

Referat og protokoll fra møte i programrådet for medisin

26. februar 2025, kl. 15:00 – 17:00

Tilstede: Magnus Løberg, Knut Lundin, Signe Søvik, Reidar Tyssen, Rune Enger, Anne Kveim Lie, Hanne-Guro W. Aabelvik, Nicoline Lund Holme, Silje Mathisen og Kristin Wium (referent).

Saksliste

1. Referatet fra programrådsmøtet i oktober
2. (V-sak) Revisjon av læringsutbytte i medisinsk genetikk og medisinsk biokjemi i MED1100
 - Invitert undervisningsleder i medisinsk genetikk Eirik Frengen
3. (D-sak) Sampraks – obligatorisk arbeidskrav i modul 4/modul 5
4. (V-sak) Mandat for arbeidsgruppe for utvikling og implementering av undervisning om klima og helse på medisinstudiet
 - Invitert arbeidsgruppens leder Tormod Rogne
5. (V-sak) Endre navn på SME i modul 2 til OSKE
6. (V-sak) Implementering av nasjonal ferdighetsliste
7. (O-sak) Status desentralisert medisინutdanning

Sak 1: Referatet fra programrådsmøtet i oktober

Ingen kommentarer til referatet.

Sak 2: (V-sak) Revisjon av læringsutbytte i medisinsk genetikk og medisinsk biokjemi i MED1100

Momenter fra diskusjonen i programrådet:

- Hovedformålet er at studentene skal lære om disse metodene for å illustrere prinsipper, det vil alltid være avveining om graden av detaljering. Balansen mellom dybde og essens kan være vanskelig å treffe
- Studentperspektiv: fint at man oppdaterer læringsutbyttene. Veldig komplisert å sortere ut hva man skal kunne, fint at dere nå rydder opp
- Oppfordre fagmiljøet til hele tiden å tenke hvorfor studentene skal lære dette. Spesielt viktig i fagområder hvor det er få eller ingen leger igjen på undervisersiden
- Programrådet vil senere komme med en oppfordring til en rekke fagmiljøer om å spisse læringsutbyttene mot det som vurderes å ha mest betydning og kritisk tenke gjennom om typisk spesialistkompetanse er egnet til å belyse mer prinsipiell kunnskap.

Vedtak i sak 2: Programrådet stiller seg bak de endringene som er foreslått. Endringen vil bli oppdatert så raskt som mulig før undervisningen starter.

Sak 3: (D-sak) Sampraks – obligatorisk arbeidskrav i modul 4/modul 5

[Sammen i praksis \(SamPraks\)](#) er et tverrprofesjonelt praksistilbud som tilbys studenter som går på medisin, psykologi, klinisk ernæring, farmasi, odontologi, sykepleie, pedagogikk, spesialpedagogikk (audiopedagogikk, logopedi) og teologi.

Grupper på 4-6 studenter skal gjennomføre et møte med en bruker eller pasient. Først gjennomføres et elæringsopplegg individuelt, gruppen møtes og lager en plan før de møter de en pasient/bruker. Studentene skrive en rapport om det de har funnet ut som legges frem for det miljøet pasienten/brukeren er en del av (f.eks. sykehjem).

Dette er idag valgfritt for medisinstudenter og har vært lagt til sykehjemspraksis i termin 2 av modul 8. Dette tidsrommet sammenfaller ofte med LIS-1-intervjuer og kommer tett opp mot eksamen, og det har vært vanskelig å motivere studentene til å delta. Studentene som har deltatt rapporterer om godt læringsutbytte og verdi av å lære å jobbe med andre profesjoner, men også at det er uheldig med stort sprik i hvor langt de ulike deltagerne har kommet i sine utdanningsløp når de deltar i SamPraks. I praksis har ofte medisinstudentene gjort størstedelen av arbeidet.

I dag er det fasilitatorer inne i alle leddene, om dette skal gjøres obligatorisk for alle vil dette bli for ressurskrevende. Tilgangen til pasienter/brukere er en utfordring allerede i dag, og det vil kreve samarbeid med nye aktører for å skalere opp til så mange grupper at alle våre studenter kan bli inkludert. Det er et tilsvarende opplegg i Bergen som er obligatorisk, men dette er i noe enklere form.

