

## MØTEINNKALLING

Utvalg: **Programstyret for medisin**  
Møtested: MH U8.103, Tromsø  
Møtedato: 14.03.2017  
Tidspunkt: 13:15

Eventuelt forfall må meldes snarest til [elin.holm@uit.no](mailto: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 7/17	Revisjon av utfyllende bestemmelser for eksamen MED-2501		2016/8644
PS 8/17	Justering i reglementet for valg av praksispakker for 5. studieår		2016/95
PS 9/17	Forslag om kildehenvisninger i løsningsforslag til eksamensoppgaver		2017/1691
PS 10/17	Rapportering av utdanningskvalitet 2016 - Profesjonsstudiet medisin		2017/1757
PS 11/17	Høring - Ny rammeplan for helse- og sosialfagene		2017/1724
PS 12/17	Høring - Nasjonale læringsutbyttebeskrivelser for legeutdanningen		2017/1725
PS 13/17	Godkjenning av delemnebeskrivelse 5.2 Praksis i gynekologi og obstetrikk Orienteringssaker		2016/95
OS 6/17	Evaluerings av gammel og ny (revidert) studieplan gjennom observasjon av avsluttende eksamen		2017/1694
OS 7/17	Orientering om status for delemnene i klinisk undersøkelsesmetodikk høsten 2017		

## SAKSFRAMLEGG

Til:  
Programstyret for medisin

Møtedato:  
14.03.2017

Sak:  
7/17

### Revisjon av utfyllende bestemmelser for eksamen MED-2501

#### Innstilling til vedtak:

Programstyret for medisin godkjenner vedlagte «Utfyllende bestemmelser for eksamen i MED-2501»

#### Begrunnelse:

Ved forrige eksamenskommisjonsmøte, januar 2017, for MED-2501 ble de utfyllende bestemmelser for eksamen tatt opp i kommisjonen og ut fra det foreslås følgende endringer:

Antall oppgave endres fra ca 50 til ca 100.

Antall samfunnsmedisinske spørsmål reduseres fra 25% til 20%.

Grunnen til dette er at Vitenkurset kun er 5 av de 33 ukene de har undervisning (valgfri tatt ut).

Viten må produsere spørsmål både til ODO-2005 (ca 50 konte og ordinær) og til MED-2501.

Inger Torild Gram ser at det er svært utfordrende å hente inn 100 oppgaver hvert år fra dette delemnet.

Følgende setning er også erstattet:

*Inntil 20% av eksamen kan ha form som Multiple Choice*

Med denne:

*Flervalgsoppgaver vil kunne være inntil 70 % av eksamen.*

Inger Njølstad  
prodekan medisin  
—  
inger.njolstad@uit.no  
77 64 53 51

Stine Skogdal  
rådgiver  
—  
stine.skogdal@uit.no  
77 64 53 91

*Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur*

## Utfyllende bestemmelser for eksamen MED-2501 Medisin år 2

Vedtatt av programstyret xx.12.2013.

Gjelder fra 1.januar 2014

### §1 Varighet

Skriftlig skoleeksamen av seks (6) timers varighet. Eksamen MED-2501 avholdes ved avslutning av studieåret i månedsskifte mai/juni.

### §2 Eksamensforberedende periode

Mellom siste undervisningsdag og eksamen skal det være en eksamensforberedende periode på minimum 1 uke.

### §3 Hjelpemidler

Godkjente kalkulatorer er eneste tillatte hjelpemiddel. Liste over godkjente kalkulatorer publiseres på Fronter av Seksjon for utdanningstjenester ved semesterstart.

### §4 Innhold

Eksamen tar sikte på å teste studentenes faktiske kunnskap, logisk resonnement og problemløsning. Hver eksamen skal inneholde ca. 100 spørsmål. Hovedvekten legges på basalfagene og samfunnsmedisinske fag. Spørsmål fra kliniske fag, Profkom og Vitkom kan forekomme. Hver eksamen skal bestå av minst 4 delemner for å sikre faglig bredde.

Ved eksamen i MED-2501 skal samfunnsmedisinske spørsmål utgjøre ca. 20 %.

Integrering mellom basalfag, samfunnsmedisin og kliniske problemstillinger tilstrebes der man finner det hensiktsmessig. Minst 50 % av eksamen skal være basalfagsorienterte spørsmål. Sentralt undervisningsstoff fra MED-1501 år kan inngå i eksamen. Flervalgsoppgaver vil kunne være inntil 70 % av eksamen.

Ved spørsmål med utgangspunkt i kliniske problemstillinger legges det vekt på å evaluere studentenes evne til å beskrive og forstå symptomer og tegn i forhold til normal og avvikende biologisk eller psykososial funksjon. Oppgavene bør ikke legge vekt på å evaluere studentenes evne til å gjennomføre klinisk diagnostisk resonnement med tanke på å nå fram til spesifikke diagnoser, med mindre det dreier seg om helt sentrale sykdommer. Spørsmål med relasjon til terapi bør evaluere kunnskap og evne til resonnement om terapeutiske prinsipper, og i liten utstrekning legge vekt på forslag til konkrete terapeutiske opplegg. Helsefremmende og forebyggende perspektiver skal vektlegges.

## **§5 Oppnevning av eksamenskommisjon og klagekommisjon**

Prodekan medisin og odontologi oppnevner eksamenskommisjon for eksamen. Eksamenskommisjonen skal bestå av alle delemneledere i emne samt to eksterne sensorer for hver kommisjon som oppfyller kravene til kvalifikasjoner for ekstern sensor, jfr. "Forskrift for eksamener ved Universitetet i Tromsø" § 41.

Den enkelte students besvarelse skal vurderes av minst en intern sensor, og minst 25 % av oppgavene av en ekstern sensor. Dette er for å kvalitetssikre sensureringen.

Ved kontinuasjonseksamen/utsatt eksamen kan færre kommisjonsmedlemmer delta i sensureringen dersom det er få kandidater, men et medlem må være ekstern sensor. Ved sykefravær må ny sensor oppnevnes.

Prodekan medisin og odontologi oppnevner også en klagekommisjon som er felles for eksamen på 2., 3. og 4. studieår på medisin. Klagekommisjonen settes sammen av minst tre interne sensorer og en ekstern sensor som oppfyller kravene til kvalifikasjoner for ekstern sensor, jfr. "Forskrift for eksamener ved Universitetet i Tromsø" § 41.

Klagekommisjonen skal være uavhengig av eksamenskommisjonene, og ingen kan være sensor i begge kommisjonene samtidig. Klagekommisjonen skal heller ikke være med i utarbeidelsen av eksamensoppgavene.

## **§6 Eksamenskommisjonens mandat**

Eksamenskommisjonen skal, etter innspill fra faglærerne, utarbeide forslag til eksamensoppgaver og sensorveiledning for ordinær og utsatt eksamen og foreta en relativ vekting av spørsmålene.

Eksamenskommisjonen har ansvar for at oppgavesett og sensorveiledning er innenfor læringsmålene til emnet.

Arbeidet omfatter også sensurering av besvarelser til ordinær og utsatt eksamen, samt tilbakemelding til studentene etter at sensuren er publisert.

Forslag til eksamensoppgaver og sensorveiledning, både til ordinær og utsatt eksamen, oversendes til *Permanent Eksamensutvalg (PEU) senest 1. april* for godkjenning. PEU har så to uker på seg til å komme med sine innspill til eksamenskommisjonen.

Endelig eksamenssett, både til ordinær og utsatt eksamen, godkjent av PEU, oversendes til Seksjon for utdanningstjenester innen 15. mai.

## **§6 Vurdering og sensorveiledning**

a. Besvarelsene vurderes i relasjon til skalaen "bestått" / "ikke bestått".

b. Kommisjonen foretar en samlet vurdering av hver besvarelse. Det fastsettes også veiledende normer for hvor stor andel av spørsmålene som skal besvares til "bestått" for at eksamen som helhet betraktes som "bestått".

Eksamenskommisjonen har anledning til å fastsette definerte krav til "bestått" innen hvert av de tre hovedområder (basalfag, kliniske og samfunnsmedisinske problemstillinger). Dersom det finnes hensiktsmessig kan eksamenskommisjonen foreta en relativ vekting av de enkelte spørsmåls betydning for det endelige resultatet.

Ved uenighet i kommisjonen om hvorvidt en student har bestått eller ikke bestått, avgjøres dette ved votering. Alle sensorene skal ha mulighet til lik innvirkning på resultatet. Ved stemmelikhet har ekstern sensor dobbeltstemme.

c. Sensorveiledningen og dens bruksområde:

- Brukes av eksamenskommisjonen som skal rette eksamensbesvarelsene.
- Brukes av studenter som går gjennom tidligere oppgavesett som en del av forberedelsene til eksamen.
- Brukes av studenter etter eksamen, for å sjekke hva de svarte godt/dårlig på.

Sensorveiledningen skal inneholde en beskrivelse av minstekravet for å få poeng på det enkelte spørsmål. Det skal opplyses om hvor mange poeng hvert enkelt spørsmål gir, og hvor mange poeng som kreves for å få hele besvarelsen vurdert til "bestått". Dersom det gjøres endringer i sensorveiledningen under sensurprosessen, skal den revideres i henhold til dette. Sensorveiledningen, eventuelt revidert sensorveiledning, leveres sammen med vurderingsprotokoll til studiekonsulent og publiseres på Fronter ved sensurdato.

### **§8 Kontinuasjoneksamen og utsatt eksamen**

Kontinuasjoneksamen og utsatt eksamen arrangeres uken før semesterstart. Utfyllende bestemmelser for eksamen MED-2501 gjelder også for kontinuasjoneksamen og utsatt eksamen.

### **§ 9 Tilbakemelding til studentene og begrunnelse for karakter**

Sensuren publiseres kun på StudWeb. Sensorveiledningen publiseres på Fronter.

Alle kandidater har rett på begrunnelse på karakterfastsetting, jfr. "Forskrift for eksamener ved Universitetet i Tromsø" § 45. Begrunnelse gis skriftlig.

For kandidater som stryker gis en skriftlig tilbakemelding på standardisert skjema. Skjema kan for eksempel inneholde:

- Poengsum per hovedområde og total poengsum.
- Kommentarer på gode og dårlige sider ved besvarelsen.

For kandidater som består gis et skjema med poengsum per hovedområde og total poengsum.

### **§10 Klage**

Klage på eksamen skal skje i henhold til Kapittel VIII "Forskrift for eksamen ved Universitetet i Tromsø". Kandidatene har tre ukers klagefrist fra den dato de får begrunnelse. Dersom kandidaten ikke ber om begrunnelse løper klagefristen fra den dato sensuren publiseres.

Klage over eksamensresultatet skal fremmes skriftlig til Seksjon for utdanningstjenester.

Klagekommisjonen får oversendt de påklagde eksamensbesvarelses, oppgavesettet og sensorveiledning/justert sensorveiledning.

Klagesensur regnes som et nytt vedtak og kan ikke påklages.

For klage på formelle feil vises til UiTs eksamensforskrift § 44 og UiTs kvalitetssikringssystem del 5, kapittel 14. UiTs klagenemd er klageinstans, men klagen sendes til Helsefak v/ Seksjon for utdanningstjenester.

## SAKSFRAMLEGG

---

Til:  
Programstyret for medisin

Møtedato:  
14.03.2017

Sak:  
8/17

---

Justering i reglementet for valg av praksispakker for 5. studieår

### Innstilling til vedtak:

Programstyret godkjenner forslag til endringer av reglement for valg av praksisplasser på 5. året med de kommentarer som fremkommer på møtet.

### Begrunnelse:

#### Bakgrunn

Programstyret vedtok nytt reglement for valg av praksisplasser 9. desember 2015 som en del av revisjonen av år 5 i legeutdanningen. Gjennom praktiseringen av reglementet i løpet av det siste året har det vist seg at det er behov for litt revisjon. I det følgende beskrives noen utfordringer med dagens reglement og forslag til løsninger.

#### Bytting av nummer

Nummer i køen for valg av praksisplasser trekkes aller først. Bytting av nummer etter trekning og forut for valg av praksispakker utløste stor uro blant studentene. Det er ikke spesifisert i det opprinnelige reglementet om bytting av nummer i forkant av valget er tillatt, kun at innbyrdes bytting av valgte praksispakker kan skje fram til 1. juni.

Forslag til løsning: For å unngå spekulasjoner og stor uro i kullet som skal velge praksisplasser er det slik studieadministrasjonen ser det best at det ikke åpnes for bytting av nummer.

