

## **1. Bakgrunn i forbindelse med erfaringer høsten 2016**

MED-1501 er et emne på 50 studiepoeng som består av 6 delemner (Delemne 1.1 - 1.6). Delemne 1.1 overlapper med HEL-0700 og defineres som starten på de langsgående temaene Profkom og Vitkom. HEL-0700 inneholder to arbeidskrav (AK1 og AK2) og en hjemmeeksamen. Studentene på MED-1501 tar ikke ordinær HEL-0700 eksamen, men gjennomfører den som arbeidskrav 3 (AK3). Alle de tre arbeidskravene i delemne 1.1 må være godkjent før studentene får gå opp til eksamen i MED-1501 (avholdes normalt i juni). Kort oppsummert består AK1 av gruppearbeid med fokus på kommunikasjon og etikk, AK2 er innlevering av skriftlig oppgave der evne til å skrive akademisk tekst med korrekt angivelse av referanser og oppbygning av referanseliste testes, mens AK3 (eksamen) består av en case med påfølgende oppgaver der elementer i AK1 og AK2 berøres samt at studentene testes i kunnskap om organisering og samhandling i helsevesenet (sjølstudium). Nedenfor er læringsutbyttene relatert til delemne 1.1 fra Med-1501 sin korrigerte emnebeskrivelse listet opp.

Studentene skal kunne:

- Forklare de basale prinsippene i kommunikasjon, etikk og profesjonell atferd, samt samhandling og samarbeid (generell kompetanse)
- Skrive en strukturert akademisk tekst med kritisk bruk og korrekt angivelse av kilder (generell kompetanse)
- Beskrive sentrale elementer i organiseringen av det norske helsevesenet (kunnskap)

Styringsgruppen for HEL-0700 har ved et tidligere tidspunkt vedtatt at studentene på HEL-0700 skal få 2 forsøk på å bestå AK1 og AK2. Dersom de da ikke har bestått, får de ikke gå opp til eksamen. For MED-1501 studentene vil det i praksis si at de ikke får gjennomføre AK3 og dermed heller ikke MED-1501 eksamen. Den strenge praktiseringa rundt antall forsøk på arbeidskrav gjelder ikke for resten av MED-1501 emnet. Den er heller ikke nedfelt i emnebeskrivelsen for MED-1501.

Høsten 2016 kom vi for første gang opp i en situasjon der 4 studenter på MED-1501 ikke fikk bestått AK2 etter 2 forsøk. I første omgang fikk disse studentene tilbakemelding fra administrasjonen på IHO at de ikke fikk gjennomføre AK3. Konsekvensen av dette ville blitt at studentene allerede nå ble stoppet på MED-1501. Dette utløste et hastemøte mellom emneleder og administrasjonen på MED-1501 (18. nov: Stine Skogdal, Eva Gjerdrum, Karen Sørensen, og Maria Perander). Det ble identifisert at den strenge praktiseringa rundt «arbeidskrav» på HEL-0700 får urimelig store konsekvenser for MED-1501 studentene som står i fare for å miste et helt studieår. Basert på dette ble det avholdt et møte 23. november med Inger Njølstad, prodekan for utdanning, medisin- og odontologi. Et brev gikk i etterkant til IHO administrasjonen med anmodning om å tillate studentene å gjennomføre AK3 selv om de ennå ikke hadde fått godkjent AK2. Dette baserer seg på at i emnebeskrivelsen for MED-1501 ikke står skrevet at studentene kun får to forsøk på å gjennomføre arbeidskrav, samt at det heller ikke står beskrevet at arbeidskrav må bestås i en bestemt rekkefølge. 28. november havnet saken hos fakultetsdirektøren, og det ble endelig bestemt at studentene skulle få mulighet å gjennomføre AK3.

