

Referat og protokoll fra møte i programrådet for medisin

9. april 2025, kl. 15:00 – 17:00

Tilstede: Magnus Løberg, Knut Lundin, Signe Søvik, Reidar Tyssen, Rune Enger, Anne Kveim Lie, Nicoline Lund Holme, Rita Iren Olsen (for Hanne-Guro W. Aabelvik), J. Magnus Aronsen (for sak 4) og Kristin Wium (referent).

Forfall: Silje Mathisen og Hanne-Guro W. Aabelvik

Saksliste

1. Referatet fra programrådsmøtet i februar
2. (D-sak) Oppfølging av NOKUTs evaluering av medisinstudiene
3. (D-sak) Årsrapporten for medisinstudiet
4. 16:15-16:45 (V-sak) Omrokkeringer i modul 2
 - a. Invitert modulleder J. Magnus Aronsen
5. (D-sak) Læringsutbytter i indremedisinske og kirurgiske fag i propedeutikkblokk i modul 2
6. Eventuelt

Sak 1: Referatet fra programrådsmøtet i februar

Ingen kommentarer til referatet.

Sak 2: (D-sak) Oppfølging av NOKUTs evaluering av medisinstudiene

Følgende saksfremlegg er kommet til programrådet:

Bakgrunn

[Evalueringsrapporten](#) ble publisert 14. mars 2025. NOKUT vil følge opp institusjonenes arbeid med evalueringsrapporten, og inviterer til et digitalt oppfølgingsseminar 10. september 09:30-11:00. For hver institusjon ønsker NOKUT å ha med representasjon fra programledelse, fakultetsledelse og medisinstudentene. I forkant skal vi melde inn hvilke anbefalinger eller områder vi vil prioritere å jobbe med over de neste to årene.

Komiteen foreslår i rapporten at UiO:

- Ser på hvordan rolle og oppgaveivaretagelse innenfor utdanning på nivået under prodekan kan gjøres tydeligere, spesielt hvilket mandat modullederne har og de enkelte underviseres tilknytning til undervisningsoppgaven
- Tegner opp de to parallelle organiseringene – linjeledelse og fag- /utdannelsesledelse – så de mange aktørenes ansvar, plassering og interaksjon med hverandre er tydelig, for slik å unngå kontinuitets- og oppgave-gap
- Lar studentenes læring og utvikling i enda høyere grad bli et styrende element ved ansettelse og planlegging av undervisningen
- I enda høyere grad sørger for at undervisere har insentiver og gode rammer for å benytte seg av tilbudene for styrking av pedagogisk kompetanse

- Fortsetter arbeidet med å dreie undervisningen fra rene forelesninger til andre undervisningsformer/læringsaktiviteter
- Videreutvikler og sprer E-læringsportalen
- Videreutvikler kontakten og informasjonsutvekslingen mellom universitet og praksissted og har ytterligere fokus på hvordan UiO kan bidra til å inkludere studenter i praksis og gi dem bedre oppfølging, både i primær- og spesialisthelsetjenesten
- Jobber videre med å utvikle læringsaktiviteter som gir evne til å håndtere usikkerhet, både medisinskfaglig og personlig, og trening i å ta beslutninger og gjennomføre tiltak selvstendig og i samarbeid med andre
- Fortsetter arbeidet med å ta i bruk og utvikle gode måter å vurdere mer komplekse ferdigheter som innebærer vurdering og resonnement på
- Setter tilbakemeldinger til studentene i system, deriblant mer systematisert «workbased assessment»
- Vurderer hva som skal til for å gjeninnføre flere quizer og formative tester
- Ser på muligheten for å gjeninnføre en form for mentorordning for å sikre enda bedre oppfølging for studentene, særlig i begynnelsen av studieløpet
- Arbeider for bedre informasjonsflyt mellom modulene, særlig med tanke på studenter som sliter
- Jobber videre med å øke studentengasjement og å øke synlighet for hvordan fakultetet jobber med tilbakemeldingene fra studentene