#### Sammensetning av pakker til studenter som bare skal ta deler av praksisen

Studentene velger mellom ferdige oppsatte praksispakker. Et av argumentene for å innføre praksispakker var at hele praksisperioden, så langt det lar seg gjøre med de tilgjengelige plassene, skal gjennomføres i samme region. Det fører til færre og kortere flyttinger for studentene i løpet av praksisperioden og en reduksjon i reisekostnadene. Systemet med valg av praksispakker blir utfordrende i de tilfellene der enkelte studenter kun skal gjennomføre deler av utplasseringen og ikke hele.

Forslag til løsning: Pakkene med tre praksisinstitusjoner settes sammen først og lages så geografisk kompakte som mulig. «Småpakkene» settes sammen til slutt av plassene som ikke lar seg kombinere til kompakte pakker. Studenter dette er relevant for, deltar i trekningen på lik linje med de andre, men må være innstilt på at det kan bli få pakker å velge mellom.

### **Valg av praksispakker for de som har masteroppgaveprosjekt tilknyttet en av praksisinstitusjonene**

Det fremkommer av punkt 8 i gjeldende reglement at: «Studenter som har valgt et masteroppgaveprosjekt som tilbys av en av praksisinstitusjonene og som har veileder der, kan få reservert praksisplass ved den aktuelle institusjonen ved å gi beskjed til studiekonsulent for 5. studieår innen 1. mars på 4. studieår. Studenten vil få tildelt en av de relevante praksispakkene og deltar ikke i valget sammen med resten av kullet.»

Mange av masteroppgavetilbudene er tilknyttet praksisinstitusjonene i Finnmark slik at dette punktet kommer i konflikt med valg av pakker for Finnmarksstudentene, som bør ha førsteretten på plassene i Hammerfest, Alta og Karasjok. Studentene det gjelder var også misfornøyde med å ikke få delta i valget.

Forslag til løsning: Studenter med masterprosjekter i tilknytning til en av praksisinstitusjonene deltar i trekning og valg av praksispakker på lik linje med de andre studentene og velger i henhold til det nummeret de har fått tildelt. De ansvarlige for valget må sørge for å holde av praksispakker knyttet til hver aktuell institusjon til studentene det gjelder, og til de skal trekke. (Vi gjorde det slik i fjor, og den løsningen var studentene fornøyde med.)

Det må allikevel være slik at Finnmarkstudentene har førsteretten til plassene i Finnmark.

### **Parplasser**

Reglementet sier ikke noe om mulighet for parplasser, dvs. at studenter som er et par velger samtidig.

Forslag til løsning: Det er opp til kullet å avgjøre om det skal være parplasser og hvordan valget skal foregå etter at nummertrekningen har funnet sted.

### **Bytting av valgte praksispakker**

Reglementet åpner for bytting av valgte praksispakker fram til 1. juni. Hvert år kommer det flere forespørsler om bytting av pakker etter rokeringsvalget i slutten av juni og etter valget i slutten av august for de som har bestått kontinuasjons-/utsatt eksamen.

Forslag til løsning: Det slås fast at det ikke skal byttes praksisplasser etter 1. juni. Det fører til mye administrativt merarbeid med tanke på all informasjonen som skal ut/er gått ut til de ca. 70 praksisinstitusjonene. Slike bytter vil også føre til merarbeid for de lokale koordinatorene ved praksisinstitusjonene.

De presenterte forslag til løsninger er utformet som endringsforslag i vedlagte forslag til revidert reglement for valg av praksisplasser på 5. året. Ved hjelp av spor endringer identifiseres endringer som er foreslått.

Inger Njølstad  
prodekan utdanning medisin og odontologi

—  
inger.njolstad@uit.no  
77 64 53 51

Eva Gjerdrum  
seksjonsleder

—  
eva.gjerdrum@uit.no  
77 64 55 90

*Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur*

## Reglement for valg av praksispakker på 5. studieår

Godkjent av Programstyret medisin ~~9. desember 2015~~ 15. mars 2017. Gjelder fra samme dato.

1. I femte studieår er studentene utplassert i 14 uker på et somatisk sykehus, 8 uker i primærhelsetjenesten (allmennlegekontor) og 4 uker på et distriktpsikiatrisk senter (DPS).

2. Under praksisperioden deles studentene inn i tre grupper som roterer etter følgende modell:

Gr. 1	8 uker primærhelsetjeneste	14 uker sykehus	4 uker psykiatri
Gr. 2	8 uker sykehus	8 uker primærhelsetjeneste	4 uker psykiatri
Gr. 3	4 uker psykiatri	14 uker sykehus	8 uker primærhelsetjeneste

3. ~~Seksjon for utdanningstjenester~~ Studieadministrasjonen og praksiskoordinatorerne setter sammen praksispakker bestående av én sykehusplass, én plass på et allmennlegekontor og én plass på et DPS. Det vil være tilnærmet like mange praksispakker i hver av de tre gruppene. Pakkene lages så geografisk kompakte som det lar seg gjøre med de tilgjengelige plassene.

Det vil bli satt sammen egne pakker til studenter som kun skal ta deler av praksisen. Studenter dette er relevant for, må være forberedt på at det kan bli få pakker å velge mellom.

4. Studentene velger selv praksispakke. Valgrekkefølgen avgjøres ved loddtrekning som avholdes 1-2 uker før valget. Bytting av nummer er ikke tillatt. Etter nummertrekningen er det opp til kullet å avgjøre om det skal åpnes for parplasser, dvs. om par kan velge sammen, og hvordan det eventuelt skal skje.

Under valget velger studentene blant de tilgjengelige praksispakkene i de tre gruppene. Valg av praksispakker skal ha funnet sted før eksamen i MED-2521. Studenter må velge blant de tilgjengelige praksispakkene og kan ikke avtale praksis på egen hånd.

5. Inntil 24 praksispakker vil være forbeholdt studenter som skal ta 5. og 6. studieår i Bodø. I alle disse pakkene vil sykehusplassene være på NLSH i Bodø. En del av disse pakkene vil være rene «Bodøpakker» der alle praksisdelen gjennomføres i Bodø. En del Bodøstudenter må påregne å reise ut under praksisperioden i primærhelsetjenesten og psykiatripraksisen.

Studenter som av ulike årsaker har behov for å være i Bodø under hele praksisperioden, kan søke om særplass i Bodø (se «Bestemmelser for tildeling av særplass og særordning i praksis»).

6. 12 praksispakker vil fra og med studieåret 2017/2018 være forbeholdt studenter som skal ta 5. og 6. studieår i Finnmark. Den somatiske sykehuspraksisen legges til Finnmarkssykehuset

Hammerfest for alle Finnmarksstudentene. Praksis i primærhelsetjenesten og psykiatripraksisen vil foregå i Finnmark fylke, fortrinnsvis i Hammerfest, Alta og Karasjok.

7. Noen praksispakker vil være såkalte rokeringspakker. Disse pakkene består av praksisplasser som bare skal benyttes såfremt alle ordinære praksispakker er fylt opp. Alle praksisplasser i Tromsø, unntatt særplasser, vil være rokeringsplasser. Hvilke pakker som skal være rokeringspakker, avgjøres av praksiskoordinatorene og ~~Seksjon~~ for utdanningstjenesterstudieadministrasjonen. Rokerings-pakkene vil være merket i oversikten slik at studentene ser dette ved valg av plass.

8. Studenter som har valgt et masteroppgaveprosjekt som tilbys av en av praksisinstitusjonene og som har veileder der, kan få reservert praksisplass ved den aktuelle institusjonen ved å gi beskjed til studiekonsulent for 5. studieår innen 1. mars på 4. studieår. ~~Studenten vil få tildelt en av de relevante praksis-pakkene og deltar ikke i valget sammen med resten av kullet. Studentene deltar i valget på lik linje med resten av kullet og velger i henhold til det nummeret de har fått tildelt. De ansvarlige for valget må så sørge for å holde av pakker med plass ved aktuell institusjon til studentene det gjelder, til det er deres tur til å trekke. Prosjekter ved praksis-institusjonene i Bodø og enkelte steder i Finnmark vil være forbeholdt studenter som skal ha hhv. Bodø og Finnmark som undervisningssted på 5. og 6. året.~~

Denne forordningen har til hensikt å stimulere til at det gjennomføres masteroppgaver i distriktene. Ordningen gjelder ikke for studenter som har oppgave og veileder i Tromsø. Forskerlinjeoppgave gir ikke grunnlag for særplass.

Skulle dette komme i konflikt med pkt 6. og Finnmarksstudentene rett til pakker i Finnmark, skal Finnmarksstudentene prioriteres.

9. Studenter som er syke under eller stryker på ordinær eksamen i MED-2521, mister den valgte praksispakken. Unntatt fra denne regelen er studenter som skal ta 5. og 6. studieår i hhv. Bodø og Finnmark, og studenter som har fått praksisplass i utlandet.

10. Etter at sensur på ordinær eksamen har falt i slutten av juni, arrangeres det rokeringsvalg for de studentene som har valgt rokeringspakke og bestått eksamen. De aktuelle studentene må velge blant de ledige ordinære praksispakkene. Studenten som har valgt rokeringspakken med det laveste rokeringsnummeret, velger først blant de ledige pakkene innenfor den samme gruppen. Tidspunkt for valget kunngjøres på Fronter kort tid etter at sensuren er offentligjort, og valget foregår per telefon. Studenter det ikke oppnås kontakt med i det annonserte tidsrommet, får tildelt en av de ledige pakkene.

11. Det arrangeres inntil tre nye valg etter hvert som bestått sensur foreligger:

- etter klagesensur på ordinær eksamen
- etter sensur på utsatt eksamen/kontinuasjonseksamen
- etter klagesensur på utsatt eksamen/kontinuasjonseksamen

Studentene beholder sitt opprinnelige valgnummer, og valget skjer på samme måte som ved ordinært valg.

12. Innbyrdes bytting av valgte praksispakker er tillatt fram til 1. juni. Kulltillitsvalgt leverer liste over eventuelle bytter til studiekonsulent for 5. studieår innen 1. juni. Ønsker om bytting som kommer inn etter denne datoen, vil ikke bli tatt hensyn til. Liste over eventuelle bytter leveres til utdanningsseksjonen studiekonsulent for 5. studieår av kulltillitsvalgt. Det åpnes ikke opp igjen for bytting av praksispakker i etterkant av valgene som er beskrevet i punkt 11.

13. Studenter som har søkt om og fått innvilget praksis i utlandet og som senere velger å trekke seg, må gjøre dette innen 1. juni.

## SAKSFRAMLEGG

---

Til:  
Programstyret for medisin

Møtedato:  
14.03.2017

Sak:  
9/17

---

### Forslag om kildehenvisninger i løsningsforslag til eksamensoppgaver

#### Innstilling til vedtak:

Programstyret støtter ikke studentenes forslag om kildehenvisning i løsningsforslag til eksamensoppgaver, men vil henvise til det forestående arbeidet med å ytterligere styrke kvaliteten i eksamensarbeidet på alle nivåene i legeutdanningen. En ordning med eksamensappell som ved NTNU kan vurderes i denne sammenheng.

#### Begrunnelse:

Vedlagte sak fra studentene legges med dette frem for Programstyret for behandling. Studentene foreslår at sensorveiledningene knyttet til alle eksamenene bør inneholde kildehenvisninger til hvert svar. Studentene argumenterer med at dette vil gjøre det lettere for sensor/eksamenskommisjon å gjøre en selvstendig vurdering av kvaliteten på oppgaven, vurdere om dette er kunnskap som man bør forvente av en student og vurdere om svaret på oppgaven er korrekt.

Forslaget fra studenten er lagt frem for leder for PEU og leder for eksamenskommisjonen på 6. året. Tilbakemeldingen er enstemmig. Dette er ikke en ønskelig ordning. Alle eksamensoppgaver blir i respektive eksamenskommisjoner kontrollert i forhold til hva som er «up to date», NEL og andre nasjonale retningslinjer, før de sendes til PEU. PEU sørger i sin tur for at alle oppgavesettene er tilstrekkelig kvalitetssikret.

Leder for PEU foreslår som et alternativ å se nærmere på systemet de anvender ved NTNU med eksamensappell, der man har satt i system at studentene gir tilbakemelding om enkeltoppgaver de mener har fungert dårlig. Det vil i tillegg til de ordningene vi har i dag fungere som ytterligere kvalitetskontroll.