## **2. Forslag til justeringer i inkorporering av Det Helsevitenskapelige Fakultets Felleskurs i MED-1501 – fjerning av AK3.**

I kjølvannet av erfaringene fra høsten 2016 ble det avholdt et møte 30. november (Karin Eilertsen, Stine Skogdal, Eva Gjerdrum, Karen Sørensen, Bård Smedsrød og Maria Perander) der videre organisering av HEL-0700/delemne 1.1 i MED-1501 ble diskutert. Saken ble også diskutert i møte i emnekomiteen for MED-1501 samme dag. Vi ser behov for at det gjøres noen små endringer for å få

til en bedre administrasjon av HEL-0700/delemne 1.1 inn i MED-1501 og for at MED-1501 skal framstå som et enda mer helhetlig emne. I praksis foreslår vi at MED-1501 studentene i framtiden ikke gjennomfører AK3, men at tematikken belyses på andre måter i MED-1501.

Vi argumenterer for forslaget utfra følgende:

### **2.1. Læringsutbytte jfm. Emnebeskrivelsen for MED-1501 og eksisterende case-undervisning:**

To av læringsutbyttene dekkes godt av AK1 og AK2. AK3 er en case-basert oppgave med påfølgende spørsmål der organisering av helsevesenet og samhandling er sentrale temaer. Disse temaene dekkes allerede delvis av casene på MED-1501.

Delemne 1.2: «EN ULYKKE I STALLEN»

Relevante læringsmål angitt i casen:

Studentene skal kunne:

- Angi noen grunner til at god kommunikasjon er viktig i legens og tannlegens møte med pasienten
- Anvende etiske argumenter ved analyse av case i basisgrupper
- Gi noen eksempler på pasientforløp
- Beskrive organisering og oppgavefordeling i helsetjenesten i Norge

*Eksempel på oppgave fra casen:*

*Tema: Oppfølging i primærhelsetjenesten*

*a) Hvem kan Lise kontakte i primærhelsetjenesten for å få hjelp etter sykehusoppholdet?*

*b) Får Lises fastlege automatisk informasjon fra sykehuset etter at Lise har vært innlagt der? Hva heter notatet som sykehuset sender fastlegene angående utskrevne pasienter?*

*c) Hvilke instanser innenfor helsevesenet kan fastlegen henvise Lise til?*

*d) Får Lises fastlege automatisk informasjon fra tannhelsetjenesten etter en slik omfattende tannbehandling som Lise har vært gjennom?*

Delemne 1.3: «KRISTOFFER (8 ÅR) FÅR DIABETES»

Relevante læringsmål angitt i casen:

Studentene skal kunne:

- Redegjøre for hvilke aktører som samhandler omkring et barn med kronisk sykdom i og utenfor helsevesenet
- Redegjøre for noen enkle strategier som kan brukes for å forebygge kroniske livsstilssykdommer på individnivå

*Eksempel på oppgave fra casen:*

*Kristoffer går i tredje klasse på barneskolen. Hvert år arrangerer skolen sosiale turer for barna i skog og mark, men lærerne har uttrykt at de ikke tør å ha med Kristoffer på den neste turen fordi de er redde for at han skal bli syk så langt borte fra lege og bilvei. Moren har flere ganger forsøkt å forklare lærerne at Kristoffer er flink til å passe på blodsukkeret sitt, og at han har sukkergele og glukagonsprøyte som de kan gi ham hvis han får føling. Lærerne er likevel skeptiske og mener at det er uforsvarlig at de skal ta et slikt ansvar. Moren kontakter fastlegen for å diskutere problemet. Fastlegen tar kontakt med en diabetessykepleier ved barneavdelingen og de avtaler at*

*hun skal komme ut til skolen for å undervise lærere om diabetes og de behandlingsformene som kan bli aktuelle for dem.*

*a) Reflektér over hvordan det ville vært for fastlegen om hun ikke hadde fått slik rask og god hjelp fra sykehuset, og ble stående med denne problemstillingen alene sammen med moren i en kommune langt fra spesialisthelsetjenesten.*

*b) Kontakt et legekontor på telefon eller e-post og forhør deg om hvordan helsetjenesten i kommunen deres forholder seg til problemstillingen i siste avsnitt. Diskutér med dine medstudenter i gruppen hva du fant ut.*

*c) Hvordan kan lærerne gjøres trygge på situasjonen og læres opp til å sette glukagon-sprøyte?*

*d) Ta utgangspunkt i det dere har lært i biokjemi om opptak av karbohydrater til blodet og blodsukkerregulering ved diabetes. Hva kan gjøres for å redusere risikoen for at Kristoffer blir syk på turen?*

#### Delemne 1.5: «ARVELIG BRYSTKREFT»

Under læringsmål:

Casen skal gi en introduksjon til samhandlingen mellom primærhelsetjeneste og ulike disipliner innenfor spesialisthelsetjenesten.