Komiteen vurderinger oppsummert

1. Organisasjon, samarbeid og fagmiljøenes kompetanse

Overordnet vurderer komiteen at UiO gir en god beskrivelse av en hensiktsmessig tilnærming til organiseringen av utdanningen. Den store systematikken og formaliseringen, i form av standardisering, skriftlige avtaler og veiledningsdokumenter, bidrar helt sikkert til å skape oversikt og håndtere risiko i profesjonsutdanningen i medisin ved UiO. Som Norges eldste utdanningssted for medisinerutdanning er det naturlig at UiO har utviklet mange svært sterke fagmiljøer. UiO er veldig bevisst på styrken dette er for den faglige utdannelsen og den akademiske dannelsen av studentene. Komiteen vil oppfordre UiO til også å gi oppmerksomhet til ulempene ved dette slik at studentenes læring og utvikling i enda høyere grad blir et styrende element ved ansettelse og planlegging av undervisningen. UiO har kommet langt når det gjelder differensierte tilbud til underviserne for styrking av pedagogisk kompetanse. Gode tilbud, som er lett tilgjengelige og relevante, utgjør et veldig godt utgangspunkt, men bør følges opp med at UiO i enda høyere grad sørger for at undervisere har insentiver og gode rammer for å benytte seg av tilbudene. Komiteen registrerer at de mange velfungerende interne og eksterne samarbeidsforaene er godt fremstilt av UiO. Komiteen anerkjenner at det er mange fordeler ved å ha en dedikert og dyktig person som både ivaretar det strategiske (dekanat) og det taktiske (programleder) ledelsesnivået. Det å ha samme person på forskjellige møtearenaer har store fordeler, men er også sårbart, og det er viktig å være bevisst hvilken rolle man til enhver tid opptre i.

2. Undervisning, læring og vurdering

Komiteen vurderer at Profesjonsstudiet i medisin ved UiO har et modernisert curriculum med gode pedagogiske prinsipper. Studieprogrammet har spirallæring med et tydelig formål om å få til vertikal og horisontal integrasjon, med studentaktiverende undervisningsmetoder. Komiteen ser at det er lagt stor vekt på smågruppeundervisning, og at det er mange ulike vurderingsformer. Vi ser at utdanningen har

mange e-ressurser og tror e-læringsportalen kan ha stort utviklingspotensial. Det gjøres noe bruk av hybridforelesninger, men komiteen ser at strømming av forelesninger byr på noen utfordringer. Tilbakemelding til studentene under læringen er utfordrende, og her bør UiO se om tilbakemelding kan settes i et system for å sikre at det gjennomføres. Prosjektene FBL (ferdighetsbasert læring) og SBL (simuleringsbasert læring) virker interessante og fremoverrettet, og erfaring fra disse vil være nyttige for alle medisinstudenter. Det er uheldig at tekniske forhold skal være til hinder for enkle formative tiltak som quizer. Man bør stille spørsmål ved om hva som skal til for igjen å implementere flere quizer og formative tester. Hver modul/emne har flere deksamener. UiO oppgir at alle deksamener må være bestått for å få godkjent modul/emne. Studenter som stryker på en deksamene, blir meldt opp til kontinuasjonseksamen (med unntak av nasjonal deksamene avvikles disse hvert semester), og får fortsette på neste modul i påvente av nytt resultat. Studenter som stryker på kontinuasjonseksamen, rykker ned til kullet under. Ved institusjonsbesøket beskrev underviserne at det kan bli mye faktatesting og mindre testing av resonnement og vurderingsevne i eksamenene. Det beskrives imidlertid i selvevalueringen at vurderingsformene er systematisk koblet til forventet læringsutbytte, og at det systematisk gjøres psykometriske analyser. Likevel kan det være en utfordring å få til gode vurderinger av mer komplekse ferdigheter som innebærer vurdering og resonnement, og dette er en utfordring som kan arbeides videre med. Muntlige eksamener er svært ressurskrevende og mer usikkert fra et studentrettslig perspektiv. Her er det vesentlig å sikre at studentenes rettssikkerhet ivaretas under vurderingen. Det krever utdanning av eksaminatorer/sensorer, bruk av flere sensorer og eventuelt video-opptak av eksamen. Det kan være en utfordring at staben ved desentralisert campus består av få personer. Formativ tilbakemelding i løpet av klinisk utdanning og praksis er ikke systematisert og strukturert, det kan være behov for mer systematisert «work-based assessment». Det ser ut til å være en utfordring med rekruttering av veiledere i kommunehelsetjenesten, og det er utfordrende å organisere andre læringsarenaer enn fastlegekontorene, slik som sykehjem, legevaktsentraler og helsestasjoner.