Inger Njølstad  
Prodekan utdanning medisin og odontologi

—  
inger.njolstad@uit.no  
77 64 53 51

Eva Gjerdrum  
seksjonsleder

—  
eva.gjerdrum@uit.no  
77 64 59 90

*Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur*

## Forslag om kildehenvisninger i løsningsforslag til eksamensoppgaver

For oss studenter er eksamen både et viktig insentiv for læring og en kvalitetskontroll på at den kunnskapen vi har tilegnet oss er på et tilfredsstillende nivå. Eksamen settes sammen av en kommisjon basert på innsendte spørsmål fra de ulike underviserne. Sammen med disse spørsmålene følger det et løsningsforslag fra underviserne som en veiledning til de som sensurerer eksamen. Vi anerkjenner at eksamenskommisjonene har en krevende jobb og ønsker derfor å komme med et forslag som kan lette jobben deres, både før og etter eksamen.

Vi foreslår at sensorveiledningen bør inneholde kildehenvisninger til hvert svar. Slik vil det bli lettere for sensor/eksamenskommisjon å gjøre en selvstendig vurdering av kvaliteten på oppgaven, vurdere om dette er kunnskap som man bør forvente av en student, og ikke minst om svaret på oppgaven er korrekt.

Mange eksamensspørsmål kommer fra forelesninger som inneholder en blanding av klinisk erfaring, forskningsartikler og retningslinjer eller tradisjoner på ulike avdelinger. Hvis det ikke er mulig å finne en relevant og oppdatert kilde til informasjon gitt på forelesning, bør det vurderes om spørsmål basert på denne forelesningen egner seg til eksamen. Dersom kilden er artikler eller spesialistlitteratur - i motsetning til nasjonale/europeiske retningslinjer eller generelle lærebøker i faget - bør det oppgis på hvilket seminar eller forelesning dette er dekket, samt kilder. Dette gjør at de som vurderer besvarelsene enklere kan vurdere hvor mye vekt de skal legge på løsningsforslaget, eller om det kan finnes andre løsninger som er sidestilte.

Innføringen av flervalgsoppgaver etter prinsippet *single best answer* gjør det enda viktigere å vite hva som er kildene for det ene rette svaret, da enkelte oppgaver er laget slik at flere svar kan være nesten riktige. Dette gir mindre rom for skjønnsmessig retting enn kortvarsoppgaver, men setter etter vår mening større krav til at det korrekte svaret kan underbygges av gode kilder.

Det har òg vært eksempler på gjenbruk av oppgaver fra tidligere eksamener eller kursprøver. Ved å ha kildehenvisninger vil det være enklere for en eksamenskommisjon å vurdere om kilden er oppdatert eller om løsningsforslaget bør revideres. Samtidig vil det gi studenter som jobber med tidligere gitte eksamensoppgaver en mulighet til å kontrollere om løsningsforslagene er utdaterte eller fortsatt er å regne som beste medisinske praksis.

Medisin er et komplekst fag hvor det ikke alltid finnes klare svar eller retningslinjer. Når et dynamisk fag skal konverteres inn i en eksamen, er vi av den oppfatning at bruk av kildehenvisninger vil styrke den faglige kvaliteten og troverdigheten. Vårt inntrykk er at eksamensoppgavene jevnt over holder en høy kvalitet. Et krav om kildehenvisninger vil trolig bidra til å heve kvaliteten ytterligere både på eksamen og undervisning, uten at det krever for mye ressurser fra universitetets side.

Dette forslaget har vært på høring i MK-11 og fått bred tilslutning.

Vi ber om at det tas opp til ordinær behandling i programstyret for medisin.

Med vennlig hilsen

Henrik Brovold, forslagsstiller

Børje C. Andersson, tillitsvalgt, MK-11

Eivind Lied, tilltsvalgt, MK-11

## SAKSFRAMLEGG

---

Til:  
Programstyret for medisin

Møtedato:  
14.03.2017

Sak:  
10/17

---

### Rapportering av utdanningskvalitet 2016 - Profesjonsstudiet medisin

#### Innstilling til vedtak:

Programstyret medisin godkjenner vedlagte rapport om utdanningskvalitet for Profesjonsstudiet medisin studieåret 2016, med de kommentarer som fremkom i møtet.

#### Begrunnelse:

Som en del av virksomhetsstyringen ved Helsefak, skal alle institutt rapportere om utdanningskvalitet til fakultetets egen utdanningsmelding. Vedlagt følger rapport for Profesjonsstudiet medisin.

Inger Njølstad  
prodekan utdanning medisin og odontologi

—  
inger.njolstad@uit.no  
77 64 53 51

Elin Holm  
rådgiver

—  
elin.holm@uit.no  
77 64 54 87

*Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur*

## Kvalitetsrapport for Profesjonsstudiet medisin

# Mal for rapportering av utdanningskvalitet for studieåret 2016

### Bruk av malen:

- Spørsmålene besvares i malen.
- Rapporteringen på de ulike spørsmålene bør være kort og konkret.

### 1. Gjennomføring og frafall i studieprogram

- a) Vi ber om tilbakemelding på gjennomstrømming og frafall i studieprogram.  
Hvilke tiltak brukes for å nå KD sine krav?

*På medisin kull-16 er følgende talldata for frafall registrert:*

- Sluttet: 2 stk
- Reservert studieplass til høst 17: 2 stk
- Trukket/ inndratt/ ikke møtt: 24 stk

- b) Hvilke tiltak kunne være nyttig for å øke gjennomstrømmingen og å forhindre frafall?

*Forlenge fadderordningen med kontaktperson utover høsten, sosiale arrangement for nytilflyttede studenter (evt alle), individuelle samtaler med egen «bookingside» for studenter.*

### 2. Utviklingsprosjekter

**Vi ber om tilbakemelding på instituttens tiltak, problemstillinger, eventuelle opplærings- eller kompetanse-behov i tilrettelegging for arbeid med pedagogisk utvikling jf. *Handlingsplan for pedagogisk utviklingsarbeid* ved det helsevitenskapelige fakultet innenfor følgende områder:**

- a) **Tverrprofesjonell samarbeidslæring (TPS)**

*6.årsstudentene i medisin deltar i INTERSIM sammen med sykepleie- og radiografistudenter. Utfordringen ligger i hovedsak i å finne tidspunkt i timeplanen som passer for alle de tre studentgruppene.*

- b) **Forskning og fagutvikling innen utdanning**

- *Det er flere prosjekter innen utdanningsforskning både blant studenter og vitenskapelig ansatte, blant annet der man sammenligner gammel og ny studieplan på medisin.*
- *Emne- og delemneledere innenfor Profesjonsstudiet medisin inviteres hvert år til å delta på AMEE- konferansen.*

### c) Digital eksamen

*For våren 2017 er det meldt inn ønske om digital eksamen i tre av emnene på medisinstudiet. Det er satt opp tidspunkt for opplæring i Wiseflow i samarbeid med Avdeling for utdanning.*

### d) Bruk av digital teknologi i undervisning for å fremme studentaktiv læring

### e) I januar 2016 fusjonerte UiT med Høgskolene i Harstad og Narvik, og siden tilbyr Helsefak sine utdanninger på fire campus. Hvilke behov for læringsfremmende digitale verktøy ser studieprogrammene for å kunne møte disse krav? Tilfredsstiller dagens infrastruktur studieprogrammenes behov for å kunne møte disse krav?

*Fra og med høsten 2017 går undervisningen på 6. studieår av medisin på tre steder: Tromsø, Bodø og Hammerfest. Det meldes inn følgende behov:*

- *Strategi for:*
  - 1) *hvordan vi skal bruke læringsfremmende digitale verktøy*
  - 2) *Hvilke digitale verktøy det skal være*
  - 3) *Hvordan disse skal brukes*
  - 4) *Ressurser/tech-support til å følge opp det vi skal bruke*
- *Tilgjengelige løsninger for digital samhandling på alle arbeidsstasjoner og mange undervisningsrom*
- *Muligheter for å ta opp forelesninger*
- *Vilje og midler til å bytte ut utstyr som ikke virker godt nok, for eksempel i møterom der de som deltar via Skype ikke hører resten av møtedeltakerne godt nok*

### 3. Praksis i utdanningen

**For de fleste studieprogram ved Helsefak foregår en stor del av utdanningen i praksis. Hvilke utfordringer møter studieprogrammene i praksisfeltet?**

*Allmennlegene ønsker bedre betaling for veiledningen.*

*Innføringen av fire uker psykiatripraksis på 5. studieår har ført til en mer komplisert praksislogistikk og en del misnøye blant de lokale sykehuskoordinatorene. Den nye logistikken medfører blant annet at obligatorisk undervisning på sykehusene må gjennomføres tre ganger i stedet for to.*

*Psykiatripraksisen kjøres for første gang i fullskala studieåret 2016/2017. Studentene melder om for få arbeidsoppgaver på enkelte av DPSene.*

### 4. Internasjonalisering

**Etter at forsknings- og utdanningsmeldingen for studieåret 2015 ble lagt fram for universitetsstyret, kom det et klart styringssignal om internasjonalisering av studier: «Fjorårets styringssignal om at hvert studieprogram skal ha minimum to avtaler med kvalitetssikrede utvekslingsstilbud står ved like for de enhetene som ikke har oppfylt målet. I tillegg skal hvert studieprogram i løpet av 2016 ha minst én utvekslingsavtale med navngitte emner som er utredet og godkjent av studieprogramstyret. Emnene skal som generell regel være de eneste valgbare emnene innen en gitt avtale.»**

**Instituttene bes om en tilbakemelding om alle studieprogram tilsvarende dette krav.**

**Dersom studieprogram ikke har tilstrekkelig antall utvekslingsavtaler, samt minst en avtale med godkjente emner, ønsker fakultetet en tilbakemelding hvordan kravet skal innfris i løpet av 2017.**

*På Profesjonsstudiet medisin er høsten 4. studieår Internasjonalt semester, der studentene kan reise ut og utenlandske studenter kan komme til Tromsø. Det er derfor noe begrenset hvilke emner som kan være mulig for studentene å ta i utlandet, da emnene må tilsvare det som undervises på Internasjonalt semester.*

*Profesjonsstudiet medisin har både utvekslingsavtaler gjennom Erasmuprogrammet (Europa - 15 avtaler), Nordplusnettverket (Norden - 16 medlemmer) samt bilaterale avtaler andre steder i verden (6 avtaler). Innenfor Erasmusprogrammet og de bilaterale avtalene er det faglige innholdet i emner/praksis godkjent før avtalene ble signert. Innenfor Nordplusnettverket er det ikke alle universitetene som tilbyr relevante emner på høstsemesteret, så våre medisinstudenter kan ikke reise til alle universitetene som er medlemmer i nettverket.*

*Høsten 2016 var det 35 medisinstudenter som reiste på utveksling til totalt 13 ulike universiteter.*

## **5. Evalueringsrutiner**

### **a) Hvilke evalueringsrutiner finnes det ved instituttet (evalueringsformer, hyppighet, oppfølging mv.)?**

- *Questback*
- *Evalueringsmøte med hele kullet*
- *Evalueringsmøte med kulltillitsvalgte*

*Det er lagd en plan for evaluering av emner og delemner på Profesjonsstudiet medisin for perioden 2013- 2024. Delemner og emner evalueres både i Studieplanutvalget og Programstyret medisin, med to til tre års mellomrom.*

### **b) Hvordan gjøres evalueringsresultatene kjent for studenter og andre?**

*Evalueringsrapportene legges ut på Fronter både til kullet som har gjort evalueringen, samt kullet som skal ta aktuelt emne/delemne neste studieår.*

*Emneleder/delemneleder tar tilbakemeldingene med seg tilbake til sine fagmiljøer.*

*Sakspapirer og møtereferater fra Programstyret medisin legges ut på UiTs nettsider.*

### **c) Hvordan følges andre tilbakemeldinger opp? (f.eks. studiebarometeret, kandidatundersøkelser, tilbakemeldinger fra enkeltstudenter mv.)**

*Slike tilbakemeldinger tas opp i Studieplanutvalget og Programstyret medisin.*

## SAKSFRAMLEGG

---

Til:  
Programstyret for medisin

Møtedato:  
14.03.2017

Sak:  
11/17

---

### Høring - Ny rammeplan for helse- og sosialfagene

#### Innstilling til vedtak:

Programstyret støtter forslaget om en felles rammeplan for helse og sosialfagene, og ser at en slik plan kan bidra til et mere forpliktende samarbeid mellom utdanningsinstitusjonene og de ulike tjenestene.

