

MØTEINNKALLING

Utvalg: **Programstyret for medisin**
Møtested: MH U8.103, Tromsø
Møtedato: 18.04.2018
Tidspunkt: 13:15

Eventuelt forfall må meldes snarest til elin.holm@uit.no Vararepresentanter møter etter nærmere beskjed.

Saksliste

<i>Saksnr</i>	<i>Tittel/beskrivelse</i>	<i>U.off.</i>	<i>Arkivref.</i>
PS 14/18	Antall mentorer i PROFKOM		2016/4541
PS 15/18	Det helsevitenskapelige fakultets studietilbud og gjeldende akkrediteringskrav		2018/2006
PS 16/18	Brukerutvalg AR2 for legeutdanningen		2018/1983
	Orienteringssaker		
OS 4/18	Orientering om arbeidet med Retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene		2016/97
OS 5/18	Samarbeid mellom Programstyret medisin, SPU og underviserne på legeutdanningen		
OS 6/18	Diskusjonssak: Samarbeid mellom UNN og UiT Helsefak om klinisk undervisning i somatikk og psykiatri for legestudenter		2018/2017

SAKSFRAMLEGG

Til:
Programstyret for medisin

Møtedato:
18.04.2018

Sak:
14/18

Antall mentorer i PROFKOM

Innstilling til vedtak:

De første to studieårene er det to mentorer per basisgruppe. I studieårene tre og fire er det i hovedsak en mentor per basisgruppe, men med fleksibilitet slik at noen mentorer som trenger det, får med-mentor. Siste studieår bør det være to mentorer for basisgrupper som har 10 eller flere studenter, for grupper på 9 eller færre studenter kan det være én mentor.

Begrunnelse:

Bakgrunn

Ifølge instituttleder for IKM er det ikke nok lærerressurser til å kunne ha to mentorer per basisgruppe de fem årene basisgruppene møtes, 1.-4. og 6. studieår. Profkomkomiteen er derfor bedt om å komme forslag til færre mentorer. I møtet i Profkomkomiteen 7. mars ga komiteen tilslutning til at antall mentorer totalt kunne reduseres noe.

Kort om Profkom

Profkom (profesjonell kompetanse) er et langsgående tema alle seks år i profesjonsutdanninga i medisin i Tromsø. Hovedtemaene er legerollen, kommunikasjon og konsultasjonsferdigheter, etikk og profesjonell atferd og samarbeid / samhandling.

Målsetting for Profkom er å utdanne leger med bred profesjonell kompetanse: leger som i sitt kliniske arbeid kan delta i møtet med pasient og pårørende på en god måte. De kan etablere en empatisk og respektfull relasjon til pasienten og forstå og beherske egne kompetanser og ressurser på en god og effektiv måte. Profesjonell kompetanse er å kunne integrere klinisk medisinsk kompetanse med ferdigheter i kommunikasjon, etisk og juridisk forståelse og ha holdninger preget av forsvarlighet, menneskeverd, pålitelighet og altruisme. Profesjonell kompetanse handler også om å kunne samhandle godt med andre behandlere.

Basisgruppemøtene er en sentral læringsarena i Profkom. I studieårene 1-4 og 6 er det fire basisgruppemøter per år, hovedsakelig timer per møte. I tillegg kommer individuelle samtaler med hver student, 30-45 minutter per år.

Mentorenes oppgaver

1. Mentorene er leger. De har en viktig oppgave i å være rollemodeller for medisinstudentene.
2. De skal bidra til at studentene øver på og lærer å integrere flere perspektiver, forskjellige typer kunnskap og ferdigheter: klinisk medisinsk kompetanse, utforsking av pasientens perspektiv på sine plager, ferdigheter i kommunikasjon og konsultasjonsferdigheter. De skal også vite at kliniske beslutninger avhenger av legens perspektiv/ståsted (hvor i helsevesenet beslutning tas) og pasientens ønsker/bekymringer.
3. Mentorene skal lede basisgruppene og bidra til trygg og god utvikling i gruppa slik at god læring og refleksjon kan finne sted i sensitive temaer. Kontinuitet i relasjon mellom student og mentor er en viktig forutsetning for trygghet i gruppa.
4. De skal veilede studentene i kommunikasjon og konsultasjonsferdigheter ved bl.a. å gi konstruktiv tilbakemelding på kommunikasjonsøvelser i gruppene. Måten vi alle kommuniserer på er nært knyttet til vår opplevelse av hvem vi er. Kommunikasjonstrening er derfor sensitivt og krever mye finfølelse samtidig som studentene skal utfordres til å bli bedre.
5. Mentorene skal bidra til etisk refleksjon om de store tema i medisin og hverdagsetikken i medisinsk praksis.
6. De skal bidra til diskusjon og refleksjon om tema studentenes erfaringer som medisinstudenter. Dette kan være: hvordan reagere leger/studenter på klager, på at pasienter dør, om en lege er forutinntatt overfor pasientgrupper - hva kan det føre til, ivaretagelse av seg selv som student/lege, selvmord blant pasienter og leger, osv.
7. De skal gjennomføre individuelle samtaler med alle studenter i sin gruppe der tema er: sosial støtte, studieprogresjon og studieteknikk, yrkesveiledning og veiledning (knyttet til læringsmål): Hvordan kan jeg bli en god lege. Spesielt siste studieår vil samtaler om valg av spesialisitet være aktuelt.

Alle mentorene tilbys et 2 timers introduksjonsmøte om Profkom. I tillegg tilbys de kurs om forskjellige tema relatert til det å være mentor. Men mye lærer de gjennom det å være mentorer.

Utfordringer vedr. mentorene

1. Mentorenes kompetanse
De fleste mentorer er interessert i og nysgjerrig på Profkoms temaer. Men som leger har de ingen eller liten kompetanse i eller erfaring med mange av mentoroppgavene. De som er mentor for første gang har sjelden erfaring med slik langsgående gruppebasert undervisning (oppgave 3). De har sjelden erfaring med å gi konstruktiv tilbakemelding på kommunikasjonsøvelser (oppgave 4). De har i varierende grad erfaring med etisk refleksjon (Oppgave 5).
2. Mentorenes bakgrunn og perspektiv
Studentene skal lære at kliniske beslutninger om pasienter vil variere avhengig av hvor i helsevesenet pasienten er og dermed av legens spesialisitet og perspektiv. En god måte å lære det på er å møte leger med forskjellige perspektiv, spesialisitet og erfaring. (Oppgave 2)
3. Mentorene arbeidsmengde
Basisgruppemøtene varer 4 timer; siste møte våren 4. studieår varer 6-8 timer. Individuelle samtaler varer 30-45 minutter. Alle basisgruppemøtene er planlagt av Profkomkomiteen, og skriftlig informasjon sendes ut før hvert møte. Mentorene må forberede seg til møtene. Minimum arbeidsbelastning som alene-mentor med 9 studenter i gruppa blir 20-23 timer. Dersom en mentor alene skal ha ansvar for 12 studenter blir de individuelle samtalene svært arbeidskrevende.
4. Rekruttering av mentorer
Profkomkomiteen er ansvarlig for det faglige innhold i Profkom. Profkoms leder har sammen med studiekonsulent satt sammen gruppene for å få spredning i alder, kjønn, erfaring og spesialisitet. Instituttlederne har som linjeledere ansvar for å rekruttere mentorene. Flere instituttledere er/har vært mentorer. Behovet for et stort antall mentorer gjør at de fleste

kliniske lærere må regne med å være mentorer. Noen få leger er nok ikke egnet til å være mentorer og bør ikke rekrutteres. Studentene har i evalueringer tydelig sagt at god læring i basisgruppene er avhengig av motiverte, informerte og forberedte mentorer som er lojale mot opplegget for basisgruppene. Det er også viktig at mentorer minimum binder seg for ett år, og ikke midt i studieåret gir beskjed om at de ikke kan fortsette.

5. Gruppestørrelse og læring

Det er enighet i læringsmiljøer om at en gruppestørrelse på 7-8 er maks. dersom tema er erfaringsbasert kommunikasjonslæring. Større grupper gir mindre mulighet for at hver student får trent nok.

Oversikt over antall mentorer per 12/4-18

KULL	Antall basisgrupper i Tromsø	Studenter per gruppe	Antall mentorer (personer)	Fordeling av mentorer IKM / ISM /IMB**
MK 12	9		15	8/7/0
MK 13, ikke aktive	13		(25)	(20/4/0)
MK 14	13	8-9	23	14/9/0
MK 15	14	8-9	27	17/11*/0
MK 16	14	8-9	24	15/9/0
MK 17	14	8-9	27	15/11/1
SUM Tromsø			116	69 /47/1

**Om en mentor har to grupper er de talt to ganger)

Bodø: 3 basisgrupper, 8 studenter per gruppe, 6 mentorer

Finnmark: 1 basisgruppe, 4 studenter, 2 mentorer

Profkomkomiteens begrunnelse for forslag til vedtak

Begrunnelsene for to mentorer per gruppe de første to år er spesielt utfordringene punkt 1 og 4. To mentorer per gruppe de to første årene bidrar til å trygge mentorene, og de kan lære av og korrigere hverandre. Begrunnelsene for to mentorer siste studieår er spesielt punkt 3 og 5. På dette trinn kan studentene fatte beslutninger om utredninger, behandling osv. To leger med forskjellig perspektiv er viktig for studentenes læring i denne beslutningsprosessen er viktig. Begrunnelsen for en viss fleksibilitet i studieår tre og fire er enkelte mentors behov for bistand også i denne perioden.

Konsekvens av vedtaket

For 2018-2019 blir det behov for 91-99 mentorer i Tromsø for; en reduksjon på 25-17 mentorer. Fra 2019 blir behovet totalt 98-102 pga. store kull på sjette studieår; en reduksjon på mellom 18-14 mentorer. I Bodø er det behov for 3 mentorer siste året og i Finnmark 2-3 mentorer avhengig av antall studenter.

Forslag for høsten 2018:

KULL	Antall basisgrupper i Tromsø	Studenter per gruppe (kullstørrelse)	Antall mentorer	Mentorer per basisgruppe (kommentar)
MK 13	7	9-10 (60-67)	7-11*	1-2 avhengig av gruppestørrelse
MK 14	13	8-9	23	(Ikke aktiv, Regnes ikke med)
MK 15	14	8-9	14 (16)	1, men muligheter for 2
MK 16	14	8-9	14 (16)	1, men muligheter for 2
MK 17	14	8-9	28	2
MK 18	14	8-9	28	2
SUM Tromsø			91-99	

*Fra høsten 2019 vil det være store kull med mer enn 70 studenter i Tromsø på 6. studieår. Da vil det være behov for 14 mentorer på 6.-året i Tromsø fordi alle gruppene vil ha mer enn 10 studenter.

Tillegg:

Bodø: 3 basisgrupper, 8 studenter per gruppe, maks 3 mentorer

Finnmark: 1 basisgruppe, 7 studenter, 1 (2) mentorer

Unni Ringberg
leder Profkom

—
unni.ringberg@uit.no
77 64 48 34

Elin Holm
rådgiver

—
elin.holm@uit.no
77 64 54 87

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

SAKSFRAMLEGG

Til:
Programstyret for medisin

Møtedato:
18.04.2018

Sak:
15/18

Det helsevitenskapelige fakultets studietilbud og gjeldende akkrediteringskrav

Innstilling til vedtak:

Saken legges frem for Programstyret medisin uten forslag til vedtak.

Begrunnelse:

Vedlagt følger dokumenter knyttet til sak om gjennomgang og kontroll av Helsefaks studietilbud i henhold til gjeldende akkrediteringskrav.

Viktige deler av det kommende arbeidet ble gjennomgått på et møte på fakultetet den 12. april. Her var alle instituttlederne tilstede, sammen med studieplansjef, adm.leder og rådgiver. Det er viktig at Programstyret starter diskusjonen om hvordan dette arbeidet best skal organiseres. Det er også viktig at vi så snart som mulig skaffer fram et grunnlag for å gi respons knyttet til den første fristen skissert av fakultetet:

1.mai 2018 skal instituttene melde tilbake om en foreløpig vurdering av hvilken kategori studieprogrammet tilhører:

- 1) Alle krav vurderes å være oppfylt, videre oppfølging/vurdering er ikke nødvendig. Akkreditering videreføres
- 2) Ikke alle krav vurderes å være oppfylt, men nødvendige tiltak for å oppfylle kravene kan gjøres innen 31.12.2018. Studieprogrammets akkreditering anbefales videreført med en tidsplan for å oppfylle kravene.
- 3) Ikke alle krav vurderes å være oppfylt, nødvendige tiltak for å oppfylle kravene kan ikke gjøres innen 31.12.2018. Anbefaling om utsatt opptak mens det jobbes med tiltak/utvikling av programmet eller anbefaling og plan for utfasing og nedlegging.