*Eksempel på oppgave fra casen:*

*Tema: pasientforløp*

*Før behandlingen på sykehuset*

*a) Kari er naturlig nok bekymret og redd for den forestående behandlingen. Hun har søkt på nettet og funnet masse informasjon, og dette har skremt henne ytterligere. Hun bestiller seg time hos fastlegen for å snakke mer om dette. Tilfeldigvis har hun en time hos tannlegen sin dagen etter at hun fikk kreftdiagnosen, og benytter anledningen til å ta opp noe av sin bekymring med henne. Hvordan kan du som helsearbeider ivareta henne fram til behandlingen starter? Nevn noen punkter du synes det er viktig å fokusere på her.*

*Etter behandlingen på sykehuset*

*b) Som dere har lært vil noen pasienter få tilbud om medikamentet Tamoxifen/Nolvadex i etterkant av behandlingen av brystkreft. Dette er et antiøstrogen, som har vist seg å signifikant redusere tilbakefall av sykdommen og øke 10-års overlevelse. Bruk [www.felleskatalogen.no](http://www.felleskatalogen.no) til å finne ut hvilke bivirkninger medikamentet gir.*

*c) Finn ut om det er komplikasjoner i munnhulen som påvirker tannhelsen i forbindelse med kreft og kreftbehandling ved å søke på [www.helsebiblioteket.no](http://www.helsebiblioteket.no). Tror dere det er vanlig å henvise unge kreftpasienter til tannlege rutinemessig?*

*d) Under ser dere et bilde av en brystkreftpasient med tilstanden lymfødeme hentet fra nettsiden [www.oncolex.no](http://www.oncolex.no). Det er vanlig at kvinner som er operert for brystkreft får lymfødeme i den armen på samme side som brystet er operert. Finn ut hva lymfødeme er ved å søke på [helsebiblioteket.no](http://www.helsebiblioteket.no). Kjenner dere til yrkesgrupper som kan bidra med god forebygging og behandling av denne tilstanden?*

#### Delemne 1.6: «CASE 2: HENRIK OG KATRINE HAR VÆRT PÅ SYKEHUS I LONDON»

*Eksempel på oppgave fra casen:*

#### Oppgave 2. Smittevern

*c. Hvilke typer resistente bakterier kan det være aktuelt å screene henholdsvis ansatte / studenter og pasienter for etter å ha vært på helseinstitusjoner i utlandet? Er slik testing frivillig eller lovpålagt?*

*g. I Norge legges det ned en stor innsats for å hindre spredning av MRSA i sykehus. Forklar hvorfor man gjør denne innsatsen og hva som er de viktigste tiltakene.*

Delemne 1.6: «CASE 3: MARIT HAR DIABETES OG HYPPIG VANNLATING»

#### Oppgave 4. Antibiotikaresistens

*i. Hvor finner fastlegen nasjonale retningslinjer for bruk av antibiotika og hvem har laget disse?*

### **2.2. Stram timeplan i forbindelse med eksamen i FIL-0700 Examen philosophicum og gjennomføring av AK2 og AK3 for MED-1501 studentene:**

Høstsemesteret er kort, og vi ser at studentene må gjennomføre AK2 og AK3 i en tidsperiode der de også har eksamen i FIL-0700 Examen philosophicum (Ex phil). Høsten 2016 så timeplanen slik ut for MED-1501 studentene:

- Uke 43: Innlevering av AK 2 i HEL-0700/delemne 1.1.
- Uke 44/45: Innlevering av omarbeidet AK 2 for de som strøk på første forsøk.
- Uke 45: Innlevering av ca 5 siders skriftlig eksamen i Ex.phil
- Uke 47: Muntlig eksamen for Ex.phil
- Uke 48: Innlevering av AK 3 i HEL-0700/delemne 1.1.