#### Begrunnelse:

##### Bakgrunn

Kunnskapsdepartementet leverte i 2012 meldingen *Utdanning for velferd – Samspill i praksis*. Sentralt i denne meldingen er ønskene om bedre samspill mellom tjenestene og utdanningene. I meldingen varslet departementet også at det ville erstatte de nåværende rammeplanene med en felles forskrift for alle helse- og sosialfaglige grunnutdanningene på universitets- og høyskolenivå. En ny overordnet felles rammeplan for alle helse- og sosialfaglige grunnutdanninger ville erstatte dagens rammeplaner.

Hensikten med den nye felles rammeplanen og nasjonale retningslinjer er at utdanningene selv, tjenestene og sektormyndighetene det utdannes til skal få økt innflytelse på det faglige innholdet i utdanningene. Fakultetet ber om innspill til dette forslaget og ber oss legge spesielt vekt på følgende spørsmål:

- Ivaretar forslaget faglig profil på utdanningene ved Helsefak og hvilke endringer til forskriften må til for å sikre kvaliteten av vårt utdanningstilbud?
- Er organisering av arbeidet med implementering av styringssystemet hensiktsmessig?
- Er styringsgruppen og programgruppene hensiktsmessig satt sammen og funksjonen de skal ha adekvat beskrevet?
- Sikrer organiseringen at fagmiljøenes autonomi vil bli ivaretatt?
- Sikrer forslaget at de ulike regionenes ulike behov vil bli ivaretatt?
- Er fremdriftsplanen realistisk for å sikre gode prosesser?
- Er §2 i forskriften dekkende beskrivelse av felles læringsutbytte?
- Gir §3 i forskriften en adekvat beskrivelse av Helsefaks samarbeid med tjenestene omkring praksisstudier?

SPU behandlet forslaget til felles rammeplan på møtet 7. mars og fattet følgende vedtak:

- *SPU vurderer at det er relativt godt samsvar mellom emnebeskrivelse for 6. året, forslag til nasjonal LUB og læringsmål i høring om ny rammeplan. SPU ser ikke store behov for endringer.*
- *Eventuelt innspill til tekstene tilsendes Torsten Risør og Eva Gjerdrum senest fredag 10/3, slik at det kan inngå i sakspapirene til Programstyret i neste uke*

Inger Njølstad  
prodekan utdanning medisin og odontologi

—  
inger.njolstad@uit.no  
77 64 53 51

Eva Gjerdrum  
seksjonsleder

—  
eva.gjerdrum@uit.no  
77 64 59 90

*Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur*

Seksjon for legeutdanningen  
Institutt for farmasi  
Institutt for helse- og omsorgsfag  
Institutt for klinisk odontologi  
Institutt for medisinsk biologi  
Institutt for psykologi  
Institutt for samfunnsmedisin  
Institutt for klinisk medisin

## Intern høring - Forslag til forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger

Vi viser til brev fra Avdeling for utdanning om intern høring angående forslag til felles rammeplan og nytt styringssystem for helse- og sosialfaglige grunnutdanninger.

I 2012 har Kunnskapsdepartementet levert meldingen *Utdanning for velferd – Samspill i praksis*, som peker på at utdanning og forskning må fremskaffe kunnskap og kompetanse, som er innrettet mot tjenestenes behov. Det er ønskelig med et bedre samspill mellom tjenestene og utdanningene. I meldingen varslet departementet også at det ville erstatte de nåværende rammeplanene med en felles forskrift for alle de helse- og sosialfaglige grunnutdanningene på universitets- og høyskolenivå. En ny overordnet felles rammeplan for alle helse- og sosialfaglige grunnutdanninger ville erstatte dagens rammeplaner.

Hensikten med den nye felles rammeplanen og nasjonale retningslinjer er at utdanningene selv, tjenestene og sektormyndighetene det utdannes til skal får økt innflytelse på det faglige innholdet i utdanningene. Vi ber om generelle innspill fra instituttene på forslaget til et nytt styringssystem, men ber dere legge spesielt vekt på

1. Ivaretar forslaget faglig profil på utdanningene ved Helsefak og hvilke endringer til forskriften må til for å sikre kvaliteten av vårt utdanningstilbud?
2. Er organisering av arbeidet med implementering av styringssystemet hensiktsmessig?
3. Er styringsgruppen og programgruppene hensiktsmessig satt sammen og funksjonen de skal ha adekvat beskrevet?
4. Sikrer organiseringen at fagmiljøenes autonomi vil bli ivaretatt?
5. Sikrer forslaget at de ulike regionenes ulike behov vil bli ivaretatt?
6. Er fremdriftsplanen realistisk for å sikre gode prosesser?
7. Er §2 i forskriften dekkende beskrivelse av felles læringsutbytte?
8. Gir §3 i forskriften en adekvat beskrivelse av Helsefaks samarbeid med tjenestene omkring praksisstudier?

Fakultetet ber instituttene om tilbakemeldinger innen **27. mars 2017**.

Spørsmål kan rettes til Verena Woltering ved seksjon for utdanningstjenester.

Vennlig hilsen

Trine Glad  
leder seksjon for utdanningstjenester

Verena Woltering  
rådgiver

—  
verena.woltering@uit.no  
77 62 31 87

Ifølge liste

Deres ref

Vår ref  
17/364-

Dato  
20.01.2017

### **Høring - Forslag til forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger -**

Kunnskapsdepartementet sender med dette forslag til forskrift om felles rammeplan for de helse- og sosialfaglige grunnutdanningene på høring. I tillegg sendes forslag til nytt styringssystem for disse utdanningene på høring, med samme frist. Målet med forskriften og nytt styringssystem er å sikre at sektormyndighetene, utdanningene og tjenestene det utdannes til, får økt innflytelse på det faglige innholdet i utdanningene.

Kunnskapsdepartementet planlegger en høringskonferanse om forslaget til nytt styringssystem. Invitasjon til konferansen sendes ut i løpet av kort tid.

### **1. BAKGRUNNEN FOR FORSLAGET OM NYTT STYRINGSSYSTEM**

I februar 2012 overleverte Kunnskapsdepartementet Meld. St. 13 (2011-2012) *Utdanning for velferd – Samspill i praksis* til Stortinget. Et sentralt budskap i meldingen er at utdanning og forskning må fremskaffe kunnskap og kompetanse som er innrettet mot tjenestenes behov. For å lykkes med denne målsettingen er det nødvendig å sikre et bedre samspill mellom tjenestene og utdanningene. I behandlingen av meldingen ga Stortinget sin tilslutning til en rekke forslag for å styrke kvaliteten og relevansen i de 19 helse- og sosialfagutdanningene som meldingen beskriver. Blant annet vises det i stortingsmeldingen til Stjernø-utvalget som anbefalte å avvikle ordningen med rammeplaner under forutsetning av at nødvendige nasjonale kompetansekrav til kandidatene fastsettes på annen måte. I meldingen varslet departementet også at det ville erstatte de nåværende rammeplanene med en felles forskrift for alle de helse-

og sosialfaglige grunnutdanningene på universitets- og høyskolenivå. Det nye foreslåtte styringssystemet skal sikre nødvendige kompetansekrav og gir dermed grunnlag for avvikling av dagens ordning med særskilte rammeplaner for helse- og sosialfagutdanningene. Det nye styringssystemet beskrives nærmere i et eget avsnitt.

Stortingsmeldingen trakk frem følgende begrunnelser for at de nåværende rammeplanene bør avvikles:

- Helse- og velferdstjenestene har ikke god nok innflytelse på det faglige innholdet i helse- og sosialfagutdanningene.
- Tjenestene oppfatter utdanningene som statiske.
- Kompetansen til nyutdannede kandidater imøtekommer ikke i tilstrekkelig grad tjenestenes forventninger og behov.
- Rammeplanene vektlegger innsatsfaktorer, mens de siste årenes utvikling av høyere utdanning vektlegger resultater og kandidatenes sluttkompetanse.

Det vises i meldingen til at helse- og sosialfagutdanningene må sørge for at studentene forberedes på arbeidsoppgavene og arbeidsmåtene i fremtidens helse- og velferdstjenester. Videre er det behov for bedre styring og bedre mekanismer på nasjonalt nivå for å sikre at forventningene oppfylles.

Departementet har fulgt opp arbeidet med stortingsmeldingen ved å gi oppdrag til Universitets- og høyskolerådet (UHR), og ved å samarbeide tett med sektordepartementene Arbeids- og sosialdepartementet, Barne- og likestillingsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet om hvordan helse- og sosialfagutdanningene bør organiseres og styres.

Resultatene fra oppdragene til UHR er oppsummert i rapportene:

- UHR-prosjektet *Felles innhold* i de helse- og sosialfaglige profesjonsutdanningene
- Kvalitet i praksisstudiene i helse- og sosialfaglig høyere utdanning. *Praksisprosjektet*

På bakgrunn av stortingsmeldingen, rådene fra UHR og samarbeidet med de andre departementene har Kunnskapsdepartementet konkludert med at departementets styring av helse- og sosialfagutdanningene bør endres. Endringene fremkommer i vedlagte forskrift og rammeplan<sup>1</sup> for helse- og sosialfagutdanninger. Innholdet beskrives nærmere i dette høringsnotatet.

I dette høringsnotatet vises det både til rammeplaner og Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk:

- Universitets- og høyskolelovens § 3-2 annet ledd gir Kunnskapsdepartementet hjemmel til å regulere enkelte utdanninger gjennom rammeplaner. Det fremgår av loven at "*Departementet kan fastsette nasjonale rammeplaner for enkelte utdanninger*". Det er ikke nærmere angitt hvordan rammeplanene skal utvikles. Rammeplanene har i de senere årene vært i stadig utvikling. Eksisterende

---

<sup>1</sup> Kunnskapsdepartementet styrer en rekke utdanninger gjennom rammeplaner. Mer informasjon om rammeplaner finnes departementets nettsider: <https://www.regjeringen.no/no/tema/utdanning/hoyere-utdanning/rammeplaner/id435163/>

rammeplaner for helse- og sosialfagutdanninger med tilhørende forskrift, har angitt mål og formål med utdanningene, utdanningenes omfang og innhold og gitt retningslinjer for organisering, arbeidsmåter og vurderingsformer. De siste årene har rammeplanene blitt gitt som egen forskrift, de har blitt mer overordnede og hatt mer oppmerksomhet på læringsutbytte. Rammeplanene skal sikre et nasjonalt likeverdig faglig nivå, slik at utdanningene fremstår enhetlige og gjenkjennelige uavhengig av institusjon. Åtte av helse- og sosialfagutdanningene reguleres i dag av hver sin rammeplan, mens blant annet ingeniørutdanningene og noen av lærerutdanningene reguleres av felles rammeplaner. De øvrige elleve helse- og sosialfagutdanningene som er beskrevet i St. meld. 13, er ikke regulert av rammeplaner.

- Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk er en del av Norges oppfølging av Bologna-prosessen. Det norske kvalifikasjonsrammeverket er tuftet på det europeiske kvalifikasjonsrammeverket for høyere utdanning. Hensikten med det europeiske kvalifikasjonsrammeverket er å gjøre det enklere å sammenligne utdanningskvalifikasjoner på tvers av landegrenser. Utdanninger som er beskrevet etter kvalifikasjonsrammeverkets oppbygging, beskriver hvilke læringsutbytter en kandidat skal oppnå etter endt utdanning.

## 2. BESKRIVELSE AV NYTT STYRINGSSYSTEM OG ETABLERING AV PROGRAMGRUPPER

Med det nye styringssystemet fjernes dagens rammeplaner for de åtte helse- og sosialfagutdanningene, og erstattes av en overordnet felles rammeplan for alle de 19 helse- og sosialfaglige grunnutdanningene. De åtte utdanningene som har egne rammeplaner i dag, er utdanningene til barnevernspedagog, bioingeniør, ergoterapeut, fysioterapeut, radiograf, sosionom, sykepleier og vernepleier. I tillegg til de åtte utdanningene med rammeplaner gjelder det nye systemet også de elleve utdanningene som ikke har egne rammeplaner. Dette er audiograf-, ernærings-, farmasøyt (provisor- og reseptar-), medisin-, odontologi-, optiker-, ortopediingeniør-, psykolog-, tannpleier- og tannteknikkutdanningen.