Det er nærliggende å tro at legeutdanningen vil falle inn under kategori 2. Da er det viktig at vi når vi gir tilbakemelding til fakultetet også antyder innen hvilke felt vi anser at kravene eventuelt ikke er oppfylt. Det er viktig at vi starter den diskusjonen i Programstyret, og at vi fram til 1. mai får gjort en enklere gjennomgang slik at dette kan skisseres.

Gunnar Leivseth
leder programstyret medisin

—
gunnar.leivseth@uit.no
77 62 08 91

Eva Gjerdrum
seksjonsleder legeutdanningen

—
eva.gjerdrum@uit.no
77 64 59 90

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Det helsevitenskapelige fakultet
Det juridiske fakultet
Det kunstfaglige fakultet
Fakultet for biovitenskap, fiskeri og økonomi
Fakultet for humaniora, samfunnsvitenskap og lærerutdanning
Fakultet for ingeniørvitenskap og teknologi
Fakultet for naturvitenskap og teknologi

Gjennomgang og kontroll av UiTs bachelor- og masterstudier innen utgangen av 2018 i henhold til gjeldende akkrediteringskrav: bestilling til enhetene med prosessbeskrivelse, tidsplan og ansvarsfordeling

Bakgrunn

Kunnskapsdepartementets reviderte [Forskrift om kvalitetssikring og kvalitetsutvikling i høyere utdanning og fagskoleutdanning](#) (studiekvalitetsforskriften) og NOKUTs [Forskrift om tilsyn med kvaliteten i høyere utdanning](#) (studietilsynsforskriften) trådte som kjent begge i kraft i februar 2017¹. Forskriftene inneholder skjerpede krav for akkreditering av studier og til institusjonenes kvalitetsarbeid, herunder at institusjonene systematisk skal kontrollere at studiene oppfyller akkrediteringskravene. Ikke bare når studiene opprettes, men også i løpet av studiets videre drift². Vesentlige deler av de skjerpede akkrediteringskravene omhandler fagmiljøene - både hva gjelder fagmiljøenes størrelse, bredde og kompetanse. Forskningsproduksjonen skal kunne dokumenteres, fagmiljøene skal kunne dokumentere aktiv deltakelse i samarbeid og nettverk, og det skal være tilstrekkelig utdanningsfaglig kompetanse i fagmiljøene.

Kravene i dette nye regelverket skal innfris innen utgangen av 2018. Departementet har på dette grunnlag bedt universiteter og høyskoler om å omstille seg, herunder å gjennomgå porteføljen av studietilbud innen utgangen av 2018 for sikre at disse oppfyller akkrediteringskravene. Det skal legges særlig vekt på mastergrads- og doktorgradsstudier. «Studier/studietilbud» omfatter gradsgivende studieprogram, årsstudier, emner utenfor studieprogram, og videreutdanning. En nærmere oversikt over hjemmel og forskriftsbestemmelser er lagt ved (*vedlegg 1*).

Prosess og forankring ved UiT

Arbeidet med å kontrollere og sikre at alle UiTs studietilbud oppfyller de nye forskriftskravene inngår i UiTs virksomhetsplan for 2018. Arbeidet initieres fra nivå 1.

¹ Jf. orienteringer til fakultetene blant annet i ePhorte 2016/6488-2, 2016/6900-13 og -15.

² De siste årene er det i stor grad NOKUT som har initiert og gjennomført tilsyn med høyere utdanning. Institusjonene skal nå selv ta et betydelig og langt større ansvar for systematisk kontroll av egne studier.

For UiTs doktorgradsstudier vurderes en omorganisering av programstrukturen. En prosess for gjennomgang og kontroll av akkrediteringskravene for ph.d.-studiene må derfor avklares og samkjøres med dette. Avdeling for forskning- og utviklingsarbeid (AFU) vil komme tilbake med nærmere informasjon om dette.

Avdeling for utdanning (UTA) har utarbeidet prosess for gjennomgang av bachelor- og masterstudier. Administrativ linje skal gi god støtte i arbeidet. Prosessen har derfor vært gjennomgått og vurdert av fakultetenes studiesjefer og ressurspersoner for studiekvalitetsarbeid. For å sikre legitimitet i prosessen, og at påkrevde vurderinger gjøres i fagmiljøene, er det imidlertid avgjørende at ansvar og forankring ligger i faglig ledelse og faglig linje på alle nivå - og at arbeidet verken forstås eller gjennomføres som en administrativ prosess. Med henblikk på dette er både prosess, ansvarsfordeling og tidsplan blitt vurdert i Strategisk utdanningsutvalg (30. januar 2018) og endelig fastsatt i Utvidet ledermøte (20. februar 2018). Begge disse utvalgene har gitt sin tilslutning, herunder at dekan, studieprogramledelse og øvrig faglig ledelse skal ivareta et særs viktig ansvar i arbeidet.

Avgrensninger

UiT har en omfattende portefølje av gradsgivende studieprogram, profesjonsutdanninger, videreutdanninger, årsstudier og emner. Selv om bachelor- og masterprogramporteføljen ble gjennomgått så sent som i 2016/2017, ble ikke dette gjort med utgangspunkt i de nye akkrediteringskravene. Vurderinger av rekrutteringsgrunnlag, studenttall og andre resultater utgjorde imidlertid en vesentlig del av porteføljegjennomgangen, og dette skal derfor i utgangspunktet ikke tas med i den gjennomgangen som nå skal gjøres. Vurderinger av porteføljen med henblikk på UiTs strategiske satsingsområder ble også ivare tatt i nevnte porteføljegjennomgang, og følges videre opp i andre prosesser.

På dette grunnlag skal det ved UiT gjennomføres en forenklet prosess for gjennomgang og kontroll av studietilbudene. Konkret innebærer dette at det verken stilles krav om bruk av eksterne sakkyndige eller at samtlige akkrediteringskrav skal kontrolleres, og at kravene til dokumentasjon er betydelig begrenset³. Videre skal kun behandling av gradsgivende studieprogram inklusive profesjonsutdanninger og fellesgrader involvere nivå 1, mens nivå 2 får fullt ansvar for gjennomgangen av videreutdanninger, årsstudier og emner utenfor studieprogram. Universitetsstyret skal kun ha til behandling eventuelle studieprogram som ikke kan oppfylle akkrediteringskravene innen utgangen av 2018.

Til tross for de avgrensninger som er gjort, er det likevel et omfattende arbeid som skal utføres innenfor en knapp tidsramme styrt av departementets fristfastsettelse. Like fullt er det viktig å understreke at selv om det ikke stilles krav om det i denne prosessen, så forutsetter universitetsledelsen at fakultetene til enhver tid kan dokumentere innfrielse av samtlige akkrediteringskrav, enten dette vil påkreves ved eksterne tilsyn initiert av NOKUT eller i annen sammenheng.

³ Revidering av akkreditering, eksterne tilsyn og periodisk evaluering er prosesser som gjennom det nye regelverket også skal benyttes i sektoren forbindelse med ettersyn av at studier oppfyller akkrediteringskravene. Disse er gjerne omfattende prosesser som inkluderer bruk av eksterne sakkyndige og/eller fagfelle vurderinger og hvor alle eller utvalgte krav, og dessuten resultater etterses. I tillegg stilles det ofte betydelige krav til dokumentasjon.

På denne bakgrunn oversendes med dette:

- Prosessbeskrivelse, ansvarsfordeling og tidsplan for kontroll av bachelor- og masterstudier (*vedlegg 2*)
- Kravliste med utvalgte akkrediteringskrav som skal gjennomgås og kontrolleres for studieprogrammene (*vedlegg 3*).

Ressurser og støtte i arbeidet

Ressursbruken må være effektiv i alle deler av dette arbeidet. Dekanetet anbefales derfor å bruke Strategisk utdanningsutvalg og Utvidet ledermøte slik at de fortløpende og i fellesskap kan avklare og koordinere status i arbeidet, enes om felles tolkning av krav, og diskutere eventuelle spørsmål og problemstillinger som fremkommer under vegs. Fakulteter som har erfaring med studietilsyn fra NOKUT har opparbeidet verdifull og relevant kompetanse som kan deles. Prosessen vil ut over dette også bli fulgt opp i universitetsledelsens dialogmøter med fakultetene.

Det understrekes at UTA ikke har ressurser til å kunne gi støtte og veiledning på studieprogramnivå. Fakultetenes studiesjefer og ressurspersoner for studiekvalitetsarbeid må derfor brukes aktivt, og disse oppfordres igjen til å fortløpende bringe frem eventuelle spørsmål og problemstillinger i sine faste fora hvor det avholdes jevnlige møter der også UTA deltar (henholdsvis studiesjefsforum og ressursgruppe).

UTA vil med det første også opprette en egen intranettside med oversikt over prosessen, samt lenker til relevante veiledninger og ressurser som kan brukes i arbeidet. Nærmere informasjon om dette vil komme.

Når arbeidet er vel i gang og det enkelte fakultet kan angi hva de eventuelt ønsker nærmere veiledning om, kan UTA inviteres til et eget møte ved dette fakultetet. Nærmere avtale gjøres med UTA ved seksjonsleder Hege Svendsen (hege.svendsen@uit.no).

Vennlig hilsen

Wenche Jakobsen
prorektor

Jørgen Fossland
konst. universitetsdirektør

Vedlegg:

1. Hjemmel
2. Prosessbeskrivelse bachelor- og masterstudier
3. Kravliste bachelor- og masterstudier

Kopi: TMU, UB, AFU.

Institutt for farmasi
Institutt for helse- og omsorgsfag
Institutt for klinisk medisin
Institutt for klinisk odontologi
Institutt for medisinsk biologi
Institutt for psykologi
Institutt for samfunnsmedisin
Regionalt kunnskapssenter for barn og unge – Nord
Idrettshøgskolen
Institutt for vernepleie
Enhet for legeutdanningen

Gjennomgang og kontroll av Helsefaks studietilbud i henhold til gjeldende akkrediteringskrav

Bakgrunn

Forskrift om tilsyn med utdanningskvaliteten i høyere utdanning (Studietilsynsforskriften) ble revidert i februar 2017, og i mai publiserte NOKUT retningslinjer for akkreditering av gradsgivende studietilbud. KD ber på dette grunnlag universiteter og høyskoler om en gjennomgang i sine studietilbud. Prosessbeskrivelsen som er skissert lengre ned i brevet er et utdrag av den prorektor utdanning har vedtatt 26. februar for hele universitetet.

Gjennomgangen av studietilbud omfatter alle bachelor-, master og profesjonsstudier, samt årsstudier og videreutdanninger, og gjelder alle studieprogram som ble opprettet før februar 2017. Ansvar for gjennomgangen legges til fakultetene. Med henblikk til tidsfrister for behandling av studiesaker på fakultets- og institusjonsnivå må utdanninger rapportere til fakultetet om reviderte studieplaner innen 1. september 2018. Studietilbud som innen utgangen av 2018 ikke er i tråd med akkrediteringskravene vil ikke lyses ut for opptak.

En liste over krav som må være oppfylt etter studietilsynsforskriften er vedlagt. Det legges vekt på både studietilbud og fagmiljø, og det fremheves at gjennomgangen i studieplaner er et faglig arbeid. Studieprogramledelsen for det enkelte studieprogram gjennomgår kravlisten og utarbeider en rapport som skal gi tilstrekkelig grunnlag for dekan å vurdere om studieprogrammet oppfyller akkrediteringskravene. Alle punktene i kravlisten skal være kommentert i rapporten (kravlisten utgjør således en mal for rapportens innhold). Ansvar for gjennomgangen i profesjonsstudiet medisin delegeres til programstyret, men instituttene bes om å kvalitetssikre sine bidrag til studietilbudet. Mer informasjon om [kontroll av akkrediteringskrav for studier](#) finnes på intranett. Videre bes alle studieprogram om å fylle ut vedlagt tabell over fagmiljøets sammensetning og størrelse, der det også opplyses om faglærerens formelle pedagogiske kompetanse. I de tilfeller hvor studieplan revideres skal den legges ved rapporten.