3. Læringsmiljø

Komiteen ser at UiO er oppmerksomme på ulike aspekter av læringsmiljøet og at de arbeider for å skape gode rammer og legge til rette for inkludering de to første årene. Her vil komiteen fremheve både TEAMS og dialogmøtet om livsmestring som spennende tiltak. Studentene har tilgang til gode fysiske fasiliteter og gode støttetjenester i Oslo, men på studieprogrammet har det vært vanskelig å skape gode systemer for å fange opp og ivareta studenter som sliter. På Campus sør har studentene ikke like gode fysiske fasiliteter og støttetjenester, men får tett oppfølging. Komiteen anbefaler UiO å se på muligheten for å gjeninnføre en form for mentorordning for å sikre enda bedre oppfølging for studentene, særlig i begynnelsen av studieløpet. UiOs medisinstudenter bruker mye tid både på studier og betalt arbeid, og vi ser at bekymring for både LIS1-plass og økonomiske hensyn er medvirkende årsaker til at studentene jobber mye. Både studenter og undervisere beskrives som engasjerte og dyktige. Samtidig er det bekymringsfullt at det er lavt studentengasjement for verv og lavt oppmøte på undervisning. Hvis videoopptak av plenumsundervisning kan være en medvirkende årsak til at studenter velger bort campus, mener komiteen at UiO bør se nærmere på hva de kan gjøre for at studentene skal velge å møte opp fysisk. Komiteen anbefaler UiO å jobbe videre med å øke studentengasjementet og å øke synlighet for hvordan fakultetet jobber med tilbakemeldingene fra studentene. I klinikken er det viktig å finne en balanse mellom å gi studentene lov å gjøre egne erfaringer, men ikke å gi dem oppgaver som overstiger forutsetningene deres. Praksisveiledere har uttrykt et ønske om å få mer informasjon om utdanningen og om studentenes kunnskapsnivå, og dette kan kanskje styrke grunnlaget deres for å gjøre slike avveininger. Overordnet vurderer komiteen at UiO viser omsorg for læringsmiljøet og at det er særlig oppmerksomhet mot læringsmiljøet i den første delen av

Profesjonsstudiet i medisin. Komiteen ser et behov for et ytterligere fokus på hvordan UiO kan inkludere studenter i praksis og gi dem bedre oppfølging, både i primær- og spesialisthelsetjenesten.

Momenter fra diskusjonene:

- Det vil bli laget en plan for hvordan vi skal følge opp evaluering hvor vi systematiserer pågående (og kommende) prosjekter opp mot anbefalingene som er gitt i evalueringsrapporten
- Faculty development:
 - HELP skal lage (og holde) kurs, f.eks. om flipped classroom
 - Insentiver til å prioritere pedagogisk kompetanseheving
 - Knytte universitetspedagogiske basiskursene (50 timers utviklingsprosjekt eller 30 timers valgfri modul) til undervisningen
 - Formalkompetanse av kortere varighet for ansatte i mindre undervisningsstillinger
- Hva gjøres konkret rundt LIS1-problematikken?
 - Pågår diskusjoner nasjonalt om man kan bli enig om en norm for hvordan man vurderer kandidatene med hensyn på arbeidserfaring
 - Selv om det på direktørnivå er enighet, er det et stykke ned i systemet til de som ansetter LIS1
 - Legeforeningen har engasjert seg veldig i dette
- Viktig at det ses på undervisning som trygger studentene i håndtering av usikkerhet
- Mentorordning?

Sak 3: (D-sak) Årsrapporten for medisinstudiet

Årsrapporten er en sammenstilling av bidrag primært fra modullederne, men også fra programleder, studieseksjonen og HELP hvor studentevalueringer og nøkkeltall danner utgangspunkt for strategi og tiltak for å bedre studie kvaliteten. Rapporten kan leses via:

<https://www.uio.no/studier/program/medisin/studiekvalitet/arsrapport2024profesjonsstudiet.pdf>

I tillegg blir rapporten sendt til modulledere og undervisningsledere. Studentrepresentant i programrådet Nicoline Lund Holme sender rapporten til MFU.