Ved at rammeplaner for åtte enkeltutdanninger fjernes og erstattes av en felles rammeplan for alle reduseres også departementets direkte styring av de åtte helse- og sosialfagutdanningene.

I det nye systemet legges det opp til styring på tre nivåer:

1. **Lov.** Styring av utdanningene gjennom rammeplaner hjemlet i universitets- og høyskoleloven videreføres. Kunnskapsdepartementet har gjennom loven det overordnede ansvaret for utdanningene. Utdanningsinstitusjonene vil i det nye systemet fremdeles ha ansvar for det faglige innholdet og kvaliteten i de enkelte utdanningene, jf. uhl. § 3-3.
2. **Forskrift.** Det fastsettes en felles forskrift for rammeplan for alle grunnutdanningene. Rammeplanen fastsetter felles formål og felles innhold på et overordnet nivå for alle de 19 utdanningene. Forskriften blir betydelig mindre detaljert enn dagens

rammeplaner og den vil kun dekke forhold som angår alle helse- og sosialfagutdanningene.

3. **Retningslinjer.** Retningslinjene for hver enkelt utdanning skal beskrive formålet med utdanningen og beskrive læringsutbytter i form av forventet sluttkompetanse for ferdige kandidater slik kravet er utformet i Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk<sup>2</sup>. Sluttkompetansen beskrives i form av læringsutbytter inndelt i kriteriene: kunnskap, ferdighet og generell kompetanse.

Hensikten med den nye felles rammeplanen og nasjonale retningslinjer er at utdanningene selv, tjenestene og sektormyndighetene det utdannes til, får økt innflytelse på det faglige innholdet i utdanningene.

Det skal etableres egne programgrupper som får ansvar for å utvikle og senere revidere retningslinjene for den utdanningen programgruppen har ansvar for. Programgruppene skal settes sammen slik at retningslinjene de utformer og reviderer, bygger på tjenestenes kompetansebehov, sentrale politiske føringer og forskningsbasert kunnskap.

### 3. PROGRAMGRUPPENES SAMMENSETNING

Det skal nedsettes én programgruppe per utdanning. Programgruppene skal settes sammen slik at de best mulig kan ivareta formålet med retningslinjene, oppgavene og kravene fastsatt i rammeplanen. Programgruppene må samlet ha inngående kunnskap om:

- Brukernes behov
- Tjenestene
- Den enkelte utdanning
- Oppdatert forskning innenfor fagområdet eller fagområdene for utdanningen

Programgruppene skal bestå av representanter fra utdanningene, representanter fra relevante helse- og velferdstjenester, studenter og eventuelle andre aktører. Normalt skal representantene oppnevnes for fire år om gangen, med mulighet for reoppnevning på nye to år. Studentrepresentantene oppnevnes for to år om gangen, med mulighet for reoppnevning for to nye år. Dersom en representant slutter i det arbeidsforholdet som var grunnlaget for representasjonen, eller en student slutter på studiet som oppnevningen gjelder for, oppnevnes det en ny representant som sitter ut den perioden den opprinnelige representanten var oppnevnt for.

Programgruppene skal være i dialog med relevante brukergrupper om retningslinjene.

### 4. ORGANISERING

Arbeidet med retningslinjene organiseres de første to til tre årene som et prosjekt i Kunnskapsdepartementet i samarbeid med Arbeids- og inkluderingsdepartementet, Barne- og

---

<sup>2</sup> <http://www.nokut.no/no/Fakta/Det-norske-utdanningssystemet/Nasjonalt-kvalifikasjonsrammeverk-for-livslang-laring/>

likestillingsdepartementet og Helse- og omsorgsdepartementet. Prosjektet styres av en styringsgruppe på ekspedisjonssjefnivå fra disse fire departementene.

Styringsgruppen har ansvar for å utforme endelig organisering av prosjektet og sikre at programgruppene har dialog på tvers for å forsterke samhandling mellom utdanningene. Det er ikke endelig besluttet om retningslinjene skal fastsettes som forskrifter. Det skal utvikles retningslinjer for alle de 19 helse- og sosialfagutdanningene. I første omgang prioriteres de åtte utdanningene som i dag har rammeplaner. Disse utdanningene er barnevernspedagog, bioingeniør, ergoterapeut, fysioterapeut, radiograf, sosionom, sykepleier og vernepleier.

Programgruppene får sekretariatsbistand fra et prosjektsekretariat som opprettes av Kunnskapsdepartementet. Prosjektsekretariatets oppgaver er blant annet administrativ støtte til gjennomføring av programgruppemøtene, møter med brukerne, eventuelt konferanser og løpende nettinformasjon om programgruppenes arbeid.

## **5. RAMMEPLANEN**

Det nye styringssystemet består av forskriften og retningslinjene for hver av de 19 helse- og sosialfagutdanningene. Forskriften beskriver den nye felles rammeplanen for alle de 19 helse- og sosialfagene med følgende fem paragrafer:

Formålsparagrafen fastsetter mål med utdanningene og overordnede krav.

Paragraf 2 om læringsutbytte fastsetter det som skal være felles læringsutbytte for alle de 19 helse- og sosialfagutdanningene. Høringsforslaget til felles innhold er utviklet på grunnlag av rapporten *Felles innhold* som UHR har laget på oppdrag fra Kunnskapsdepartementet.

Krav til læringsutbytte skal være felles for alle de 19 utdanningene. De ulike programgruppene spesifiserer i retningslinjene krav til innhold i hver enkelt utdanning. Utdanningsinstitusjonene innarbeider dette i sine lokale programplaner, og har ansvar for at studentene oppnår det overordnede læringsutbyttet.

Paragraf 3 setter krav til praksis. Som grunnlag er blant annet rapporten *Kvalitet i praksis* brukt.

Paragraf 4 legger føringer på utvikling av nasjonale retningslinjer og oppfølgingen av disse.

Paragraf 5 fastsetter når de øvrige paragrafene innføres.

## **6. FREMDRIFTSPLANEN**

I tabellen under gis det en kort oversikt over de viktigste aktivitetene og fristene i det videre arbeidet med forskriften og retningslinjene. Hensikten med fremdriftsplanen er primært å vise overfor utdanningsinstitusjonene når de må forberede seg på å revidere og ferdigstille

programplanene til sine helse- og sosialfagutdanninger som følge av programgruppens nye retningslinjer. Se punktene 8 og 9. De øvrige punktene er informasjon om hvilke prosesser Kunnskapsdepartementet og programgruppene jobber med frem til retningslinjene er klare til utsending til institusjonene.

	<b>Aktivitet</b>	<b>Tidsrom</b>	
		<b>Nåværende rammeplanstyrte utdanninger</b>	<b>Utdanninger uten rammeplaner</b>
1	Høring av forskrift og mandatet	Januar – april 2017	
2	Oppnevning av programgrupper	Januar – april 2017	Januar – april 2018
3	Avslutning av høringsarbeidet	April – mai 2017	
4	Etablering av programgruppene og utarbeiding av retningslinjene	Mai – november 2017	Mai – november 2018
5	Etablering av prosjektsekretariatet i KD  KD sender ut forskriften sammen med rundskriv  KD oppdaterer prosjektmandatet	Mai 2017	
6	Programgruppene sender retningslinjene på høring	Desember 2017 (tre måneders høringsfrist)	Desember 2018 (tre måneders høringsfrist)
7	Programgruppene bearbeider høringsinnspillene og fullfører retningslinjene  Prosjektsekretariatet sender ut retningslinjene til utdanningsinstitusjonene	Mars – april 2018	Mars- april 2019
8	Utdanningene reviderer programplanene etter føringer fra retningslinjene	Mai – november 2018	Mai – november 2019
9	Iverksetting av reviderte programplaner	Høsten 2019	Høsten 2020

Høringsnotatet er tilgjengelig på [www.regjeringen.no](http://www.regjeringen.no). Vi ber om at høringsuttalelser sendes elektronisk ved bruk av den digitale løsningen for høringsuttalelser på [www.regjeringen.no/id2527734](http://www.regjeringen.no/id2527734). Høringsuttalelser er offentlige etter offentlighetsloven og blir publisert.

Høringsfristen er **fredag 21. april 2016**.

Med hilsen

Toril Johansson (e.f.)  
ekspedisjonssjef

Fredrik Dalen Tennøe  
avdelingsdirektør

Vedlegg:  
Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger

*Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer.*

**Adresseliste**

Akademiet for yngre forskere			
Akademikerforbundet	Tollbugata 35	0157	OSLO
Akershus fylkeskommune	Postboks 1200	0107	OSLO
Ansgar Teologiske Høgskole	Fredrik Fransons vei 4	4635	KRISTIANSAND S
Arbeids- og sosialdepartementet	Postboks 8019 Dep	0030	OSLO
Arkitektur- og designhøgskolen i Oslo	Postboks 6768 St. Olavs plass	0130	OSLO
Association of Norwegian Students Abroad	Storgt. 19	0184	OSLO
Atlantis Medisinske Høgskole	Postboks 4290 Nydalen	0402	OSLO
Aust-Agder fylkeskommune	Serviceboks 606	4809	ARENDAL
Barne- og likestillingsdepartementet	Postboks 8036 Dep	0030	OSLO
Barrat Due musikk institutt	Postboks 5344 Majorstuen	0304	OSLO
Bergen Arkitekt høgskole	Postboks 39	5841	BERGEN
Bjørknes høyskole	Lovisenberggt. 13	0456	OSLO
Buskerud fylkeskommune	Fylkeshuset	3020	DRAMMEN
Campus Kristiania Markedshøyskolen CERES	Postboks 1195 Sentrum	0107	OSLO
Den nasjonale forskningsetiske komité for medisin og helsefag	Kongens gate 14	0153	OSLO
Den norske Forleggerforening			
Den Norske Jordmorforening	Tollbugaten 35	0157	OSLO
Den Norske Jordmorforening	Tollbugaten 35	0157	OSLO
Den norske legeforening	Postboks 1152 Sentrum	0107	OSLO
Den norske legeforening	Postboks 1152 Sentrum	0107	OSLO
Den norske tannlegeforening	Postboks 2073 Vika	0125	OSLO
Den norske tannlegeforening	Postboks 2073 Vika	0125	OSLO
Den norske veterinærforening	Postboks 6783 St. Olavs plass	0130	OSLO
Det norske Diakonforbund	Rådhusgata 1-3	0151	OSLO
Det teologiske Menighetsfakultet	Postboks 5144 Majorstua	0302	OSLO
Dronning Mauds Minne Høgskole for førskolelærerutdanning	Thoning Ovesens gate 18	7044	TRONDHEIM
Dysleksi Norge			
Econa	Postboks 1869 Vika	0124	OSLO
Fellesorganisasjonen	Pb. 4693 Sofienberg	0506	OSLO
Finansdepartementet	Postboks 8008 Dep	0030	OSLO
Finnmark fylkeskommune	Henry Karlsens plass 1	9815	VADSØ

## Adresseliste

Fjellhaug Internasjonale Høgskole	Sinsenvn. 15	0572	OSLO
Folkehelseinstituttet	Postboks 4404 Nydalen	0403	OSLO
Forandringsfabrikken			
Forskerforbundet	Postboks 1025 Sentrum	0104	OSLO
Forskerforbundet	Postboks 1025 Sentrum	0104	OSLO
Forsvarets etterretningshøgskole	Postboks 800 Postmottak	2617	LILLEHAMMER
Forsvarets høgskole	Postboks 800, Postmottak	2617	LILLEHAMMER
Forsvarsdepartementet	Postboks 8126 Dep.	0032	OSLO
Forum for fagskoler - Abelia	Postboks 5490 Majorstuen	0305	OSLO
Funksjonshemmedes fellesorganisasjon	Mariboes gate 13	0183	OSLO
Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder	Postboks 788 Stoa	4809	ARENDAL
Fylkesmannen i Buskerud	Postboks 1604	3007	DRAMMEN
Fylkesmannen i Finnmark	Statens hus	9815	VADSØ
Fylkesmannen i Hedmark	Postboks 4034	2306	HAMAR
Fylkesmannen i Hordaland	Postboks 7310	5020	BERGEN
Fylkesmannen i Møre og Romsdal	Fylkeshuset	6404	MOLDE
Fylkesmannen i Nordland	Statens hus	8002	BODØ
Fylkesmannen i Nord-Trøndelag	Postboks 2600	7734	STEINKJER
Fylkesmannen i Oppland	Serviceboks Statens Hus	2626	LILLEHAMMER
Fylkesmannen i Oslo og Akershus	Postboks 8111 Dep	0032	OSLO
Fylkesmannen i Rogaland	Postboks 59	4001	STAVANGER
Fylkesmannen i Sogn og Fjordane	Statens hus, Njøsavegen 2	6863	LEIKANGER
Fylkesmannen i Sør-Trøndelag	Statens hus, Prinsensgt. 10	7468	TRONDHEIM
Fylkesmannen i Telemark	Statens Hus, Gjerpensgt 14	3708	SKIEN
Fylkesmannen i Troms	Postboks 6105	9291	TROMSØ
Fylkesmannen i Vestfold	Postboks 2076	3103	Tønsberg
Fylkesmannen i Østfold	Statens hus Postboks 325	1502	MOSS
Handelshøyskolen BI		0442	OSLO
Hedmark fylkeskommune	Postboks 4404 Bedriftssenteret	2325	HAMAR
Helse Midt-Norge RHF	Postboks 464	7501	STJØRDAL
Helse Nord	Postboks 1445	8038	BODØ
Helse- og omsorgsdepartementet	Postboks 8011 Dep	0030	OSLO
Helse Sør-Øst RHF	Postboks 404	2303	HAMAR
Helse Vest RHF	Postboks 303 Forus	4066	STAVANGER