Mange studieprogram ved fakultetet er berørt av RETHOS-prosjektet, og de nye retningslinjer vil vedtas i desember 2018/august 2019. Studieplanene må likevel utformes i henhold til studietilsynsforskriften, og innen fakultetets frist for oversendelse av reviderte studieplaner **1. september 2018**.

Det anses ikke som hensiktsmessig og revidere læringsutbyttebeskrivelser og undervisningsformer (punkt 2 og 4 på kravlista) før de nye retningslinjer er vedtatt, og oversendelsesfristen for disse reviderte krav utsettes til **1. september 2019**.

Prosessbeskrivelse

Innen 20.mars 2018	Oversendelse av kravliste til instituttene/utdanningene <ul style="list-style-type: none"> • Instituttene gjennomgår studietilbudene i henhold til kravlisten. • Studieprogramledelsen utarbeider rapport som vurderer hvert eneste krav og som gir et vurderingsgrunnlag om studietilbudet oppfyller alle akkrediteringskravene.
1.mai 2018	Instituttene melder tilbake om en foreløpig vurdering av hvilken kategori studieprogrammet tilhører: <ol style="list-style-type: none"> 1. Alle krav vurderes å være oppfylt, videre oppfølging/vurdering er ikke nødvendig → akkreditering videreføres 2. Ikke alle krav vurderes å være oppfylt, men nødvendige tiltak for å oppfylle kravene kan gjøres innen 31.12.2018 → Studieprogrammets akkreditering anbefales videreført med en tiltaksplan for å oppfylle kravene 3. Ikke alle krav vurderes å være oppfylt, nødvendige tiltak for å oppfylle kravene kan ikke gjøres innen 31.12.2018 → Anbefaling om utsatt opptak mens det jobbes med tiltak/utvikling av programmet <u>eller</u> anbefaling og plan for utfasing og nedlegging
1.september 2018	Rapport med reviderte studieplaner og fagmiljøtabell, med informasjon om formell pedagogisk kompetanse og oversikt over relevant forskning for utdanningen, sendes til fakultetet for kvalitetssikring og behandling i fakultetsstyret.
27.september 2018	Fakultetsstyret behandler rapportene.
31.desember 2018	Fakultetene oversender endelig rapport til universitetsdirektøren.
februar 2019	Fakultetets rapporter behandles i universitetsstyret.
1.september 2019	Reviderte læringsutbyttebeskrivelser og undervisningsformer for rammeplanstyrte studietilbud (RETHOS) sendes til fakultetet for kvalitetssikring og behandling i fakultetsstyret.

Oversendelsesfrist til fakultetet for styrebehandlete rapporter om hvordan akkrediteringskravene innfris, samt reviderte studieplaner er **1. september 2018**. Rapportene skal være så korte som mulig. Fakultetet vil komme tilbake med tilbud om veiledningsmøter om kort tid.

Eventuelle spørsmål kan rettes til verena.woltering@uit.no ved seksjon for utdanningstjenester.

Vennlig hilsen

Thrina Loennechen
dekan

Geir Lorem
prodekan utdanning

Saksbehandler: Verena Woltering, rådgiver i seksjon for utdanningstjenester

KRAVLISTE FOR KONTROLL AV BACHELOR- OG MASTERSTUDIER

Det er i listen nedenfor gitt merknader og veiledning til noen av kravene. For ytterligere presisering av hva som menes med kravene, vises det til [NOKUTs veiledning for akkreditering av studietilbud \(mai 2017\)](#) og NOKUTs merknader slik disse fremgår i studietilsynsforskriften.

Krav til studietilbudet

Studieprogrammet skal vurderes i forhold til følgende akkrediteringskrav gitt i NOKUTs [studietilsynsforskrift](#):

1. Informasjon om studiet skal være korrekt, vise studiets innhold, oppbygging og progresjon samt muligheter for studentutveksling. Jf. studietilsynsforskriften §2-1(2)

Med informasjon menes det som fremgår av studieplan og tilknyttet informasjon på nett m.v. Informasjonen skal være korrekt, objektiv, oppdatert og lett tilgjengelig. Studieplanen skal være utformet i henhold til UiTs mal.

2. Læringsutbyttet for studietilbudet skal beskrives i samsvar med Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring (NKR), og studietilbudet skal ha et dekkende navn. Jf. studietilsynsforskriften §2-2(1).

I alle eksterne tilsyn som så langt har vært foretatt med UiTs studieprogrammer, er det funnet betydelige mangler i læringsutbyttebeskrivelsene. Forskriftskravet er ikke nytt, men anses å være så sentralt at det må gjennomgås grundig i denne sammenheng. Blant annet i NOKUTs veiledning om akkreditering av studietilbud gis god veiledning om utforming og krav til læringsutbyttebeskrivelser. Fagmiljøet skal som et minimum gjøre skriftlig rede for hvordan studieprogrammets læringsutbyttebeskrivelse er i samsvar med NKR for henholdsvis bachelor- eller masterprogram.

3. Studietilbudet skal være faglig oppdatert og ha tydelig relevans for videre studier og/eller arbeidsliv. Jf. studietilsynsforskriften §2-2(2)

Kravet om at studietilbudet er faglig oppdatert, innebærer at det er oppdatert innenfor kunnskapsutviklingen i både akademia og profesjons-, arbeids- og/eller samfunnsliv. Relevans og oppdatert kunnskap innen profesjons-, arbeids- og/eller samfunnsliv sikres gjennom ordninger for systematisk samhandling med arbeids- og/eller samfunnsliv tilpasset studiets innhold og nivå.

4. Undervisnings-, lærings- og vurderingsformer skal være tilpasset læringsutbyttet for studietilbudet. Det skal legges til rette for at studenten kan ta en aktiv rolle i læringsprosessen. (studietilsynsforskriften § 2-2 (5))

For studietilbud med få studenter og/eller studentgrupper som er geografisk spredt, skal det gis en vurdering av hvordan det er sikret et godt studiemiljø som legger til rette for faglig samhandling mellom studentene og/eller mellom studentene og fagmiljøet. Det skal også gis en vurdering av hvordan det er lagt til rette for at studentene kan ta en aktiv rolle i læringsprosessen.

5. Studietilbudet skal ha relevant kopling til forskning og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid og faglig utviklingsarbeid. Jf. studietilsynsforskriften §2-2(6)

Følgende skal som et minimum besvares av fagmiljøet:

- *Beskriv kort hvordan studentene vil møte forskning og faglig og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid gjennom studiet.*
 - *Begrunn at studiet har en relevant kopling til forskning og faglig og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid.*
6. Studietilbudet skal ha ordninger for internasjonalisering som er tilpasset studietilbudets nivå, omfang og egenart. Jf. studietilsynsforskriften §2-2(7)
7. Studietilbud som fører fram til en grad, skal ha ordninger for internasjonal studentutveksling. Innholdet i utvekslingen skal være faglig relevant. Jf. studietilsynsforskriften §2-2(8)

Uttekslingsoppholdene skal tilbys gjennom oppdaterte og bindene avtaler der relevansen av oppholdet er sikret av studieprogrammets fagmiljø.

Krav til fagmiljøet

I UiTs gjennomgang av bachelor- og masterporteføljen i 2016/2017 ble det tydelig at det er behov for at fakultetene foretar en grundig gjennomgang og vurdering i forhold til innfrielse av gjeldende fagmiljøkrav. Studieprogrammets fagmiljø skal vurderes i forhold til følgende akkrediteringskrav gitt i NOKUTs [studietilsynsforskrift](#):

8. Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal ha en størrelse som står i forhold til antall studenter og studiets egenart, være kompetansemessig stabilt over tid og ha en sammensetning som dekker de fag og emner som inngår i studietilbudet. Jf. studietilsynsforskriften §2-3(1)

For definisjon av «fagmiljø» vises det til studietilsynsforskriftens merknader til § 2-3 (1)

9. Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal ha relevant utdanningsfaglig kompetanse. Jf. studietilsynsforskriften §2-3(2)

Utdanningsfaglig kompetanse omfatter UH-pedagogikk og didaktikk og inkluderer også kompetanse til å utnytte digital teknologi for å fremme læring.

10. Studietilbudet skal ha en tydelig faglig ledelse med et definert ansvar for kvalitetssikring og kvalitetsutvikling av studiet. Jf. studietilsynsforskriften § 2-3(3)

Følgende skal som et minimum besvares:

- *Beskriv studiets faglige ledelse, herunder på hvilket nivå ved fakultetet den er etablert.*
 - *Gjør rede for den faglige ledelsens definerte ansvar for kvalitetssikring og -utvikling av studiet, og den faglige ledelsens oppgaver knyttet til studietilbudet.*
11. Minst 50 prosent av årsverkene tilknyttet studietilbudet skal utgjøres av ansatte i hovedstilling ved institusjonen. Av disse skal det være ansatte med førstestillingskompetanse i de sentrale delene av studietilbudet. I tillegg gjelder følgende krav til fagmiljøets kompetansenivå:
- For studietilbud på bachelornivå skal fagmiljøet tilknyttet studiet bestå av minst 20 prosent ansatte med førstestillingskompetanse. Jf. studietilsynsforskriften §2-3(4)

- For studietilbud på masternivå skal 50 prosent av fagmiljøet tilknyttet studiet bestå av ansatte med førstestillingskompetanse, hvorav minst 10 prosent med professor- eller dosentkompetanse. Jf. studietilsynsforskriften §2-3(4)

Kravene er ikke nye, men anses å være så sentrale at fakultetene bør gjøre en grundig gjennomgang av at alle studieprogram oppfyller kravet innen utgangen av 2018. Fakultetene anbefales å benytte NOKUTs fagmiljøtabell (vedlagt) - både som et hjelpemiddel for å tydeliggjøre og holde oversikt over fagmiljøet i henhold til kravene, og som dokumentasjon på at kravene er innfridd.

Merk særskilte bestemmelser om fagmiljø for studier på 30 studiepoeng eller mindre i studietilsynsforskriften §2-4.

12. Fagmiljøet tilknyttet studietilbudet skal drive forskning og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid og faglig utviklingsarbeid og skal kunne vise til dokumenterte resultater med en kvalitet og et omfang som er tilfredsstillende for studietilbudets innhold og nivå. Jf. studietilsynsforskriften §2-3(5)

Et omfang som står i forhold til studietilbudets nivå, innebærer at det kreves større aktivitet innen forskning og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid knyttet til et masterstudium enn et bachelorstudium.

Følgende skal som et minimum besvares av fagmiljøet:

- *Beskriv kort fagmiljøets forskning og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid, og faglig utviklingsarbeid.*
- *Begrunn hvordan fagmiljøets forskning og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid og faglig utviklingsarbeid har en kvalitet og et omfang som er tilfredsstillende for studieprogrammets innhold og nivå.*

13. Fagmiljøet tilknyttet studietilbud som fører fram til en grad, skal delta aktivt i nasjonale og internasjonale samarbeid og nettverk som er relevante for studietilbudet. Jf. studietilsynsforskriften §2-3(6)

Merk at departementet for masterstudier stiller krav om dokumenterte resultater fra slikt samarbeid, jf. studiekvalitetsforskriften § 3-2 (3) og punkt 17 nedenfor.

14. For studietilbud med obligatorisk praksis skal fagmiljøet tilknyttet studietilbudet ha relevant og oppdatert kunnskap fra praksisfeltet. Institusjonen må sikre at praksisveilederne har relevant kompetanse og erfaring fra praksisfeltet. Jf. studietilsynsforskriften §2-3(7)

Med relevant kompetanse menes relevant faglig kunnskap og veiledningskompetanse.