Det foreligger nå et forslag om å gjøre Sampraks til et obligatorisk arbeidskrav som må være gjennomført i løpet av modul 4 eller modul 5 hvor studentene tar i bruk et bookingssystem (samme som i Bergen) for å finne tidspunkter som passer for dem.

Momenter fra diskusjonen:

- Bør det undersøkes om man kan bruke frivillige organisasjoner for å finne brukere? Det er undersøkt med en del allerede, Kirkens bymisjon ønsket ikke å være med
- Studenter som har gjennomført opplegget har fått mye utav det, men altså opplevd skjevfordeling i arbeidsmengde innad i gruppene
- Om man kutter ut en del på fasilitatorene bør man ha noen innleveringer også i første trinn. Det bør kanskje også dokumenteres hvem som har bidratt med hva i gruppearbeidet
- Alle medlemmene i programrådet støtter å flytte dette til tidligere i studiet, og gjøre det til et obligatorisk arbeidskrav

Sak 4: (V-sak) Mandat for arbeidsgruppe for utvikling og implementering av undervisning om klima og helse på medisinstudiet

Momenter fra diskusjonen

- Dette diskuteres mye allerede, men problemet er hvordan man systematisk skal implementere temaet i undervisningen. Det finnes mange modeller for slik undervisning fra andre studieprogram, så viktig å ta i bruk den kunnskapen som allerede finnes heller enn å finne opp alt selv
- Vi kan ikke legge dette på toppen av alt annet, men må finne plass i den eksisterende undervisningen. Viktig at det fremkommer tydelig hva studentene skal lære og hvor de skal lære det. Må lage struktur slik at det blir tydelig for studentene og underviserne. De små dryppene må være en del av en større helhet
- Foreslår å velge ut noen undervisningsfag hvor klimaendringer har særlig stor betydning og deretter bredde ut
- Tidsfristen bør justeres.
- Forslag til workshop støttes, invitere bredt. Viktig å nå frem til entusiaster blant undervisere, men også at det forankres godt i undervisningsfag.
- Mandatet bør utvides til å ha med 2 studentrepresentanter. Studentene sender en henvendelse og ber om navn
- Bør prøve å legge inn mye gulrot for å få ildsjelene til å legge litt arbeid i utviklingsarbeid.

Vedtak i sak 4: Programrådet stiller seg bak opprettelsen av en arbeidsgruppe slik det fremkommer i mandatet. Fra IMB er det tilstrekkelig med 1 person inn i arbeidsgruppen. Studentrepresentasjonen utvides til 2 studenter. Navn på personer fra IMB og Klinmed meldes inn gjennom utdanningslederne. Studentene melder inn navn gjennom sine organer. Tidsplanen må justeres før mandatet kan vedtas.

Sak 5: (V-sak) Endre navn på SME i modul 2 til OSKE

Eksamenskommisjonen i Modul 2 ønsker å bruke navnet OSKE også på eksamen i Modul 2 og ikke SME (Strukturert muntlig eksamen). Denne eksamen er også en stasjonseksamen (fem stasjoner) med predefinert scoring og gjennomføres på samme måte som OSKE eksamen senere i studiet. Vi mener det er best å bruke samme betegnelse gjennom studiet. Det er en viss forskjell i det man i Modul 2 må stå på alle stasjonene, men den praktiske gjennomføringen er den samme. Henstillingen om navneendring er enstemmig fra eksamenskommisjonen

Momenter fra diskusjonen

- Bakgrunnen for at man i Oslo 2014 innførte en strukturert muntlig og ikke en OSKE var for å ha mer fleksibilitet ved at man ikke var bundet opp av prinsippet om å gi studentene identiske (objektive) spørsmål. På den måten opprettholdes en grunnstruktur som utgangspunkt, men man får mer fleksibilitet i spørsmålene som stilles slik at man kan få et noe bredere vurderingsgrunnlag ved behov
- I praksis har det ikke vært behov for den ekstra fleksibiliteten, og eksamen har blitt gjennomført som ordinær OSKE

Vedtak i sak 5: Programrådet støtter at Strukturert muntlig eksamen (SME) i modul 2 endrer navn til Objektiv strukturert klinisk eksamen (OSKE). Endringen forankres på emnesiden for høsten 2025.