**Adresseliste**

Hordaland fylkeskommune	Postboks 7900	5020	BERGEN
Høgskolen i Innlandet	Postboks 400	2418	ELVERUM
Høgskolen i Molde			
vitenskapelig høgskole i logistikk	Postboks 2110	6402	MOLDE
Høgskolen i Oslo og Akershus	Postboks 4, St. Olavs plass	0130	OSLO
Høgskolen i Sørøst-Norge	Postboks 235	3603	KONGSBERG
Høgskolen i Volda	Postboks 500	6101	VOLDA
Høgskolen i Østfold		1757	HALDEN
Høgskulen for landbruk og bygdeutvikling	Postvegen 213	4353	KLEPP STASJON
Høgskulen på Vestlandet	Postboks 7030	5020	BERGEN
Høgskolen Diakonova	Postboks 6716 St. Olavs plass	0130	OSLO
Høgskolen for Ledelse og Teologi	Micheletsvei 62	1368	STABEKK
Justis- og beredskapsdepartementet	Postboks 8005 Dep	0030	OSLO
Klima- og miljødepartementet	Postboks 8013 Dep	0030	OSLO
Komité for kjønnsbalanse og mangfold i forskning			
Kommunal- og moderniseringsdepartementet	Postboks 8112 Dep	0032	OSLO
KOMPETANSE NORGE	Postboks 236 Sentrum	0103	OSLO
Krigsskolen			
Kriminalomsorgsdirektoratet	Kriminalomsorgens dokumentsenter, Postboks 694	4305	SANDNES
Kulturdepartementet	Postboks 8030 Dep	0030	OSLO
Kunsthøgskolen i Oslo	Postboks 6853 St Olavsplass	0130	OSLO
Landbruks- og matdepartementet	Postboks 8007 Dep	0030	OSLO
Lovisenberg diakonale høgskole	Lovisenberggaten 15 B	0456	OSLO
Luftkrigsskolen			
Lærernes Yrkesforbund	Lakkegata 3	0187	OSLO
Musikkteaterhøgskolen	Trondheimsveien 137	0570	OSLO
Møre og Romsdal fylkeskommune	Fylkeshuset	6404	MOLDE
Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten	Postboks 7004 St.Olavs plass	0130	OSLO
Nasjonalt organ for kvalitet i utdanningen	Postboks 578	1327	LYSAKER
helse og fysisk aktivitet			
Nasjonalt senter for mat			

## Adresseliste

Nasjonalt utvalg for  
fagskoleutdanning i helse- og  
sosialfag

Naturviterne	Keyersgate 5	0165	OSLO
Nettverk for private høyskoler	Postboks 5144 Majorstuen	0302	OSLO
NLA Høgskolen	Postboks 74	5812	BERGEN
Nord universitet	Postboks 1490	8049	BODØ
Nordland fylkeskommune	Fylkeshuset	8048	BODØ
Nord-Trøndelag fylkeskommune	Fylkets Hus,	7735	STEINKJER
Norges Dansehøyskole	Postboks 2956 Tøyen	0608	OSLO
Norges Diabetesforbund	Postboks 6442 Etterstad	0605	OSLO
Norges Døveforbund	Grensen 9	0159	OSLO
Norges Farmaceutiske Forening	Tollbugt. 35	0157	OSLO
Norges Handelshøyskole	Helleveien 30	5045	BERGEN
Norges Handikapforbund	Postboks 9217 Grønland	0134	OSLO
Norges Handikapforbund	Postboks 9217 Grønland	0134	OSLO
Norges idrettshøyskole	Postboks 4014 Ullevål Stadion	0806	OSLO
Norges Ingeniør- og Teknologorganisasjon	Postboks 9100 Grønland	0133	OSLO
Norges Ingeniør- og Teknologorganisasjon	Postboks 9100 Grønland	0133	OSLO
Norges Juristforbund	Kr. Augustsgt. 9	0164	OSLO
Norges miljø- og biovitenskapelige universitet	Postboks 5003	1432	ÅS
Norges musikkhøyskole	Postboks 5190 Majorstua	0302	OSLO
Norges teknisk- naturvitenskapelige universitet		7491	TRONDHEIM
Norgesuniversitetet	Universitetet i Tromsø	9037	TROMSØ
Noroff høyskole	Postboks 2544	4678	KRISTIANSAND
Norsk barnebokinstitutt	Postboks 2674 Solli	0203	OSLO
Norsk ergoterapeutforbund	Stortingsgata 2	0158	OSLO
Norsk ergoterapeutforbund	Stortingsgata 2	0158	OSLO
Norsk Fysioterapeutforbund	Postboks 2704 St. Hanshaugen	0131	OSLO
Norsk Fysioterapeutforbund	Postboks 2704 St. Hanshaugen	0131	OSLO
Norsk Gestaltinstitutt AS Høgskole	Pilestredet 75C	0354	OSLO
Norsk høgskole for helhetsterapi	Husvikveien 105	3113	TØNSBERG
Norsk Lektorlag	Postboks 7037 St. Olavs plass	0130	OSLO
Norsk presseforbund	Postboks 46, Sentrum	0101	OSLO
Norsk psykologforening	Pb. 419 Sentrum	0103	OSLO
Norsk psykologforening	Pb. 419 Sentrum	0103	OSLO

**Adresseliste**

Norsk Radiografforbund	Rådhusgata 4	0151	OSLO
Norsk Radiografforbund	Rådhusgata 4	0151	OSLO
Norsk senter for menneskerettigheter	Postboks 6706 St. Olavs plass	0130	OSLO
Norsk studentorganisasjon	Holbergs gate 1	0166	OSLO
Norsk Sykepleierforbund	Postboks 456, Sentrum	0104	OSLO
Norsk Sykepleierforbund	Postboks 456, Sentrum	0104	OSLO
Norsk tjenestemannslag	Møllergata 10	0179	OSLO
Nærings- og fiskeridepartementet	Postboks 8090 Dep	0032	OSLO
Olje- og energidepartementet	Postboks 8148 Dep.	0033	OSLO
Oppland fylkeskommune	Serviceboks	2626	LILLEHAMMER
Organisasjon for norske fagskolestudenter			
Oslo kommune	Rådhuset	0037	OSLO
Parat	Postboks 9029 Grønland	0134	OSLO
Politihøgskolen	Postboks 5027 Majorstuen	0301	OSLO
Regionale komiteer for med. og helsefaglig forskningsetikk	Postboks 1130 Blindern	0318	OSLO
REK sør-øst			
Riksrevisjonen	Postboks 8130 Dep	0032	OSLO
Rogaland fylkeskommune	Postboks 130	4001	STAVANGER
Rådet for psykisk helse	Postboks 817 Sentrum	0104	OSLO
Samarbeidsforumet av funksjonshemmedes organisasjoner	Postboks 8953 Youngstorget	0028	OSLO
Sametinget	Árvjovárgeaidnu 50	9730	KARASJOK
Samferdselsdepartementet	Postboks 8010 Dep	0030	OSLO
Samfunnsviterne	Kr. Augustsgt. 9	0164	OSLO
Samfunnsøkonomene	Postboks 1917 Vika	0124	OSLO
Samisk høgskole	Hánnoluohkká 45	9520	KAUTOKEINO
Senter for internasjonalisering av utdanning	Postboks 1093	5809	BERGEN
Sjøkrigsskolen			
Skolelederforbundet	Postboks 431 Sentrum	0103	OSLO
Skolenes landsforbund	Postboks 8783 Youngstorget	0028	OSLO
Skrivekunstakademiet	Georgernes Verft	5011	BERGEN
Sogn og Fjordane fylkeskommune	Askedalen 2	6863	LEIKANGER
STAFO	Postboks 9038 Grønland	0134	OSLO
Statens autorisasjonskontor for helsepersonell	Postboks 8053 Dep,	0031	OSLO
Statens autorisasjonskontor for helsepersonell	Postboks 8053 Dep,	0031	OSLO

**Adresseliste**

Statens helsetilsyn	Pb 8128 Dep	0032	OSLO
Statens helsetilsyn	Pb 8128 Dep	0032	OSLO
Statlig spesialpedagogisk støttesystem	Postboks 2814 Solli	0204	OSLO
Steinerhøyskolen	Professor Dahls gate 30	0260	OSLO
Steinerskoleforbundet	Prof. Dahlsgt. 30	0260	OSLO
Stipendiatorganisasjonene i Norge	Postboks 552 Sentrum	0105	OSLO
Studieforbundet Solidaritet			
Sør-Trøndelag fylkeskommune	Postuttak	7004	TRONDHEIM
Tekna - Teknisk-naturvitenskapelig forening	Postboks 2312 Solli	0201	OSLO
Telemark fylkeskommune	Fylkeshuset	3706	SKIEN
Troms fylkeskommune	Postboks 6600	9296	TROMSØ
Universitetet i Agder	Serviceboks 422	4604	KRISTIANSAND S
Universitetet i Bergen	Postboks 7800	5020	BERGEN
Universitetet i Oslo	Postboks 1072 Blindern	0316	OSLO
Universitetet i Stavanger		4036	STAVANGER
Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet		9019	TROMSØ
Universitets- og høyskolerådet	Stortorvet 2	0155	OSLO
Universitetssenteret på Svalbard	Postboks 156	9170	LONGYEARBYEN
Utdanningsdirektoratet	Postboks 9359 Grønland	0135	OSLO
Utdanningsforbundet	Postboks 9191 Grønland	0134	OSLO
Utdanningsforbundet	Postboks 9191 Grønland	0134	OSLO
Utenriksdepartementet	Postboks 8114 Dep	0032	OSLO
Vest-Agder fylkeskommune	Pb 770	4666	KRISTIANSAND S
Vestfold fylkeskommune	Fylkeshuset Svend Foynsgt 9	3126	TØNSBERG
VID vitenskapelige høyskole	Postboks 184 Vinderen	0319	OSLO
Westerdals - Oslo School of Arts Communication and Technology			
Yrkesorganisasjonenes Sentralforbund	Postboks 9232 Grønland	0134	OSLO
Østfold fylkeskommune	Postboks 220	1702	SARPSBORG

# Forskrift om felles rammeplan for helse- og sosialfagutdanninger

## § 1 Virkeområde og formål

Forskriften gjelder for universiteter og høyskoler som gir helse- og sosialfagutdanninger, og som er akkreditert etter lov om universiteter og høyskoler § 1-2 og § 3-1.

Forskriften skal, sammen med nasjonale retningslinjer for den enkelte utdanning, definere de nasjonale rammene for helse- og sosialfagutdanningene.

Forskriftens formål er å sikre at utdanningsinstitusjonene tilbyr praksisnære og forskningsbaserte helse- og sosialfagutdanninger med høy faglig kvalitet og relevans. Forskriften skal sammen med retningslinjene sikre at norske helse- og sosialfagutdanninger kjennetegnes nasjonalt og internasjonalt som kvalitativt gode profesjonsutdanninger i høyere utdanning. Den skal sammen med retningslinjene sikre at utdanningene forholder seg til de standardene og kriteriene som gjelder for helse- og sosialfagutdanninger og imøtekommer samfunnets nåværende og framtidige behov for kompetanse.