Særskilte krav til mastergradsstudier

Innskjerpingen i kravene skal blant annet sikre at masterprogrammene ikke tilbys av små og sårbare fag- og forskningsmiljøer som mangler den nødvendige stabiliteten for å drive et studium på masternivå. I [rundskriv NR. F-03-16](#) gis en utdyping av Kunnskapsdepartementets hensikt med de skjerpede kravene til mastergradsprogram, og en utfyllende beskrivelse til hvordan kravene skal forstås. Masterprogrammet og tilhørende fagmiljø skal vurderes i forhold til følgende akkrediteringskrav gitt i Kunnskapsdepartementets [studiekvalitetsforskrift](#):

15. Mastergradsstudiet skal være definert og avgrenset og ha tilstrekkelig faglig bredde. Jf. studiekvalitetsforskriften §3-2(1)

Følgende skal som et minimum besvares:

- *Beskriv de fag, disipliner og kunnskapsområder som studietilbudet omfatter.*
- *Begrunn at studiet er tilstrekkelig bredt og forankret i et bredt nok fagmiljø.*

16. Mastergradsstudiet skal ha et bredt og stabilt fagmiljø som består av tilstrekkelig antall ansatte med høy faglig kompetanse innenfor utdanning, forskning eller kunstnerisk utviklingsarbeid og faglig utviklingsarbeid innenfor studietilbudet. Fagmiljøet skal dekke fag og emner som studietilbudet består av. De ansatte i fagmiljøet skal ha relevant kompetanse. Jf. studiekvalitetsforskriften § 3-2 (2)

For definisjon av «fagmiljø» vises det til studietilsynsforskriftens merknader til § 2-3 (1).

Følgende skal som et minimum besvares:

- *Begrunn at fagmiljøet er bredt og stabilt.*
- *Begrunn at fagmiljøet har høy faglig kompetanse.*
- *Begrunn at fagmiljøet har relevant kompetanse for studieprogrammet.*

17. Fagmiljøet skal kunne vise til dokumenterte resultater på høyt nivå og resultater fra samarbeid med andre fagmiljøer nasjonalt og internasjonalt. Jf. studiekvalitetsforskriften § 3-2 (3)

Følgende skal som et minimum besvares av fagmiljøet:

- *Begrunn hvordan fagmiljøet har forskningsresultater på et høyt nivå.*
- *Redegjør for FoU/KU-resultater i samarbeid med andre fagmiljøer nasjonalt og internasjonalt.*

SAKSFRAMLEGG

Til:
Programstyret for medisin

Møtedato:
18.04.2018

Sak:
16/18

Brukerutvalg AR2 for legeutdanningen

Innstilling til vedtak:

Programstyret medisin vedtar følgende mandat for brukerutvalget for AR2 for legeutdanningen:

Brukerutvalget skal:

1. kartlegge hvilke nye aktiviteter som skal inn i AR2.
2. komme med forslag til vektning av nye aktiviteter i AR2
3. formidle ønsker om tekniske forbedringer i AR2 til IT- avdelingen.
4. formidle ønske om et fremtidig aktivitetsregistreringssystem til UiTs representant i BOTT- samarbeidet
5. rapportere til Programstyret medisin

Begrunnelse:

I møte 2. mars ble Eva Gjerdrum, Siv Rist Richardsen og Arvid Inge Paulsen enige om at det er behov for et AR2 brukerutvalg for legeutdanningen på bakgrunn av følgende utfordringer:

- Det er per i dag ingen steder å melde inn tilbakemeldinger/ønsker om endringer i AR2
- Det er mange aktiviteter som gjøres av instituttene som ikke passer inn i AR2- systemet
- Innføringen av digital eksamen endrer måten eksamenskommisjonene jobber på, og dermed også vektingen av arbeid med eksamen
- Det er behov for bedre rapporter i AR2 for å unngå så mye manuelt arbeid

Den 20. mars møttes kontorsjefer og studiekonsulenter fra de tre instituttene og legeutdanningen for å diskutere nærmere brukerutvalgets sammensetning og arbeidsoppgaver. Selv om AR2 brukes av hele Helsefak, var det enighet om at det i første omgang skal opprettes et brukerutvalg for legeutdanningen.

Brukerutvalget skal bestå av henholdsvis Karin Eilertsen (IMB), Therese Rist (IKM), Åshild Tempel (ISM) og Elin Holm (Legeutdanningen). Alle er administrativt ansatte. Brukerutvalget kan invitere vitenskapelig ansatte på instituttene med inn i arbeidet der det er relevant.

Brukerutvalget hadde sitt første møte den 5. april. I dette møtet ble det utarbeidet følgende forslag til mandat:

Brukerutvalget skal:

1. kartlegge hvilke nye aktiviteter som skal inn i AR2.
2. komme med forslag til vekting av nye aktiviteter i AR2
3. formidle ønsker om tekniske forbedringer i AR2 til IT- avdelingen.
4. formidle ønsker for et fremtidig aktivitetsregistreringssystem til UiTs representant i BOTT- samarbeidet
5. rapportere til Programstyret medisin

Brukerutvalget foreslår følgende arbeidsflyt:

- 1) Brukerutvalget identifiserer undervisningsaktiviteter som bør inn i AR2 og vekting av disse, i samarbeid med aktuelle vitenskapelig ansatte ved instituttene
- 2) Forslag til nye aktiviteter og vekting vedtas av Programstyret medisin
- 3) Vedtak i Programstyret medisin videreformidles til fagenhetslederne
- 4) Vedtatte nye aktiviteter og vekting legges inn i AR2 av IT- avdelingen

Brukerutvalget foreslår følgende tidsplan:

- April 2018: Vedtak av mandatet i Programstyret medisin
- Mai 2018: Lage utkast til spørsmål til eksamenskommisjonene for å beregne tidsbruk på digital eksamen
- Juni 2018: Sende ut spørsmål til eksamenskommisjonene om tidsbruk på digital eksamen
- August 2018: Vedtak om ny vekting av eksamen, samt legge arbeid med eksamen i AR2 for vårens eksamener
- Høst 2018: Bestemme hvilke nye undervisningsaktiviteter som skal inn i AR2, inkludert forslag til vekting

Gunnar Leivseth
leder for programstyret medisin

—
gunnar.leivseth@uit.no
77 62 08 91

Elin Holm
rådgiver

—
elin.holm@uit.no
77 64 54 87

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Orienteringssaker

OS 4/18 Orientering om arbeidet med Retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene 2016/97

ORIENTERINGSSAK

Til:
Programstyret for medisin

Møtedato:
18.04.2018

Sak:
4/18

Orientering om arbeidet med Retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene

Vedlagt følger informasjon om Retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene.

UiTs representant i arbeidet, Arthur Revhaug, vil delta på programstyremøtet 18. april og orientere om arbeidet.

Elin Holm
rådgiver

elin.holm@uit.no
77 64 54 87

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur



Kunnskapsdepartementet

RETHOS- Retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene

Om utforming av nasjonale retningslinjer



Nivåer i styringssystemet

- Lov

Forskrift om felles rammeplan

Retningslinjer på overordnet nivå

Lokalt nivå
(Institusjonenes autonomi)

Hva er nytt?

Fra innsatsfaktorer	Til resultatfaktorer
Studiets oppbygging Varighet, studiepoeng, praksisperiode	Sluttkompetanse
Rammeplaner	Retningslinjer (inkl. læringsutbytte)



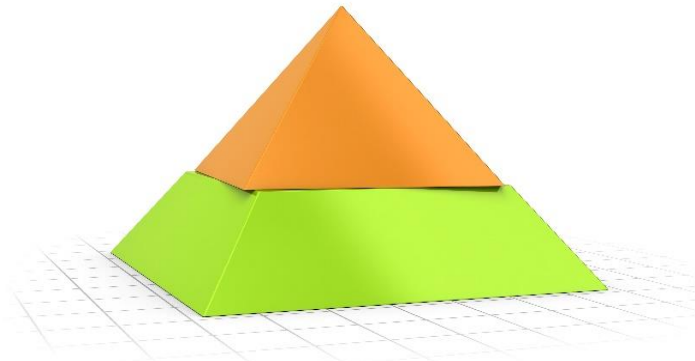
Fra innsatsstyring til styring av læringsutbytter (LUB)
Et mer fleksibelt og dynamisk system

Forskrift om felles rammeplan for alle helse- og sosialfagutdanninger

- Retningslinjene skal være i tråd med Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk (NKR)
- Felles læringsutbyttebeskrivelser for alle helse- og sosialfagutdanninger
- Ingen profesjonsspesifikke læringsutbyttebeskrivelser
- Forskriften gjelder både bachelor og masternivå
- Forskriften alene oppfyller ikke kravene i NKR

Master

Bachelor



Felles
læringsutbytte
beskrivelser

Forskriften

- Felles læringsutbyttebeskrivelser i forskriften er ikke kategorisert i **kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse**
- Programgruppene må kategorisere og beskrive slik det er hensiktsmessig for sin utdanning og sitt nivå
- Programgruppene kan ikke redusere meningsinnholdet i felles LUBer

Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk (NKR)

- NKR gir en oversikt over utdannelsesnivåene i Norge
- Utdanningen i denne fasen ligger på 7 Master
- NKR gir en generell beskrivelse av hva alle kandidater på de ulike nivå har av sluttkompetanse ved fullført kvalifikasjon. Minimumsstandard
- For hvert nivå beskrives læringsutbytter i kategoriene kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse som skal være nådd ved fullført kvalifikasjon

Læringsutbyttekategorier

Kvalifikasjonene beskrives som læringsutbytter (LUBer) oppnådd i kategoriene **kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse**:

Kunnskaper: Forståelse av teorier, fakta, begreper, prinsipper, prosedyrer innenfor fag, fagområder og/eller yrker

Ferdigheter: Evne til å anvende kunnskap til å løse problemer og oppgaver. Det er ulike typer ferdigheter – kognitive, praktiske, kreative og kommunikative ferdigheter

Generell kompetanse: Kunne anvende kunnskap og ferdigheter på selvstendig vis i ulike situasjoner gjennom å vise samarbeidsevne, ansvarlighet, evne til refleksjon og kritisk tenkning i utdannings- og yrkessammenheng

I tråd med NKR/Nivå 7 Master

Kunnskap

Kandidaten ...

- har avansert kunnskap innenfor fagområdet og spesialisert innsikt i et avgrenset område
- har inngående kunnskap om fagområdets vitenskapelige eller kunstfaglige teori og metoder
- kan anvende kunnskap på nye områder innenfor fagområdet
- kan analysere faglige problemstillinger med utgangspunkt i fagområdets historie, tradisjoner, egenart og plass i samfunnet

I tråd med NKR/Nivå 7 Master

Ferdigheter

Kandidaten ...

- kan analysere og forholde seg kritisk til ulike informasjonskilder og anvende disse til å strukturere og formulere faglige resonnementer
- kan analysere eksisterende teorier, metoder og fortolkninger innenfor fagområdet og arbeide selvstendig med praktisk og teoretisk problemløsning
- kan bruke relevante metoder for forskning og faglig og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid på en selvstendig måte
- kan gjennomføre et selvstendig, avgrenset forsknings- eller utviklingsprosjekt under veiledning og i tråd med gjeldende forskningsetiske normer

I tråd med NKR/Nivå 7 Master

Generell kompetanse

Kandidaten ...

- kan analysere relevante fag-, yrkes- og forskningsetiske problemstillinger
- kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter på nye områder for å gjennomføre avanserte arbeidsoppgaver og prosjekter
- kan formidle omfattende selvstendig arbeid og behersker fagområdets uttryksformer
- kan kommunisere om faglige problemstillinger, analyser og konklusjoner innenfor fagområdet, både med spesialister og til allmennheten
- kan bidra til nytenking og i innovasjonsprosesser

Hva skal programgruppene gjøre?

Utarbeide og revidere nasjonale retningslinjer utformet som formåls- og læringsutbyttebeskrivelser, samt beskrivelse av studiets oppbygging for den aktuelle utdanning

Produktet gruppene skal levere

Retningslinjer som er førende for institusjonenes arbeid med utdanningene. Det skal være handlingsrom for faglig utvikling, nyskaping og institusjonell tilpasning ved den enkelte institusjon.