Sak 4: (V-sak) Omrokking i modul 2

Momenter fra presentasjon og diskusjon

- Modulkoordinator har allerede simulert endringene i TP, er mulig å gjennomføre i forhold til samtidighetskonflikter o.l.
- Det har også vært diskutert å flytte fysiologieksamen, men det er ulike meninger om dette i fagmiljøet, og er ikke en del av det innsendte saksfremlegget
- Rundt diskusjon om eksamenstidspunktet (punktet over) – uheldig om den kommer for tett etter en ferie (sommerferie/juleferien), dette kan sannsynligvis unngås
- Fremover vil hele kullet ha disseksjon samtidig, men være fordelt på to saler. Man går også bort fra at man først dissekere og så demonstrerer
- Man ønsker å gå bort fra oppmøtebok for funksjonsundersøkelse og heller ha oppmøtelister på kurssalene.

- Studentinnspill om at det å holde en demo er veldig lærerikt, men logistisk litt vanskelig. Det er også vanskelig å få nok trening i funksjonsundersøkelse. Bra å flytte blokken om nervesystemet tidligere.
- Mini-tbl har fått gode tilbakemeldinger. Dette er et opplegg som gjennomføres med ca. 30 studenter hvor 3 og 3 studenter forbereder seg sammen og presenterer sammen. Utdanningsleder for Klinmed ønsker at det protokollføres at han mener bruken av begrepet «mini-tbl» om dette undervisningsopplegget er misvisende, og at han ber om at man finner et annet begrep for denne undervisningsformen.

Vedtak i sak 4:

1. Programrådet stiller seg bak endret rekkefølge av organblokker i humanbiologiblokken i modul 2 slik saksfremlegget skisserer
2. Programrådet stiller seg bak endringen i kravet til obligatorisk oppmøte på funksjonsundersøkelse og disseksjonsundervisningen. Endringen forankres på emnebeskrivelsen for høsten 2025 og godkjennes av studiedekan
3. Programrådet stiller seg bak en videre endring av undervisningsform fra lsb-er til mini-tbl slik det er skissert i saksfremlegget. Antallet smågruppemøter, og fordelingen av de ulike smågruppeformatene, forankres på emnebeskrivelsen for høsten 2025, og godkjennes av studiedekanen
 - Utdanningsleder på Klinmed påpeker at nomenklaturene oppfattes som misvisende, dette er ikke en læringsform som følger TBL metodikken, og han stiller seg ikke bak bruken av tbl for dette undervisningsopplegget
4. Programrådet stiller seg bak økt krav til obligatorisk oppmøte for smågruppeundervisningen i uke 1-13 gitt at det tilbys kompensatorisk undervisning for studenter som av ulike grunner ikke har oppnådd oppmøtekravet. Endringen forankres på emnebeskrivelsen for høsten 2025 og godkjennes av studiedekan
5. Programrådet stiller seg bak retningen i videreutviklingen av modulen som ble skissert i møtet, og stiller seg bak opprettelsen av tre arbeidsgrupper. Tidsestimatet for ferdigstilling av arbeidet må justeres for 2 av arbeidsgruppene slik at endringer er klart for implementering fra våren 2026
6. Programrådet stiller seg bak ønsket om å dreie fokus mer over mot utvikling av teoretiske ferdigheter og evne til å resonnerer, og at formative tilbakemeldinger er viktig for å oppnå dette. Samtidig skal ikke studentene måtte forholde seg til for mange ulike formater, og det må være tydelig for studentene hva som er de formelle kravene.

Sak 5: (D-sak) Læringsutbytter i indremedisinske og kirurgiske fag i propedeutikkblokka i modul 2

Indremedisinske og kirurgiske fag leverer timer i propedeutikkblokken, men uten at det er definert egne læringsutbytter. Undervisningsfagene har laget et forslag til læringsutbytter som behandles i første programrådsmøte høsten 2025.

Det har vært noe diskusjon rundt undervisningen som indremedisinske og kirurgiske fag har i propedeutikkblokka og hvordan forankringen til blokkens og undervisningsfagenes læringsutbytter er. I programrådsmøtet kom det frem et ønske fra modulleder om å nedsette en arbeidsgruppe som skal se nærmere på bl.a. denne (og andre) problemstillinger. Programrådet stiller seg bak forslaget om å nedsette en arbeidsgruppe med leveranse av forslag i det første programrådsmøtet i august/september 2025.

Sak 6: Eventuelt

Reidar Tyssen hadde sitt siste programrådsmøte, og programrådet takker ham for innsatsen og ønsker ham lykke til. Det vil bli oppnevnt et nytt medlem av programrådet med tiltredelse fra og med høstsemesteret 2025.