Forskriften skal sammen med retningslinjene sikre at institusjonene legger til rette for helse- og sosialfagutdanninger med helhet og sammenheng mellom fag, emner, teori og praksis samt undervisningsmetoder og vurdering av studentene.

## § 2 Felles læringsutbytte

Læringsutbyttebeskrivelsene skal være i tråd med Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk for livslang læring. Etter fullført helse- og sosialfagutdanning skal kandidaten ha følgende læringsutbytte:

Kandidaten:

- 1) *kan identifisere, reflektere over og håndtere etiske problemstillinger i sin tjenesteutøvelse*
- 2) *har kulturkompetanse slik at kandidaten sikrer likeverdige tjenester for alle grupper i samfunnet, uavhengig av sosiokulturell bakgrunn, kjønn, etnisitet, funksjonsevne, seksuell orientering, kjønnsidentitet og kjønnsuttrykk*
- 3) *har relasjons-, kommunikasjons- og veiledningskompetanse som gjør kandidaten i stand til å forstå og håndtere situasjoner med brukere, pasienter eller pårørende. Videre kan kandidaten veilede brukere, pasienter og pårørende som er i lærings-, mestrings- og endringsprosesser.*
- 4) *kan initiere og bistå til samhandling både tverrfaglig, tverrprofesjonelt, tverrsektorielt og på tvers av virksomheter*
- 5) *har kunnskap om og forholder seg til helse- og sosialpolitikk og kan anvende oppdatert kunnskap om helse- og velferdssystemet, lover, regelverk og veiledere i sin tjenesteutøvelse. Kandidaten skal også kjenne til samers rettigheter, og ha kunnskap om og forståelse for samenes status som urfolk.*

- 6) *forstår sammenhengen mellom helse, utdanning, arbeid og levekår, og kan anvende dette i sin tjenesteutøvelse, både overfor enkeltpersoner og grupper i samfunnet, for å bidra til god folkehelse og arbeidsinkludering*
- 7) *har kunnskap om sosiale og helsemessige problemer inkludert omsorgssvikt, vold, overgrep, rus- og sosioøkonomiske problemer og kunne identifisere og følge opp mennesker med slike utfordringer. Kandidaten skal kunne sette inn nødvendige tiltak og/eller behandling, eller henvise videre ved behov.*
- 8) *kan vurdere risiko for uønskede hendelser*
- 9) *har kunnskap om barn og er en utøver som ivaretar barnets behov for behandling og/eller tjenester og kan sikre barns medvirkningsmuligheter*
- 10) *tilegner seg ny kunnskap på en metodisk og vitenskapelig måte og kan foreta faglige vurderinger, avgjørelser og handlinger basert på forsknings- og erfaringsbasert kunnskap. Kandidaten skal også kunne dokumentere og formidle sin faglige kunnskap.*
- 11) *kjenner til nytenkning og innovasjonsprosesser og kan bidra til tjenesteinnovasjon og systematiske og kvalitetsforbedrende arbeidsprosesser. Kandidaten har også digital kompetanse og kan bistå i utviklingen av og bruke egnet teknologi både på individ- og systemnivå.*

### **§ 3 Praksisstudier**

Utdanningsinstitusjonen har ansvaret for tilbud, tilrettelegging og gjennomføring av praksis i studiet. Utdanningsinstitusjonen har ansvar for å følge opp studentene på praksisstedet, skal være oppdatert i praksisstedets problemstillinger og bistå praksisinstitusjonen i pedagogiske spørsmål inkludert planlegging av læringsaktiviteter, veiledningsmetodikk, vurdering av skikkethet og evaluering. Praksisstedet har ansvar for den daglige veiledningen og oppfølgingen av studentene, og skal sørge for at praksisveileder normalt er av samme profesjon som den som blir veiledet. Dette gjelder innenfor praksissteder der dette er naturlig.

Utdanningsinstitusjonene har ansvar for at studentene møter kunnskapsbaserte tjenester på praksisstedet.

Utdanningsinstitusjonene skal inngå samarbeidsavtaler med praksisstedet. Avtalene skal regulere ansvar, roller, kapasitet på praksisplasser, kompetanse og samarbeidsarenaer på alle relevante nivå, og kan også regulere forsknings-, utviklings- og innovasjonssamarbeid.

### **§ 4 Nasjonale retningslinjer**

Kunnskapsdepartementet skal sørge for at det fastsettes nasjonale retningslinjer for de helse- og sosialfaglige utdanningene.

Retningslinjene skal inneholde formålsbeskrivelse, læringsutbyttebeskrivelser i tråd med Nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk og krav til oppbygging av studiene for den enkelte utdanning. Retningslinjene kan også stille krav til praksisdelen av utdanningene.

Retningslinjene skal være førende for institusjonenes arbeid med utdanningene. Det skal være handlingsrom innenfor retningslinjene til faglig utvikling, nyskaping og institusjonell tilpasning ved den enkelte institusjon.

Kunnskapsdepartementet oppnevner programgrupper som fremmer forslag til retningslinjer og revidering av retningslinjene. Det nedsettes en programgruppe for hver utdanning. Programgruppene skal bestå av representanter fra utdanningene, helse- og velferdstjenestene, studentene og eventuelt forskningsmiljøer. Programgruppene skal være i dialog med relevante brukergrupper om retningslinjene.

## **§ 5 Ikrafttredelse og overgangsordninger**

Forskriften trer i kraft straks og gjelder fra og med opptak til studieåret 2019/2020.

Studenter som følger:

- rammeplan for barnevernspedagogutdanning fastsatt i 2005
- rammeplan for bioingeniørutdanning fastsatt i 2005
- rammeplan for ergoterapeututdanning fastsatt i 2005
- rammeplan for fysioterapeututdanning fastsatt i 2005
- rammeplan for radiografutdanning fastsatt i 2005
- rammeplan for sosionomutdanning fastsatt i 2005
- rammeplan for sykepleierutdanning fastsatt i 2008
- rammeplan for vernepleierutdanning fastsatt i 2005

har rett til å avlegge eksamen etter disse inntil 31.12.2022. Fra dette tidspunktet oppheves nevnte rammeplaner.

Universiteter og høyskoler som tilbyr disse utdanningene, kan likevel tilby eksamener etter nevnte rammeplaner inntil 31.12.2024.

## SAKSFRAMLEGG

Til:  
Programstyret for medisin

Møtedato:  
14.03.2017

Sak:  
12/17

### Høring - Nasjonale læringsutbyttebeskrivelser for legeutdanningen

#### Innstilling til vedtak:

Programstyret støtter forslaget til en nasjonal læringsutbyttebeskrivelse, og ser at de er et godt utgangspunkt og en fin overbygning for vår egen emnebeskrivelse knyttet til 6.året.

#### Begrunnelse:

##### Bakgrunn

Dekanene fra de ulike medisinske/helsefaglige fakultetene i Norge har arbeidet med et sett av felle nasjonale læringsutbyttebeskrivelser for legeutdanningen. SPU og PM har fått utkast til disse beskrivelsene til behandling tidligere.

De nasjonale beskrivelsene er utarbeidet i tråd med NOKUT's krav til utarbeidelse av læringsutbyttebeskrivelser fremkommet i kvalifikasjonsrammeverket. Se vedlegg. Internasjonale modeller ligger også til grunn for arbeidet, som den skotske «The Scottish doctor» og CanMED fra Canada.

I vårt eget arbeid med emnebeskrivelser for 6. året har tidligere utkast til nasjonale læringsutbyttebeskrivelser ligget til grunn. Målet er at beskrivelsene skal behandles i Det nasjonale utdanningsmøtet 22. mars, og vedtas i Nasjonalt dekanmøte 2. juni 2017.

SPU behandlet forslaget til nasjonale læringsutbyttebeskrivelser på møtet 7. mars og fattet følgende vedtak:

- SPU vurderer at det er relativt godt samsvar mellom emnebeskrivelse for 6. året, forslag til nasjonal LUB og læringsmål i høring om ny rammeplan. SPU ser ikke store behov for endringer.*
- Eventuelt innspill til tekstene tilsendes Torsten Risør og Eva Gjerdrum senest fredag 10/3, slik at det kan inngå i sakspapirene til Programstyret i neste uke*

Inger Njølstad  
prodekan utdanning medisin og odontologi

—  
inger.njolstad@uit.no  
77 64 53 51

Eva Gjerdrum  
seksjonsleder

—  
eva.gjerdrum@uit.no  
77 64 59 90

*Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur*

## Nasjonalt overordnet læringsutbytte for profesjonsstudiet i medisin

Etter fullført studium har den nyutdannede legen medisinsk kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse til å utøve legeyrket på en god, ansvarlig, reflektert og omsorgsfull måte, og har grunnlag for videre spesialistutdanning, forskning og livslang læring.

### Kunnskap

Den nyutdannede legen

- har inngående kunnskap om det friske mennesket i alle aldre
- har inngående kunnskap om vanlige sykdommer, livstruende og akuttmedisinske tilstander og behandling av disse
- har inngående kunnskap om faktorer og tiltak som kan påvirke helse og sykdom
- kan anvende kunnskap om helsetjenestens oppbygging, verdier og normer, og bidra til gode pasientforløp
- kan anvende relevante etiske prinsipper og lovverk
- kan anvende vitenskapelige metoder og forstå sammenhengen mellom vitenskap og erfaringsbasert praksis, og betydningen av dette for yrkesutøvelsen

### Ferdigheter

Den nyutdannede legen

- kan gjennomføre en medisinsk konsultasjon og kommunisere med pasienter og pårørende på en profesjonell og empatisk måte
- kan identifisere problemstillinger, gjennomføre diagnostikk, iverksette behandling og/eller forebyggende tiltak og oppfølging ved ulike sykdomsgrupper og tilstander i samarbeid med pasienten og ulike helseprofesjoner
- kan utøve ledelse i akuttmedisinske situasjoner der beslutningstaking, kommunikasjon og samarbeid med andre profesjoner kreves
- kan benytte ulike informasjonskilder som forskningsbasert kunnskap, klinisk erfaring og pasientens preferanser i kliniske resonnement og beslutninger
- kan foreta avveininger mellom medisinske og økonomiske forhold ved prioriteringer i klinisk og samfunnsmedisinsk arbeid
- kan analysere og iverksette ulike typer forebyggende og helsefremmende arbeid på individ-, gruppe- og samfunnsnivå
- kan handle forsvarlig ved sviktende kvalitet og kan bidra til forbedringsarbeid og pasientsikkerhet
- kan gjennomføre forskningsprosjekt under veiledning
- kan vedlikeholde og tilegne seg ny kunnskap for å opprettholde og øke sin kompetanse

### Generell kompetanse

Den nyutdannede legen

- kan analysere faglige og etiske problemstillinger i utøvelse av helsearbeid
- kjenner grensene for egen faglig kompetanse, kan søke veiledning og ta hensyn til tilbakemeldinger
- opptrer respektfullt i møte med alle brukere og samarbeidspartnere
- kan kommunisere muntlig og skriftlig om helsefaglige problemstillinger, både med helsepersonell og allmennheten
- kan diskutere nasjonale og globale helseutfordringer
- kan bidra til nytenkning og innovasjon

En kandidat med fullført kvalifikasjon skal ha følgende totale læringsutbytte definert i kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse:

## KUNNSKAP

Bachelor (1. syklus)	Master (2. syklus)	Ph.d. (3. syklus)
Kandidaten...	Kandidaten...	Kandidaten...
- har bred kunnskap om sentrale temaer, teorier, problemstillinger, prosesser, verktøy og metoder innenfor fagområdet	- har avansert kunnskap innenfor fagområdet og spesialisert innsikt i et avgrenset område	- er i kunnskapsfronten innenfor sitt fagområde og behersker fagområdets vitenskapsteori og/eller kunstneriske problemstillinger og metoder
- kjenner til forsknings- og utviklingsarbeid innenfor fagområdet	- har inngående kunnskap om fagområdets vitenskapelige eller kunstfaglige teori og metoder	- kan vurdere hensiktsmessigheten og anvendelsen av ulike metoder og prosesser i forskning og faglige og/eller kunstneriske utviklingsprosjekter
- kan oppdatere sin kunnskap innenfor fagområdet	- kan anvende kunnskap på nye områder innenfor fagområdet	- kan bidra til utvikling av ny kunnskap, nye teorier, metoder, fortolkninger og dokumentasjonsformer innenfor fagområdet
- har kunnskap om fagområdets historie, tradisjoner, egenart og plass i samfunnet	- kan analysere faglige problemstillinger med utgangspunkt i fagområdets historie, tradisjoner, egenart og plass i samfunnet.	