Retningslinjen skal inneholde:

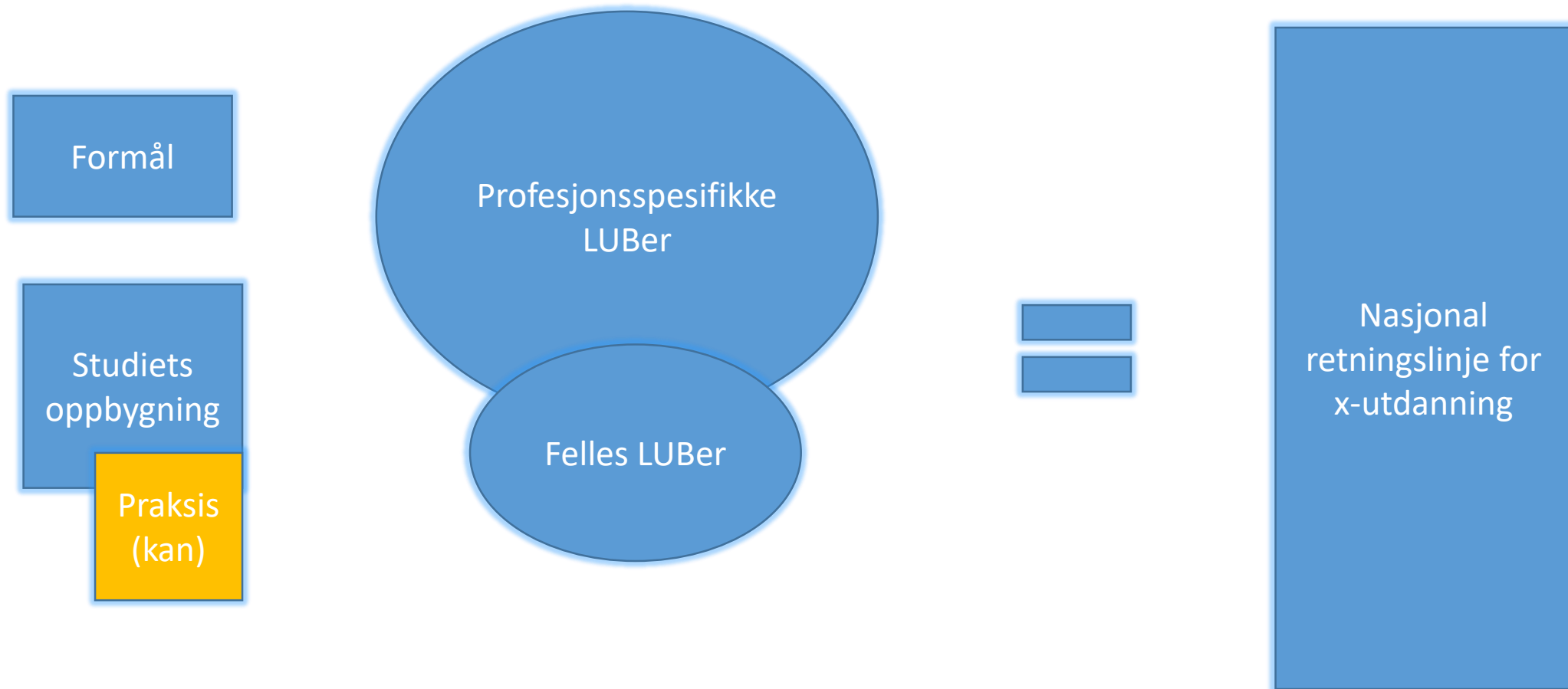
- formålsbeskrivelse
- læringsutbyttebeskrivelser i tråd med NKR
- krav til studiets oppbygging
- Eventuelt ivaretagelse av krav i YKD (gjelder medisin med 5500 timer teoretisk og praktisk undervisning)

Retningslinjen skal inneholde:

- Krav til praksis på et overordnet nivå

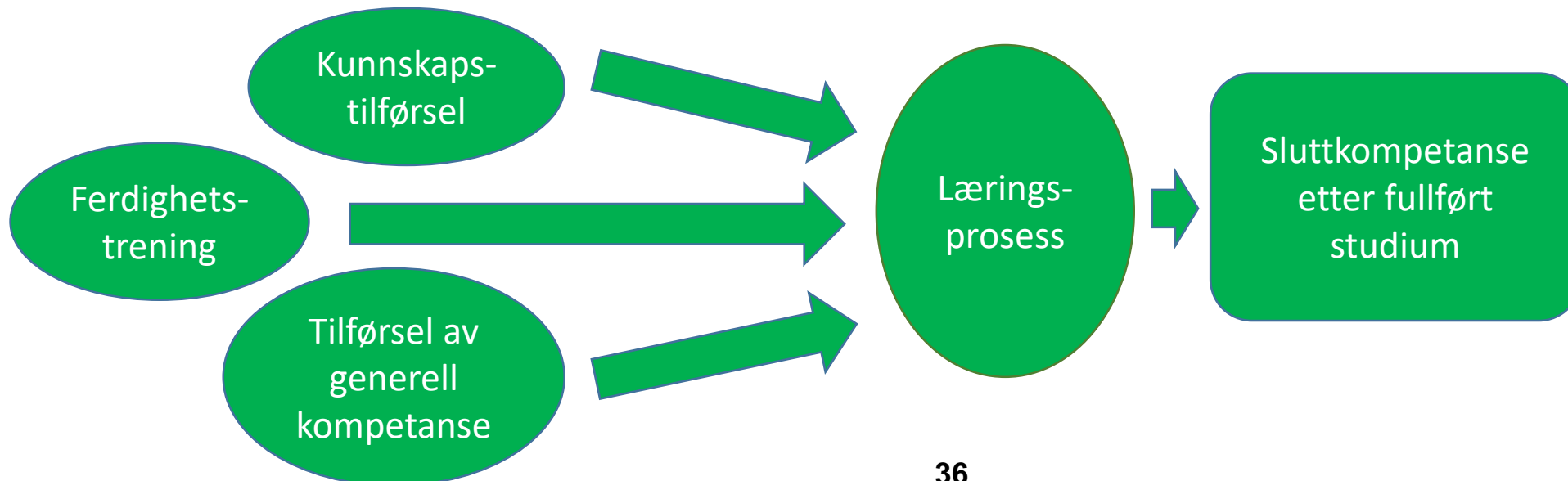
Retningslinjer som fungerer fleksibelt med tanke på endringer i kompetansebehovene i tjenestene, og som samtidig ivaretar utdanningsinstitusjonenes, tjenestenes og studentenes behov for forutsigbarhet

Innholdet i retningslinjene



Læringsutbyttebeskrivelser

- En beskrivelse av hva en person vet, kan og er i stand til å gjøre som et resultat av en læringsprosess
- Læringsutbyttet må være målbart og kunne operasjonaliseres



Sluttkompetanse

- Studentene skal sitte igjen med en sluttkompetanse
- Sluttkompetansen skal være minste felles multiplum for profesjonsutdanningene i Norge
- Sluttkompetansen er et produkt av kategoriene kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse, definert av programgruppene
- Det behøver ikke å være èn til èn forhold på kategoriene, så lenge sluttproduktet helhetlig rommer det en kandidat skal kunne etter endt studie
- All nødvendig kompetanse skal på en eller annen måte være omtalt i retningslinjen

Nivå på læringsutbyttebeskrivelsene

- LUBene programgruppene utarbeider skal være på **overordnet nivå**
- Institusjonene skal konkretisere programgruppens LUBer videre nedover til lokalt nivå

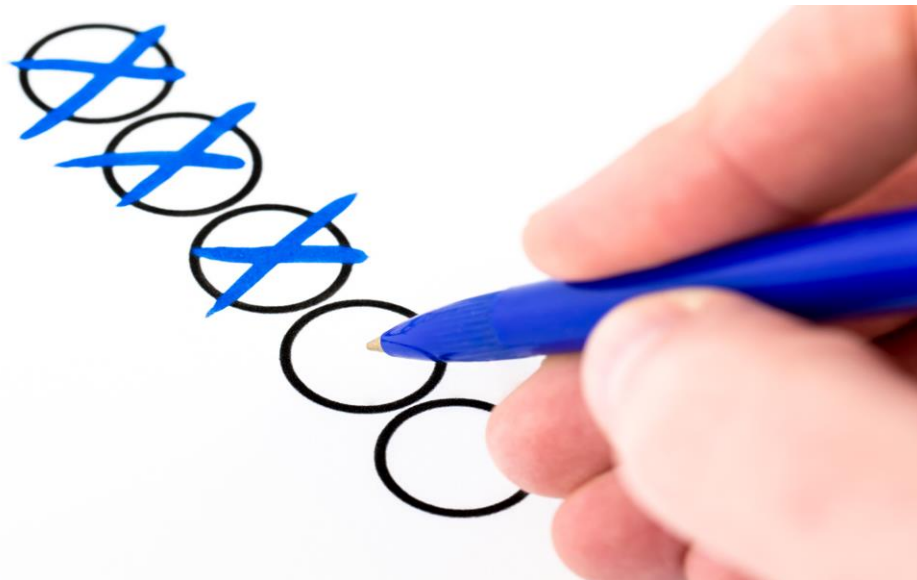


Hvordan tilnærme seg arbeidet?

- Ta utgangspunkt i kjernekompetansen i utdanningen
 - Hva må være med?
 - Hva bør være med?
 - Hva kan være med?
- Skal være realistisk mulighet til å få studentene gjennom studiet

Etterprøvbarhet

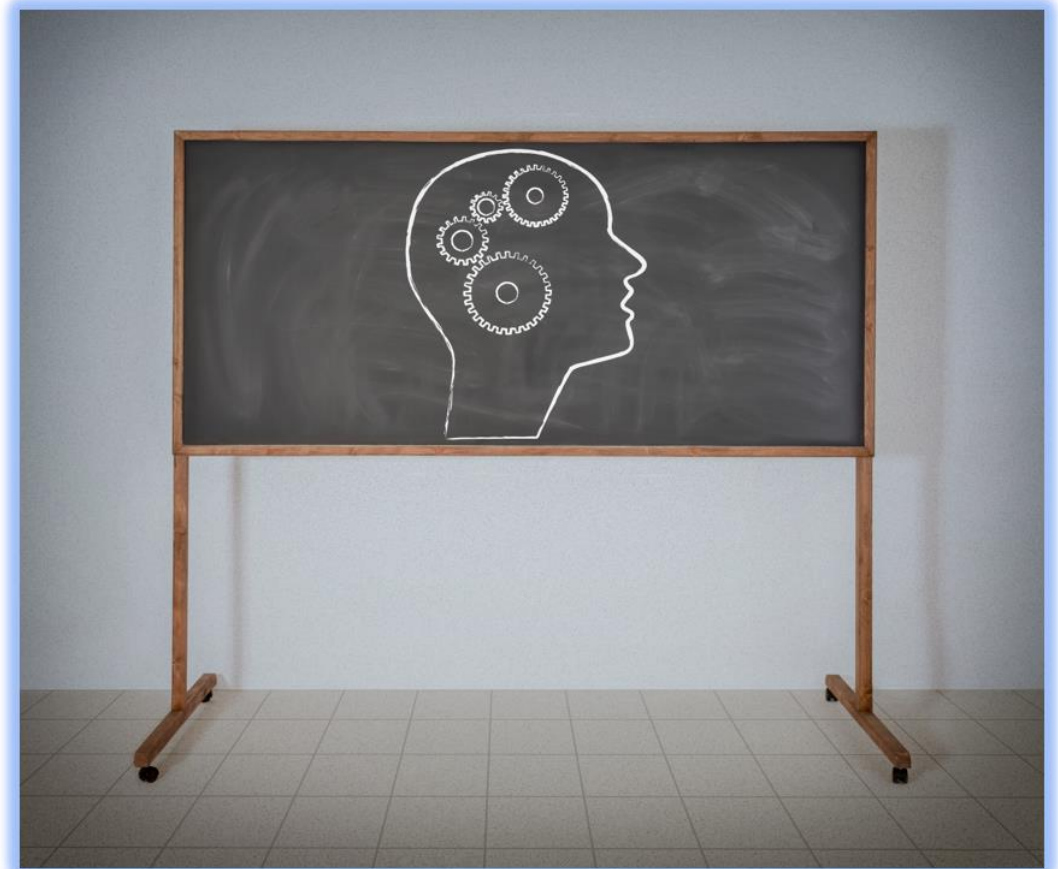
- Retningslinjen, inkludert LUBer, skal være etterprøvbar
- LUBer skal ha en form som gjør det mulig for institusjonene å operasjonalisere dem