Vi ser også at det er noe overlapp mellom læringsutbyttebeskrivelsen i Ex.phil og på delemne 1.1. Eksempel fra Ex.phil:

- *Studentene skal få en elementær innføring i vitenskapelig tenking og akademisk skriving.*

Ved å fjerne AK3 i dagens format, vil vi kunne gi litt mer fleksibilitet i tidsrammen rundt AK2 til MED-1501 studentene. Det er verdt å merke seg at studentene på de fleste andre studieprogrammene som tar HEL-0700, ikke tar Ex.phil.

### **2.3. Mulighet til å administrere gjennomføring av alle arbeidskrav på emnenivå.**

Ved oppstart av studiet får MED-1501 studentene gjort tilgjengelig et dokument i Fronter som inneholder beskrivelse av samtlige arbeidskrav på MED-1501. Dette er et ryddig system for både studenter, faglærere og administrasjonen. Ved å fjerne dagens AK3, får vi et system der man slipper å kandidat-nummerere en studentgruppe for å ta et arbeidskrav. Dette vil være lettere å håndtere både for administrasjon på MED-1501 og for administrasjonen på IHO. Kommunikasjonen på emnenivå på MED-1501 blant delemneleiderne og også mellom delemneledere og administrasjon, er generelt svært god når det gjelder både håndtering av arbeidskrav og andre studieanliggende saker.

### **3. Tiltak for å sikre at fjerning av AK3 ikke får noen konsekvens for læringsutbytte av MED-1501.**

- 1) Vi vil i delemne 1.2 tilføre flere oppgaver i case som går på samhandling og organisering av helsevesenet. Dette vil enten gjøres ved å utvide allerede eksisterende case, eller lage en ny case inspirert av siste års AK3.
- 2) Studentene kan allerede i dag testes i delemne 1.1 på MED-1501 eksamen. Vi vil i framtida i enda større grad sikre at delemne 1.1-relaterte spørsmål kommer på eksamen.

### **4. Praktiske konsekvenser av å fjerne AK3**

Vi ser i utgangspunktet ingen store praktiske konsekvenser av å fjerne AK3 for MED-1501 studentene, men noen momenter vil trå inn.

- 1) Det må ses på problematikken rundt overlapp og innpasning av studiepoeng fra HEL-0700. Man kan se for seg at all innpasning fjernes eller at overlapp reduseres ned til f. eks. 5 studiepoeng.
- 2) På lærerressurssiden vil det bli færre besvarelser å sensurerer på eksamen/AK3. Dersom ny case utarbeides på 1.2, må en ha case-veiledere også til denne casen.
- 3) En viktig grunnpilar i HEL-0700/delemne 1.1 er at studenter på ulike helsefag/medisin-relaterte studier skal ta et felles kurs der problemstillinger relevant for alle profesjonene belyses. MED-1501 studentene vil fremdeles delta i all fellesundervisning på kurset (kick-off arrangement, gruppeundervisning og forelesning) selv om AK3 fjernes. AK3 er basert på selvstudium.

### **5. Oppsummering og konklusjon**

Vi foreslår herved å fjerne AK3 på delemne 1.1 (tilsvarende eksamen HEL-0700) på MED-1501. Dette vil kompenseres med å fokusere enda mer på samhandling og organisering av helsevesenet på case-undervisning i delemne 1.2. Emnekomiteen og eksamenskommisjonen vil sikre at delemne 1.1 relaterte spørsmål kommer på MED-1501 eksamen.

Dokumentet er gjennomlest av alle delemneledere på MED-1501 (emnekomiteen), Karen Sørensen, Stine Skogdal og Karin Eilertsen.

5. desember 2016.

Maria Perander