avklares på ledelsesnivå

- Skepsis til obligatorisk arbeidskrav, viktigere at det forekommer som en gjenganger på oske

Oppfølging fra programrådet:

1. Medikamentregning må inn som forutsigbart eksamensspørsmål i flere moduler
2. Det tas et initiativ fra programledelsen for å få medikamentregning inn i den nasjonale ferdighetslisten

Sak 8: (D-sak) Universell utforming av digitalt innhold

Autotekst skal nå være oppgradert for bedre transkribering, og kan brukes sammen med Forelesningsopptak. Intensjonen er at alle på UiO kan legge på undertekst på videoer og få andre lydopptak på norsk (og andre språk) over til tekst. Det er laget en kort video om hvordan man kan transkribere en video som ligger i vortex og legge på teksting: <https://www.uio.no/tjenester/it/lyd-video/autotekst/>

Knut Lundin har testet ut løsningen, men strandet når filen skulle lastes opp igjen.

- Det mangler noe i bruksanvisningen
- Tilgangsstyring til Vortex-mappen kan være problematisk
- Autotekst transkriberer alt som sies, og selv om verktøyet er blitt flinkere, er det fremdeles mange feil som man enten må rette opp eller godta i teksten
- Programrådet ser ikke lyst på at lærerkorpset skal kunne bruke denne løsningen på en smidig måte