Studiets oppbygging

- Retningslinjene skal utformes slik at utdanningsinstitusjonene kan lage vurderingsformer som kan ivareta alle LUBene
- Husk at retningslinjene skal være på

Overordnet nivå



Begrepsbruken

- Være presis med hensyn til begrepene i NKR. Hvis LUBen inneholder andre begreper risikerer man at LUBen blir uklar. En annen fare er at nivået kan bli feil, når man ikke forholder seg til begrepene på det aktuelle nivået i NKR
- En som leser LUBen må kunne få en tydelig forståelse av utdanningens faglige innhold og profil, og kunne bruke læringsutbyttebeskrivelsen til å skille mellom ulike studier og nivåer



Tips

- Start med kjernekompetansen og jobb ut fra den
- Hold LUBene på et overordnet nivå, og unngå detaljering
- LUBene må heller ikke bli for generelle
- Bevisst på språk – enkelt og lettfattelig
- Unngå unødvendige repetisjoner og for lange setninger
- Formuler formålet og studiets oppbygging til slutt når innholdet (LUBene) er formulert

Oppsummering

- Fra innsatsstyring til læringsutbyttebeskrivelser og livslang læring
- Retningslinjer må ivareta prinsippene i NKR, både inndeling i kunnskaper, ferdigheter, generell kompetanse og nivå
- Retningslinjene er minimumsstandarder
- LUBene skal være på overordnet nivå
- LUBer skal ha en form som gjør det mulig for institusjonene å operasjonalisere dem

OS 5/18 Samarbeid mellom Programstyret medisin, SPU og underviserne på legeutdanningen /

ORIENTERINGSSAK

Til:
Programstyret for medisin

Møtedato:
18.04.2018

Sak:
6/18

Diskusjonssak: Rapportutkast fra arbeidsgruppe for samarbeid mellom UNN og UiT Helsefak om klinisk undervisning i somatikk og psykiatri for legestudenter

Vedlagt følger utkast til rapport fra arbeidsgruppe for samarbeid mellom UNN og UiT Helsefak om klinisk undervisning. Gruppens mandat legges også ved. Gruppen skal ferdigstille sitt arbeid i løpet av mai 2018, og lever en rapport til Felles Utdanningsutvalg UNN innen 30. mai. Utkast til rapport legges med dette fram for programstyret til diskusjon.

Strukturen på rapporten er pr. nå følgende:

Kap 1. Nåsituasjon og flaskehalser ved IKM/Helsefak

Kap 2. Nåsituasjon og flaskehalser ved UNN

Kap 3. Anbefalinger ny organisering av ansvar, ledelse og kommunikasjon IKM/Helsefak

Kap 4. Anbefalinger ny organisering av ansvar, ledelse og kommunikasjon UNN

Kap 5. Samlede anbefalinger

Div Vedlegg

Programstyrets innspill arbeides inn i rapporten. Det aller viktigste å få innspill på er de anbefalingene rapporten skal fremme.

Eva Gjerdrum
Seksjonsleder
legeutdanningen

eva.gjerdrum@uit.no
77 64 49 90

Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur

Mandat for arbeidsgruppe for samarbeid mellom UNN og UiT Helsefak om klinisk undervisning i somatikk og psykiatri for legestudenter

FUU ser behovet for en arbeidsgruppe som ser på samarbeidet mellom UNN og Det helsevitenskapelige fakultet knyttet til organiseringen og gjennomføring av den kliniske undervisningen innen somatikk og psykiatri i legestudiet.

Mandat

Arbeidsgruppen skal:

1. Utrede og drøfte betingelsene for å planlegge og drive klinisk undervisning i legestudiet ved UNN. I dette ligger behovet for også å få en oversikt over ansvar, myndighet og kommunikasjons og ledelseslinjer slik det er fordelt pr. i dag
2. Identifisere de viktigste flaskehalsene både ved UNN og ved Helsefak for å få til en god flyt i planlegging og gjennomføring av denne undervisningen.
3. Presentere i rapports form eventuelle forslag til endringer og forbedringer i alt fra ledelseslinjer, kommunikasjonsrutiner, ansvarsfordeling, arbeids og planleggingsrutiner, undervisningsmåter osv.
4. Levere rapport med utredning og forslag til endringer for FUU for behandling i møtet i juni 2018. FUU kan gjøre vedtak knyttet til de forhold FUU har myndighet over, og gjør anbefalinger i øvrige tilfeller.

Arbeidsgruppen får tildelt ett budsjett på kr. 30.000,- fra FUU og har mulighet til å sende noen av medlemmene på en studietur for å få erfaring med hvordan andre institusjoner gjennomfører denne type samarbeid.

Dersom forslagene arbeidsgruppen kommer frem til innebærer endringer i forhold andre fora enn FUU har ansvaret for, må medlemmene i arbeidsgruppen sørge for å involvere alle aktuelle parter underveis i arbeidet med utredningen og rapporten.

Medlemmer i gruppen

UiT Helsefak

- Katrine Wennevold
- Eva Gjerdrum
- Hildegunn Granslo
- Therese Rist
- Gunnar Leivseth



UNN

- Tina Bruvoll
- Tordis Høifødt Sørensen
- Lars Marius Ytrebø
- Arthur Revhaug

Prosjektperiode

1. november - 30. mai 2018, med eventuelt behov for noe etterarbeid etter FUU sin behandling.

Gruppen vil selv etter oppnevning få ansvaret for å planlegge sitt eget arbeid tidsmessig slik at den kommer i mål med rapport til FUU inne fristen som settes.

Vennlig hilsen

Tina Bruvoll og Eva Gjerdrum

1. Beskrivelse av nåsituasjon - prosess for planlegging av undervisning IKM/Helsefak

Emnekomitéene har ansvar for faglig koordinering mellom emnets delemner.

De består av alle delemneledere i det aktuelle emnet og en student. Ledes av emneleder (oppnevnt av programstyret blant emnets delemneledere når emnet godkjennes i sin endelige form). Trår i kraft ca 6 mnd. før emnet startes opp. Emneleder blir da medlem av SPU.

De har videre ansvar for (i) Evaluering av emnet (slik det er satt sammen av delemner). (ii) Utarbeide redigeringer av emnebeskrivelsen (læringsutbyttebeskrivelser, faglig innhold, læringsaktiviteter og vurderingsformer). Redigert emnebeskrivelse godkjennes av Programstyret for medisin. (iii) Sette sammen liste over anbefalt litteratur for emnet. (iv) Koordinere overgangen mellom delemner. Emnekomiteen har møter 4-6 ganger per år. De rapporterer til SPU og får administrativ støtte fra studiekonsulent i seksjon for utdanningstjenester

Emneleders rolle er vedtatt av Programstyret for medisin i april 2013¹ og revidert av Programstyret januar 2014².

1. *Emneleder oppnevnes av programstyret for medisin, primært blant emnets delemneledere for en definert periode. Emneleders ansvar er å:*
 - *Lede emnekomiteen (bestående av øvrige delemneledere og studentrepresentanter)*
 - *Representerte emnet i Studieplanutvalget*
 - *Sørge for at emnebeskrivelsen er faglig oppdatert. Endringer i emnebeskrivelsen, herunder tidsbruk mellom delemner, skal godkjennes av programstyret for medisin.*
 - *Sørge for en felles liste over anbefalt litteratur for emnet slik at man unngår at ulike delemner anbefaler ulike bøker innen samme fagområde.*
 - *Sørge for en liste over arbeidskrav og plan for godkjenning av arbeidskrav for emnet.*
 - *Emneleder rapporterer til Studieplansjef. Studieadministrative forhold avklares gjennom seksjonsleder utdanning.*
2. *Emneleder får administrativ støtte av studiekonsulenter i Team medisin gjennom seksjonsleder utdanning*
3. *I implementeringsfasen skal emneleder i samarbeid med studieplansjef, sørge for nødvendige avklaringer for ferdigstillelse av emnet med dets delemner.*

Delemnekomite. Programstyret oppnevner (programstyreleder kan oppnevne på fullmakt) komitedeleggmedlemmer etter innspill fra instituttene ved delemneleder og/eller fagenhetsleder. Student oppnevnes av studentutvalget. Hvert av instituttene som bidrar med undervisning, skal være representert med en underviser. Delemnekomite har ansvar for å utarbeide delemnebeskrivelse (detaljert plan for læringsutbyttebeskrivelser, faglig innhold, læringsaktiviteter og vurderingsformer) og plan for undervisning for det aktuelle delemnet. Delemnebeskrivelsen skal godkjennes av SPU og programstyret.

Delemneleder har ansvar for at alle aktuelle fagenheter leverer bidrag til delemnet (undervisning, eksamensspørsmål, lærere). Ved manglende bidrag fra fagenheter/ansatte, skal delemneleder hente støtte fra aktuell instituttleder (m.a.o. ikke nødvendigvis egen instituttleder). Delemneleder skal være *kontaktperson* for kolleger, studenter og administrasjonen i spørsmål som går direkte på delemnets faglige innhold og gjennomføring. Delemneleder skal:

¹ Sak PM 13-2012 Emnelederrollen (2011/5096-100)

² Sak PM 1-2014 Revidering av "Roller og ansvar i medisinstudiet" (2011/5096-121)

- Lede en delemnekomité som er satt sammen av vitenskapelige ansatte fra ulike institutter og studentrepresentanter.
- Sørge for at delemnebeskrivelsen er i tråd med Kvalitetssikringssystemets krav.
- Sørge for at det faglige innholdet som er nedfelt i mål- og timebeskrivelser er ivaretatt i undervisningen. Dette arbeidet krever god kommunikasjon med undervisere og gode rutiner for evaluering.
- Sørge for at arbeidskrav og omfang til enhver tid samsvarer med delemnebeskrivelsen.

Delemnebeskrivelse godkjennes av SPU.

Delemneleder skal:

- *Første gang delemnet går: Utarbeide plan for undervisning (grunnlag for timeplan).*
- Studiekonsulenten lager en preliminær timeplan ut fra fjorårets timeplan i samarbeid med delemneleder.
- I samarbeid med delemnekomitéen, bemanne timeplanen med undervisere (*interne og eksterne*). Delemneleder står i direkte kontakt med fagenhetsledere for nødvendige avklaringer vedrørende undervisere.
- Delemneleder kontakter aktuelle undervisere og undersøker om de kan ta timene slik de er foreslått i timeplanen.
- Delemneleder kontakter fagenhetsleder når det er uklart hvem som tar undervisning.
- Der det er behov for å leie inn underviser, avklare dette mellom fagenhetsleder og hans/hennes institutt. Kostnad dekkes av det instituttet som fagenheten tilhører.
- Delemneleder må sikre at undervisere i delemnet blir gjort kjent med innhold og mål. Dette gjelder også lærere på praktisk klinisk undervisning i og utenfor fakultetet.
- Utarbeide og oppdatere undervisningsmaterieell (kompendier, struktur for godkjenning av arbeidskrav etc.) for delemnet, og se til at undervisningsmaterieell og utstyr er tilstrekkelig. Dette gjøres i samråd med undervisere, og i god tid før semesterstart. Materieell publiseres på FRONTER.
- Bemannet timeplanen leveres til studiekonsulent på eget institutt, som publiserer timeplanen.

Beslutningsmyndighet:

- Delemneleder skal samrå seg med instituttleder og/eller kontorsjef i saker av prinsipiell betydning for delemnet og som gjelder økonomiske, administrative og/eller personellmessig problemstillinger.
- Delemneleder skal avklare faglige problemstillinger av prinsipiell karakter med studieplansjef.
- Når det oppstår situasjoner faglig eller administrativ art som ikke er omtalt i dette mandatet skal henholdsvis studieplansjef og studiekonsulent kontaktes.

Fagenhet. En fagenhet – er instituttens organisering av ansatte i forhold til undervisning. (tilsvarende forskningsgrupper). Eksempelvis har IKM 23 fagenheter, IMB i 9 og ISM i 7.

Programstyret for medisin har vedtatt beskrivelse av fagenhetslederens rolle i medisinstudiet³.