Sak 6: (V-sak) Implementering av nasjonal ferdighetsliste

Implementering av revidert nasjonal ferdighetsliste

Nasjonal liste over praktiske ferdigheter og kliniske undersøkelser for medisinstudenter ble revidert og vedtatt i nasjonalt utdanningsmøte 6. november 2024. Operasjonaliseringen av denne listen ved UiO innebærer en gjennomgang av endringene og en forankring av hvilke undervisningsfag som står ansvarlig for undervisningsopplegget til de ulike ferdighetene som fremkommer i listen. Både i UiOs liste i dag og den reviderte nasjonale liste er det brukt generelle termer som ikke alltid korresponderer med studiets undervisningsfag. I det videre arbeidet med implementeringen av revidert liste er det et mål å få koplet det ansvarlige undervisningsfaget til den enkelte ferdighet.

I UiOs liste som operasjonaliserer den nasjonale listen åpnes det for videre differensiering av ferdigheter rettet mot voksne og mot barn.

Det åpnes også for fortsatt differensiering av ulike nivå gjennom studiet hvor nivå 1 blir dekket f.eks. i modul 3 mens nivå 2 blir dekket i modul 8.

I behandlingen i utdanningsmøtet var det en ferdighet som UiO problematiserte innføringen av, og det var ultralyd av abdomen som en nivå 2-ferdighet. Det vil kreve tilførsel av en del ressurser for å kunne lage et undervisningsopplegg som muliggjør at studentene vil kunne klare å være på dette nivået ved utsjekk. Det er godt mulig at UiO vil trenge lengre tid enn til semesterstart i august 2025 for å få dette implementert.

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

Momenter fra diskusjonen:

- Det henvises til Nasjonal liste over praktiske ferdigheter og kliniske undersøkelser i Rethos-forskriften. Dette må implementeres og operasjonaliseres i vår studieplan.
- Per i dag undervises det ikke tilstrekkelig til at studentene skal være på nivå 2 under utsjekk av ultralyd av abdomen, derav betenkningen i Saksfremlegget. Radiologene må justere noe på undervisningsopplegget i ultralyd for at studentene skal kunne nå dette læringsutbyttet.
- Det er usikkerhet rundt hvor godt kjent denne listen er for studentene. Dette bør vi ta en runde på for å gjøre den mer kjent for både studenter og undervisere
- Modul 6 har en egen liste som er mer detaljert enn denne listen (som er i orden), og bruker denne listen aktivt ved kurs på ferdighetssenteret.
- Det er en prosess som er i gang gjennom leder av ferdighetssenteret med å forankre dette hos undervisningslederne
- Ferdighetslisten bør i større grad bevisstgjøres hos modullederne
- Fint om man bruker navnet på undervisningsfaget når et ferdighetsmål koples til operasjonaliseringen i studieplanen.

Vedtak i sak 6: Programrådet stiller seg bak planen for videre implementering av den reviderte nasjonale ferdighetslisten med ferdigstilling til semesterstart i august 2025, med unntak av ultralyd av abdomen som en nivå 2-ferdighet som vil trenge lengre tid før implementering i studieplanen. Der hvor dette medfører et økt ressursbehov, håndteres dette innenfor de eksisterende ukeekvivalentene til undervisningsfaget.

Sak 7: (O-sak) Status desentralisert medisinstudium

Fakultetsstyret har vedtatt at campus Innlandet lokaliseres til Lillehammer. Det var nødvendig for fremdriften av prosjektet, og vil være campus frem til Mjøssykehuset er klart. Det er etablert en stor prosjektorganisasjon med en styringsgruppe, en prosjektgruppe samt en egen gruppe med særlig fokus på økonomi og personal. Dette siste har vært nødvendig fordi det er to universiteter (UiO og NTNU) med ulik tilnærming til avtaler med det vitenskapelige personalet som skal ansette i akademiske stillinger i det samme helseforetaket. De første studentene tas opp til oppstart høsten 2025 (15-20 stk) hvor de først går tre år i Oslo før de tar de tre siste årene på campus Innlandet. Det gjøres kun ett opptak i året for disse studentene.

Campus sør er fullt operativ i henhold til planen hvor det nå er studenter i modul 4, 5, 6 og 7. Det er krevende å rekruttere studenter, så ingen av disse kullene er nå fulltallige. Dette er uheldig både for studentene (små miljø) og ressursmessig for kapasiteten til underviserne. Det vil ta litt tid før effekten av opptak gjennom Samordna opptak slår inn.