Fagenhetsleder er instituttets forlengede arm i den faglige ledelsen av instituttens undervisningsoppgaver. Fagenhetsleder skal være UiT-ansatt i hoved- eller bistilling og oppnevnes av instituttleder for 4 år. Nærmest overordnende er instituttleder.

Fagenhetsleder skal:

- I samråd med instituttleder fordele undervisningsoppgavene ut fra den enkelte fagpersons kompetanse og øvrige oppgaver. I dette inngår å foreslå emne- og delemneleder samt bistå

³ PM 43-12 Videre organisering av implementering av 2012 studieplan; roller og ansvar mellom linjeledelsen og prosjektansatte (2011/5096-78). Revidert i PM 1-14.

emne- og delemneleder med bemanning av timeplaner. Inneha oversikt over fagpersoner med kompetanse i sitt fagfelt og oversikt over undervisningsbehovet innenfor sitt fagfelt.

- Fagenhetsleder gis myndighet til å pålegge medlemmene i sin faggruppeoppgaver ved behov så som undervisning inklusive praktisk klinisk undervisning, eksamen, sensur, veiledning, rekrutteringsaktiviteter og utviklingsoppgaver med mer. Praktisk klinisk undervisning inkluderer undervisning dekket av UiT-ressurser og UNN-ressurser.
- Fagenhetsleder er kontaktperson mellom instituttledelsen, studieadministrasjon og medlemmene i sin fagenhetsgruppe. Dette betyr at fagenhetsleder skal sørge for god informasjonsflyt innad i fagenheten av studieinformasjon, og at aktuell studieinformasjon gjøres kjent for alle.

Oppsummert for undervisningsplanleggingen:

- **Studiekonsulent** lager en preliminær timeplan ut fra fjorårets timeplan i samarbeid med delemneleder.
- **Delemneleder** kontakter aktuelle undervisere og undersøker om de kan ta timene slik de er foreslått i timeplanen.
- **Delemneleder** kontakter fagenhetsleder når det er uklart hvem som tar undervisning.
- **Fagenhetsleder** skal i samråd med instituttleder fordele undervisningsoppgavene ut fra den enkelte fagpersons kompetanse og øvrige oppgaver. I dette inngår å foreslå emne- og delemneleder samt bistå emne- og delemneleder med bemanning av timeplaner. Inneha oversikt over fagpersoner med kompetanse i sitt fagfelt og oversikt over undervisningsbehovet innenfor sitt fagfelt.
- **Bestillingen** om undervisningsressurser til UNN beskrives som at fagenhetsleder gis myndighet til å pålegge medlemmene i sin faggruppe oppgaver ved behov så som undervisning inklusive praktisk klinisk undervisning, eksamen, sensur, veiledning, rekrutteringsaktiviteter og utviklingsoppgaver med mer. Praktisk klinisk undervisning inkluderer undervisning dekket av UiT-ressurser og UNN-ressurser.

Flaskehalser

- Delemneleder og fagenhetsleder er tillagt mye ansvar og myndighet til å pålegge undervisere oppgaver, uten at de har eller opplever å ha denne myndigheten
- Manglende kunnskap om og forståelse av ledelseslinjer, ansvar og myndighet hos de ulike aktørene.
- Potensialet er stort for konflikt mellom fagleder og fagenhet på den ene siden og delemneleder og komite på den andre siden når enighet ikke oppnås om hva det skal undervises i og hvem som skal gjøre det.
- Instituttleder har det endelige ansvaret her, men linjene er uklare og kontrollspennet for stort for instituttleder.
- Kontakten og samarbeidet om undervisningsplanleggingen med UNN er ikke beskrevet på noen tilfredsstillende måte. Ansvaret for dette samarbeidet er pulverisert. I realiteten kontakter delemneleder som oftest enkeltpersoner på avdelingen ved UNN for å skaffe ressurser. Når dette ikke fører fram kontaktes avdelingsledere og kliniksjefer, men dette skjer som oftest altfor sent for UNNs planleggingshorisont.
- I en del tilfeller overlates også ansvaret for å finne faglige undervisningsressurser til studiekonsulentene, som ikke har forutsetninger for å sørge for dette på skikkelig vis.
- Delemneledere opplever innimellom manglende forståelse for behovet for undervisningsressurser og det undervisningsansvaret UNN har, fra både enkeltansatte, avdelingsledere og kliniksjefer ved UNN.

2. Beskrivelse av nåsituasjonen med utfordringer i kommunikasjonslinjene innad i Universitetssykehuset Nord Norge (UNN)

UNN skal tilrettelegge for og gjennomføre praksisstudier for studenter, elever og lærlinger i grunn- og videreutdanning, i tett samarbeid med henholdsvis videregående skoler, fagskoler, høyskoler og universitet. Videre skal UNN gjennomføre praksisstudier for kandidater i kvalifiseringsløp og ansatte i spesialisering. Helse Nord RHF spesifiserer UNN sine utdanningsoppdrag i sitt årlige oppdragsdokument, og hvert år har UNN rundt 2 500 studenter inntatt for ulike typer praksis. Av disse utgjør legestudentene som i løpet av sine seks studieår er inntatt i sykehuset i både lengre og kortere perioder, en betydelig andel.

Flaskehalser

De største flaskehalser ved å ha så mange studenter inntatt i løpet av høst og vårsemestrene for organisasjonen er:

- Det er utfordrende at undervisningsbestillingene og innholdet i dem ikke følger ledelseslinjen i UNN og kommer til de som planlegger i avdelingen eller seksjonen ukoordinert og med for korte frister. Det er helt avgjørende for planleggingen i UNN at bestillingen kommer inn riktig vei og i riktig tid med tanke på arbeidet med bemanningsplanleggingen for avdelingen/ seksjonen. Nå blir bestillingen kanalisert direkte til UNN-ansatte som også har et ansettelsesforhold til UiT. UNN planlegger med en 6 måneders tidshorison.
- Videre er det også uklart definert hvor mye UNN- ansatte og UiT-ansatte skal bidra i den praktisk kliniske undervisningen og annen undervisning, og hva som skal gjøres i henholdsvis UNN-tid og UiT-tid.
- UNN var da det ble bygd dimensjonert for 40 medisinerstudenter. Nå tas det opp 116 studenter i året. Volumet på de andre helsefagstudentene har økt tilsvarende. De ansatte på UNN opplever at det er for mange studenter i klinikken.
- UNN har manglende areal til studentene. Dette gjelder for eksempel spesielt på de kirurgiske fagfeltene, og det er seminarrom det skorter på.
- Det oppstår tidvis samtidighetskonflikter ved at studenter i ulike studieløp kommer til de samme praksisarenaene til samme tid. Det blir da utfordrende å avsette tid til studentveiledning og å ha nok personell til å veilede de ulike studentgruppene.
- Det er tidvis manglende forberedelse og koordinering blant det personale i UNN som skal motta studentene.
- UNN mangler en overordnet oversikt over hvilke arenaer og den totale studentkapasitet som finnes i alle avdelinger og seksjoner i UNN til enhver tid. En fordelingsnøkkel for studentpraksis finnes heller ikke i UNN.
- Det er også en stor utfordring at det i deler av organisasjonen eksisterer en manglende prioritering og forståelse for at utdanning er en av UNN sine kjerneoppgaver.

3. Ny organisering endringer og forbedringer IKM/Helsefak

Per i dag opplever studieadministrasjonen at de er tillagt et stort ansvar for at undervisningen skal være gjennomførbar. Samtidig har de ingen myndighet til å pålegge fagpersoner undervisningsoppgaver. Delemnelederne har akkurat samme opplevelse av situasjonen. Fagenhetslederne er i UiTs rutinebeskrivelser tillagt stor grad av myndighet, men her oppstår det utfordringer i forholdet mellom fagenhetsledere og delemneledere.

På bakgrunn av identifiserte flaskehalser, vil det absolutt viktigste tiltaket vil være å etablere **klare ansvars- og kommandolinjer på tvers av de to institusjonene**. Både studieadministrasjonen, instituttledere, emneledere, delemneledere og fagenhetsledere ved UiT må vite hvem som skal ansvarliggjøres i undervisningsplanleggingen. Dette bør ideelt sett være personer som svarer til både UNN- og UiT-siden.

Dette bør komme til uttrykk gjennom en **avtalefestet felles organisering**. Avtaleverket som per i dag regulerer samhandlingen mellom UNN og UiT er preget av vage formuleringer og bidrar ikke til å klargjøre ansvarslinjene. En tydeliggjøring av kommandolinjene må forankres i juridisk bindende avtaler mellom partene. Her må det juridisk kompetanse inn, og vi må se på hva som er gjort og erfart ved de andre studiestedene og universitetssykehusene.

Husebakkutvalget skriver i sin rapport om samordning mellom universiteter og helseforetak: «I samarbeidet mellom OUS og UiO er det avtalefestet en felles organisering slik at samme person rapporterer som forskningsleder i klinikken ved OUS og ved Institutt for klinisk medisin, Det medisinske fakultet, UiO. Dette bidrar til å samordne forskningsvirksomheten og rapporteringen i betydelig grad.» En lignende ordning mellom UNN/UiT, på undervisningssiden, vil være fordelaktig for alle parter, eksempelvis i form av en undervisningsleder i hver klinikk.

Arbeidsgruppens anbefalinger om endringer på IKM/Helsefak:

- Delemneleder utnevnes fortsatt av institutt, og forblir faglig og pedagogisk ansvarlig for organisering av sitt delemne, innholdet i det og timeplanleggingen av det
- Det understrekes at delemneleder har myndighet og ansvar til å gjennomføre denne undervisningsplanleggingen etter at emnet som helhet og alle fagbeskrivelser av emner og delemner er gjennomarbeidet og godkjent av emneleder, Programråd og Programstyret for medisin. Delemneleder får delegert sin myndighet fra Programstyret for medisin.
- Delemnelederen retter enten hele undervisningsbestillingen fra UiT til Kvalitets- og utviklingssenteret ved UNN, noe som er foreslått som en mulighet, forutsatt at senteret har ressurser til å organisere dette arbeidet. Alternativet er at UiT (ved delemneledere) henvender seg direkte til de involverte klinikkene, ved FOU ledere eller kliniksjefer. Da er det viktig å se at delemneledere vil komme til å måtte forholde seg til flere klinikker på UNN knyttet til ett og samme delemne.
- Fagenhetsledere fortsetter å ha en viktig rolle for de respektive fagplaner, og for å sikre spirallæring. Dette blir imidlertid en rådgivende rolle.

4. Ny organisering - endringer og forbedringer UNN

Ledelseslinjer, ansvarsfordeling, arbeids- og planleggingsrutiner

Arbeidsgruppens anbefalinger om endringer på UNN:

1. Dekan v/Programstyret for medisin sin leder sender undervisningsbestilling til Direktør UNN v/Kvalitets- og utviklingssenteret.
2. Delemneledere ved de aktuelle institutter har delegert myndighet til å sette sammen og sørge for undervisningsbestillingen fra Helsefak sin side.
3. Kvalitets- og utviklingssenteret sorterer og oversender undervisningsbestilling til klinikkene ved klinikksjef v/ FoU-leder i klinikkene.
4. FOU- leder i hver klinikk får delegert ansvar og myndighet til å håndtere og følge opp bestillingene ved sin klinikk. De skal ha et spesielt ansvar for medisinerutdanningen.
5. FOU-lederne ved de ulike klinikkene må samarbeide tett om medisinerutdanningen.
6. Klinikken v/FoU-leder oversender undervisningsoppgavene til de aktuelle avdelinger ved deres avdelingsleder.
7. Avdelingsleder v/ bemanningsplanlegger for leger i den aktuelle avdeling påser at undervisere settes inn i arbeidsplanene for legene i avdelingen. Dette gjelder både for den pasientnære kliniske undervisningen som ivaretas av UNN leger og undervisning som avdelingens UiT tilknyttede leger som er tilknyttet avdelingen.

Det er en forutsetning at det er avsatt administrative ressurser ved UNN til å gjøre disse oppgavene. Ved innføringen av de nye utdanningsplanene for spesialistutdanningen LIS1, LIS2 og LIS3 vil det være naturlig at det er samme administrative ressurs.

I UNN anbefales å ha en ressurs i hver klinikk (FOU-Leder) som håndter bestillingen. Det er viktig for bevisstgjøring av undervisningsansvaret i UNN at undervisningsbestillingen går via ledelsen i klinikkene.

Emne- og Delemneledere kommuniserer med de ansvarlige for undervisning (FoU ansvarlige) i de respektive klinikkene

Psykisk-helse og rusklinikken har gjennom en årrekke hatt en slik FoU leder og enhet som har hatt et faglig og administrativt ansvar for praksisundervisningen for legestudentene. Dette synes å ha bidratt til at klinikken på en faglig og forpliktende måte har oppfylt sine oppgaver i praksisundervisningen. Modellen synes også å bidra til at dialogen med UiT kan være tydelig.

FoU i klinikkene

FoU funksjonsinnehaver er et faglig og organisatorisk bindeledd mellom faggruppen og ledelsen i klinikken, og det anses som naturlig at det er en ansatt med bistilling ved UiT som har denne funksjonen. FoU gjøres i UNN-tid. FoU leder med mandat og myndighet delegert fra Klinikksjef. Et strukturert samarbeid mellom FoU/klinikk og Klinisk utdanningsavdeling bør etableres.

For øvrig bemerkes:

- Undervisnings- og forskningsressursene har uklare ledelseslinjer ved UiT.
- Ledelseslinjer for undervisning og forskning for bistillingsinnehavere er forskjellige i UiT.
- UiT må tydeliggjøre hvilke ressurser som er tilgjengelig for undervisning.

Kommunikasjonsrutiner

- Studiekonsulentene på instituttene skal gjøre det praktiske med timeplaner, rom ol.
- Bemanning av for eksempel PKU-er må gjøres på FoU klinikk/avdelingsnivå
- Studiekonsulentene må gå via delemnelederne som så må ta saker videre med FoU administrative ressurser i de respektive klinikker.

5. Anbefalinger oppsummert

1. Gruppen ber om at UNN og IKM/Helsefak rydder opp i sine ledelsesstrukturer etter de anbefalinger som fremkommer i kap 3 og 4.
2. Gruppen anbefaler at hver klinikk har en egen utdanningsansvarlig, i denne rapporten kalt FOU-leder, som har et særskilt ansvar for medisinerutdanningen.
3. En ny omforent organisering må forankres i nye avtaler. Avtaleverket som per i dag regulerer samhandlingen mellom UNN og UiT er preget av vage formuleringer og bidrar ikke til å klargjøre ansvarslinjene. En tydeliggjøring av kommandolinjene må forankres i juridisk bindende avtaler mellom partene. Her må det juridisk kompetanse inn, og vi må se på hva som er gjort og erfart ved de andre studiestedene og universitetssykehusene.
4. Helsefak må sikre at både ansatte med og uten UiT-stilling gis nødvendig undervisnings og veiledningskompetanse for å gi praktisk-klinisk undervisning og veiledning av tilfredsstillende kvalitet.
5. De ulike undervisningsformene må defineres tydelig. Dette inkluderer PKU. Det er viktig at det tydeliggjøres hva praktisk klinisk undervisning innebærer og hva som forventes fra Helsefak. Ny studieplan stiller andre krav til PKU-er enn tidligere.
6. Det må gjøres en tydelig satsning på og verdsetting av dedikerte veiledere og undervisere i klinikken. Dette vil bidra til en økt kvalitet på den undervisning og veiledning som gis. En merittering for undervisningsoppgaver vil gjøre at dedikerte leger ikke vil tape karrieremessig på å ta på seg slike oppgaver, men derimot kunne ha det med seg i sin portefølje.
7. Det er viktig å definere de ulike ansvarsområdene til UNN og UiT i forhold til undervisning – hva skal gjøres i UNN-tid og hva gjøres i UiT-tid for de med doble stillinger, og hva kan en forvente at UNN ansatte tar ansvaret for som en del av sin UNN-stilling og som en del av det ansvaret et undervisningssykehus har for utdanningen av leger.
8. UNN og IKM bør i fremtiden operere med kombinerte stillinger der stillingsprosentene til sammen er 100%. Det må etableres klarere avtaler om innholdet i disse stillingene.
9. Arealutfordringene i UNN, det økte volumet av studenter sammen med det faktum at pasientene i mindre grad enn før er innlagt i sykehuset, gjør at det er viktig at det settes i

gang et arbeid der man ser på nye måter å undervise studentene i klinikken. Studentene på møte pasientene, samtidig som de ansatte må oppleve at det har ansvaret for et overkommelig antall studenter. I denne sammenheng er det også viktig å se på undervisningstid. Det er uheldig og begrensende at undervisning og veiledning kun skal kunne foregå i ordinær arbeidstid mellom 08.00 og 16.00. Gruppen anbefaler en ny arbeidsgruppe.

Vedlegg 1: Oversikt over den totale undervisningsmengden knyttet til medisin, fordelt på de ulike klinikkene på UNN

Vedlegg 2: Oversikt over hvilken bemanning IKM og Helsefak. Har i de ulike klinikkene

Vedlegg 3: Planlegging av praktisk undervisning ved Barne- og Ungdomsavdelingen/Barnehabilitering/BUP – et godt eksempel

Undervisningen om barn og unge foregår hovedsakelig på:

- Høsten 4. året (del av internasjonalt semester) med 10 dager pr student på barne- og ungdomsavdelingen
- Modulbasert gjennom hele 6 året hvor hver student er 4 uker på barne- og ungdomsavdelingen, barnehabilitering, medisinsk genetikk og BUP.

Hvem gjør hva?

UIT ansatte:	Høst (t/uke)	Vår (t/uke)
PKU 4 året	4	
PKU 6 året	4	4
Seminarer 4 året	3	
Seminarer 6 året	10	10
Barnehabilitering	1	1

UNN-ansatte:

Helsestasjon (4. året)	3	
Barsel (4. året)	5	
Egen studentpol. (6 året)	3	3
Poliklinikk (4. året)*	15	
Følge vakt (6 året)**		

** Studenter følger leger på poliklinikken 09-11.30*

*** Studenter er satt opp hver ettermiddag på ukedagene og følger vakthavende LIS fra kl 15 og utover*

**** Postlege/LIS veileder i mottak av elektiv pasient på post og har studenten med på annet relevant postarbeid fra 09 -12*

Organisering:

Seminarer og PKU

- Planlegges og er klarlagt ca 1,5-2 mnd før oppstart av undervisning hvert semester.
- Hver enkelt person satt opp på undervisning er ansvarlig for at det passer og at de er tilgjengelig uten annen jobb samtidig. Dersom det ikke passer, må det byttes internt.
- Tidspunktene er valgt slik at det skal være mest mulig praktisk for de som har undervisning (unngå at det settes opp i typisk «postarbeidstid») og er faste slik at det ikke skal bli rot med tider
 - Seminarer 4. året: kl 8-9
 - Seminarer 6. året: kl 13-15
 - PKU: kl 09-11
 - Helsestasjon: Onsdager kl 9-11 (Sentrum helsestasjon)

Studentpoliklinikk

- Sekretær på poliklinikken sammen med kursansvarlig på 6. året går gjennom henvisningsliste og velger ut egnede studentpasienter tidlig i semesteret. Disse kalles inn spesifikt for dette formålet og det avklares på forhånd at de godtar å bli vurdert av student (sammen med lege på avdelingen).
- Veileder er satt opp på forhånd (ofte overlege/erfaren LIS som har poliklinikk aktuelle dag med kompetanse på aktuelle fagfelt) og det er satt av tid i veileders poliklinikkplan til veiledning (30 min).

Praktisk-klinisk-undervisning (PKU):

- To timers varighet
- Ansvarlig har på forhånd avtalt med 3(-4) pasienter (innlagt på avdelingen eller som har planlagt oppmøte på poliklinikk/dagenehet aktuelle dag) at de vil delta.
- Helst pasienter med funn ved klinisk undersøkelse, viktig historie eller andre ting som er nyttige for studentene å ta med seg.
- En student tar opp anamnese og målrettet undersøkelse (varighet ca 15-20 min). I etterkant går man gjennom evt bildeundersøkelser, blodprøver eller annen utredning som er gjort. Tilslutt diskuteres pasienten i gruppa (ikke på pasientrommet).

Seminarer:

- 6 ulike sentrale pediatriske tema på 4. året og 12 på 6. året (+ 3 prøveeksamener a to timer).

- Legges hovedsakelig opp med utgangspunkt i kasuistikker. Noen seminarer legges opp som initiale gruppejobb etterfulgt av gjennomgang med veileder, evt hele gruppa «jobber sammen» med veileder om kasuistikkene.

Generelle tanker

- Vi har erfart at det er nyttig at UIT ansatte også jobber i klinikken da man lettere har oversikt over at undervisningen går som den skal og bidra til å skape positiv holdning til å drive undervisning og ta med studenter på det som skjer på avdelingen.
- Man har også valgt å fordele undervisning på både erfarne overleger og LIS leger, noe som har vært nyttig.
- Vi opplever at særlig 6. års studentene kan være en ressurs for avdelingen mtp ta imot pasienter, gjøre enkelt postarbeid.

Vedlegg 4. Planlegging av praktisk undervisning ved Psykisk helse- og rusklinikken (PHRK) – et godt eksempel

Fagutviklingsenheten har ansvar for planlegging og koordinering av all praksisundervisning i psykiatri for medisinerstudentene.

PHRK er inne på:

- 2.studieår, mentale funksjoner 1, 5 hele PKU dager
- 4. studieår, mentale funksjoner 2, 3 hele PKU dager I disse to årene er PKU gruppeundervisning (6-8 studenter) med pasient, lege i psykiatri og studenter. Hele studentkullet har praksis, ca 1/3 har vært i BUP, resten hos oss i voksenpsykiatri. I gruppeundervisningen i 2.året har vi også brukt mennesker med egenerfaring som brukere av våre tjenester eller pårørende som lærere, men også da med leger fra systemet til stede. Dette ser vi som spesielt viktig for å arbeide med holdninger og normalisering av psykiske lidelser. Denne undervisningen er blitt veldig godt evaluert. Vi har gitt brukerne en begrenset avlønning av egne midler for dette.
- 5.året: Studentene er utplassert på sentre for psykisk helse/ DPS i Nord-Norge. Noen av studentene er ved våre døgnenheter i Tromsø og desentralt, Harstad, Nordreisa, Silsand..
- 6.året: Vi deltar i 2 moduler:
 "Når det haster" Vi har ansvar for en uke med akutt psykiatri og rus, noe samarbeid med nyremedisin.
 "Kroniske lidelser", vi har ansvar for en uke med rusmedisin og alderspsykiatri.
 I 6.året har vi kliniske seminarer og case med gjennomgang i tillegg til utplassering på kliniske enheter.

Vi har i psykiatri av universitetsstillinger:

1 professorstipendiat, Anne Høye, 100 % stilling. Den andre professorstillingen, 100 % er under tilsetting.

5 , 20 % stillinger: Ole Grønli (alderspsykiatri), 1.amanuensis, fra 1.1.18 Jørgen Bramnes (rus), 1.amanuensis, meg selv, Tordis Sørensen Høifødt, 1.amanuensis, to lektorer: Herman Tvete,

koordinerer utplassering 5.året, Terje Simonsen, rus, (er i ferd med å bli pensjonist, har sluttet i sin UNN stilling).

Vi som har UiT tilknytning har ansvar for planlegging og koordinering og deltar noe i den kliniske gjennomføringen. Vi bruker leger fra hele vår klinikk til gruppeundervisning, seminarer m.m. PKU ene for 2. og 4.året tar 8 tirsdager om våren, " supertirsdager" der veldig mange klinikere må delta, men der vi er nøye med å fordele oppgavene. Når planene går ut om praksisundervisningen går det alltid kopi til lederne.

Vi har hatt direkte kommunikasjon med studiekonsulentene om datoer for hele studieåret allerede sommeren før studiestart.

Utfordringer:

- Det må stadig holdes fram at utdanning er en av kjerneoppgavene i universitetsklinikken. I enkelte perioder må PKUene klart skyve noe klinisk arbeid til side, men det er faktisk sett avgrenset.
- Vi skulle gjerne hatt muligheter til å gi merittering og større anerkjennelse for de trofaste og flinke kliniske lærerne våre.