## FERDIGHETER

Bachelor (1. syklus)	Master (2. syklus)	Ph.d. (3. syklus)
Kandidaten...	Kandidaten...	Kandidaten...
- kan anvende faglig kunnskap og relevante resultater fra forsknings- og utviklingsarbeid på praktiske og teoretiske problemstillinger og treffe begrunnede valg	- kan analysere eksisterende teorier, metoder og fortolkninger innenfor fagområdet og arbeide selvstendig med praktisk og teoretisk problemløsning	- kan formulere problemstillinger for, planlegge og gjennomføre forskning og faglig og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid
- kan reflektere over egen faglig utøvelse og justere denne under veiledning	- kan bruke relevante metoder for forskning og faglig og/eller kunstnerisk utviklings-	- kan drive forskning og faglig og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid på høyt

	arbeid på en selvstendig måte	internasjonalt nivå
<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan finne, vurdere og henvise til informasjon og fagstoff og framstille dette slik at det belyser en problemstilling</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan analysere og forholde seg kritisk til ulike informasjonskilder og anvende disse til å strukturere og formulere faglige resonnementer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan håndtere komplekse faglige spørsmål og utfordre etablert kunnskap og praksis på fagområdet</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan beherske relevante faglige verktøy, teknikker og uttrykksformer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan gjennomføre et selvstendig, avgrenset forsknings- eller utviklingsprosjekt under veiledning og i tråd med gjeldende forskningsetiske normer</li> </ul>	

## GENERELL KOMPETANSE

Bachelor (1. syklus)		
Master (2. syklus)		
Ph.d. (3. syklus)		
Kandidaten...	Kandidaten...	Kandidaten...
<ul style="list-style-type: none"> <li>- har innsikt i relevante fag- og yrkesetiske problemstillinger</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan analysere relevante fag-, yrkes- og forskningsetiske problemstillinger</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan identifisere nye relevante etiske problemstillinger og utøve sin forskning med faglig integritet</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan planlegge og gjennomføre varierte arbeidsoppgaver og prosjekter som strekker seg over tid, alene og som deltaker i en gruppe, og i tråd med etiske krav og retningslinjer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter på nye områder for å gjennomføre avanserte arbeidsoppgaver og prosjekter</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan styre komplekse tverrfaglige arbeidsoppgaver og prosjekter</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan formidle sentralt fagstoff som teorier, problemstillinger og løsninger både skriftlig, muntlig og gjennom andre relevante uttrykksformer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan formidle omfattende selvstendig arbeid og behersker fagområdets uttrykksformer</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan formidle forsknings- og utviklingsarbeid gjennom anerkjente nasjonale og internasjonale kanaler</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan utveksle synspunkter og erfaringer med andre med bakgrunn innenfor fagområdet og gjennom dette bidra til utvikling av god praksis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan kommunisere om faglige problemstillinger, analyser og konklusjoner innenfor fagområdet, både med spesialister og til allmenheten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan delta i debatter innenfor fagområdet i internasjonale fora</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- kjenner til nytenkning og innovasjonsprosesser</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan bidra til nytenking og i innovasjonsprosesser</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- kan vurdere behovet for, ta initiativet til og drive innovasjon</li> </ul>

## SAKSFRAMLEGG

---

### Godkjenning av delemnebeskrivelse 5.2 Praksis i gynekologi og obstetrikk

#### Innstilling til vedtak:

*Programstyret for medisin godkjenner den framlagte delemnebeskrivelsen for 5.2 Praksis i gynekologi og obstetrikk.*

#### Begrunnelse:

Studieplanutvalget for medisin behandlet forslag til delemnebeskrivelse for delemnet 5.2 Praksis i gynekologi og obstetrikk fra delemneleder Elise Sletten i møte 7.mars 2017.

SPU vedtok følgende:

*SPU anbefaler at Programstyret for medisin godkjenner delemnebeskrivelsen for delemne 5.2 Praksis i gynekologi og obstetrikk med følgende endringer:*

- 1. Siste avsnitt under arbeidskrav «Studenten bør tilegne seg kunnskap om ...» er et læringsmål og flyttes under læringsutbytte.*
- 2. Under læringsutbytte ved fødepoliklinikk, erstattes trestetoskop med ultralydapparat da trestetoskop ikke benyttes i allmennpraksis.*

Vedlagt følger oppdatert delemnebeskrivelse

Inger Njølstad

Leder av programstyret for medisin /

Prodekan utdanning medisin og odontologi

*Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur*

Vedlegg: Delemnebeskrivelse med endringer vedtatt av SPU

**Delemne navn: 5.2 Praksis i gynekologi og obstetikk**

**Inngår i emne: MED-3503 Praksis i sykehus**

**Oppdatert:** 08.01.16 / 06.02.17 Elise Thoresen Sletten, Øystein Pedersen og Pål Øian

**Godkjent av Programstyret for medisin:** <dato>

### **Omfang**

2 arbeidsuker

### **Faglig innhold**

I løpet av sykehusutplasseringen skal studenten utføre en ukes tjeneste ved en gynekologisk avdeling/poliklinikk og en ukes tjeneste ved en fødeavdeling/fødestue. Ved å delta i den daglige driften ved avdelingen/poliklinikken sammen med gynekolog/jordmor skal studenten kunne oppnå læringsmålene og oppfylle arbeidskravene.

### **Klinisk(e) problemstilling(er)**

- 61 Buksmerter
- 67 Resistens i buken
- 82 Urininkontinens
- 86 Vaginal utflod
- 87 Graviditet/fødsel
- 88 Infertilitet/sekseuell dysfunksjon
- 89 Menstruasjonsforstyrrelse
- 90 Unormal vaginal blødning
- 91 Bekkensmerter
- 92 Sveie/kløe/sår i underlivet

### **Læringsutbytte**

#### **Fødeavdeling/fødestue:**

Studenten skal kunne vurdere når en fødsel har startet/ikke har startet og kunne vurdere fremgangen i en fødsel ved hjelp av vaginal eksplorasjon og partogram. Studenten skal kunne vurdere behovet for smertelindring under fødsel og å ha kjennskap til ulike metoder for smertelindring under fødsel (varme bad, lystgass, epidural, fødespinal, systemiske opioiddier, paracervikal blokkade (PCB), pudendusblokkade).

#### **Fødepoliklinikk:**

Studenten skal kunne auskultere fosterlyd med ultralyd og kunne bedømme fosterets leie med Leopolds håndgrep. Studenten skal kunne måle SF-mål. Studenten skal ha god kjennskap til Helsekort for gravide og kunne fylle ut dette.

#### **Gynekologisk poliklinikk:**

Studenten skal kunne ta opp en gynekologisk anamnese og utføre gynekologisk undersøkelse.

Studentene bør tilegne seg kunnskap om diagnostisering og håndtering av akutte gynekologisk og obstetriske tilstander som ekstrauterin graviditet, store vaginale blødninger i forbindelse med spontanabort, torkvert ovarium, HELLP/eklamsi, ablatio placenta og placenta previa.

### **Undervisning og arbeidsform**

Studenten skal delta i den daglige driften ved avdelingen/poliklinikken sammen med gynekolog/jordmor.

Det bør prioriteres deltagelse ved følgende:

- legenes / jordmødrenes morgenmøte
- konsultasjoner på fødepoliklinikken sammen med lege eller jordmor
- konsultasjoner på gynekologisk poliklinikk sammen med lege
- fødsler på fødeavdelingen/fødestuen

Studenten er også velkommen til deltagelse ved:

- visitt på fødeavdelingen og ved gynekologisk avdeling
- vurdering av øyeblikkelig hjelp pasienter sammen med vakthavende lege
- gynekologiske operasjoner

### **Arbeidskrav**

- Oppta og skrive gynekologisk journal/poliklinisk notat (5)
- Utføre gynekologisk undersøkelse under veiledning (5)
- Utføre prøvetakning fra cervix: bakteriologi/virologi/PCR (1), cytologi (3)
- Følge minst tre fødende kvinner sammen med jordmor fra åpningsfasen og til og med fødselen (3) (ved for få fødsler må dette tas igjen på 6. året)
- Smertebehandling av fødende (3)
- Observere ultralydundersøkelse av gravide (5)
- Utføre Leopolds håndgrep og SF-mål av gravid mage (5)
- Auskultere fosterlyd med trestetoskop/doppler (5)

### **Praksis**

Studenten skal delta i den daglige driften ved avdelingen/poliklinikken sammen med gynekolog/jordmor. For å oppfylle arbeidskravene anbefales det å prioritere deltagelse ved fødsler på fødeavdelingen og deltagelse ved fødepoliklinikken og ved gynekologisk poliklinikk.

### **Anbefalte læringsressurser**

- Obstetrik og gynekologi, Jan Martin Maltau, Kåre Molne, Britt Ingjerd Nesheim, 3.utgave, 2015.

Orienteringssaker

Orienteringssaker

## ORIENTERINGSSAK

Til:  
Programstyret for medisin

Møtedato:  
14.03.2017

Sak:  
6/17

### Evaluering av gammel og ny (revidert) studieplan gjennom observasjon av avsluttende eksamen

En gruppe ansatte ved fakultetet ønsker å gjennomføre et forskningsprosjekt knyttet til evaluering av gammel og ny studieplan gjennom en sammenlignende studie basert på observasjon og evaluering av gjennomføringen av avsluttende muntlige eksamener. Prosjektet tenkes med oppstart våren 2017. Se vedlagte prosjektbeskrivelse utarbeidet av Eirik Ofstad. Våren 2017 gjennomføres siste eksamen med studenter som har gjennomført studiet etter gammel studieplan. Det er derfor av stor betydning for prosjektet å kunne starte med datainnsamling knyttet til avviklingen av eksamen nå. Leder for prosjektet henvendte seg til studieledelsen for legeutdanningen i februar med spørsmål om behov for finansiering av oppstart av datainnsamlingen

Seksjonsleder og prodekan for legeutdanningen svarte følgende på denne henvendelsen:

*«Vi kan innenfor budsjettet til legeutdanningen gi en garanti og dermed ett forskudd for utgiftene knyttet til oppstart og datainnsamling i dette prosjektet. Garantien er på inntil kr. 220.000,-. Utgifter dekkes etter regning. Midler betales tilbake til Helsefak/Enhet for legeutdanning når og om omsøkte eksterne midler foreligger. Vi forutsetter at vi får utbetaling av midler knyttet til garantien:*

- *får tilsendt forskningsprotokoll med fullstendig budsjett og framdriftsplan for prosjektet.*
- *at det legges en plan for søknader knyttet til eksterne midler for hele budsjettet.*
- *at alle nødvendige tillatelser er omsøkt og tildelt.*
- *at prosjektet snarest legger protokoll og planer fram for programstyret for medisin og at studentene på kull 11 informeres om planene så fort som mulig etter dette.»*

Innholdet i dette prosjektet passer godt inn i Fakultetets strategi om å satse på økt utdanningsforskning, og vil dersom det gjennomføres slik som beskrevet kunne gi verdifull kunnskap om revisjonen av legeutdanningen.

Vi ser at det gjenstår et betydelig arbeid før dette prosjektet kan realiseres og før vi kan utløse garantien for oppstartsmidler slik som det er beskrevet ovenfor. Det er bla. behov for at det legges frem en komplett forskningsprotokoll med ansvarlig institusjon og prosjektleder og med en klar fremdriftsplan for å nevne noe.

Programstyret kan ikke ha det overordnede ansvaret eller være prosjekteier for dette forskningsprosjektet slik det er skissert i prosjektbeskrivelsen. Dersom dette prosjektet etterhvert får tilstrekkelig ekstern finansiering må det få sin tilknytning til et institutt og til en egnet forskningsgruppe.

Vi mener allikevel det er svært viktig at dette prosjektet legges frem for Programstyret slik at medlemmene har mulighet til å si sin mening om prosjektet og gi innspill til planleggingen og gjennomføringen av det. Det er spesielt viktig å få studentenes syn på dette prosjektet.

Prosjektleder Eirik Ofstad vil være tilstede i Programstyret og orientere om prosjektet.

Eva Gjerdrum  
seksjonsleder

— —  
eva.gjerdrum@uit.no  
77 64 55 90

*Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur*

## *Evaluering av gammel og ny (revidert) studieplan gjennom observasjon av avsluttende eksamen*

### **A. Bakgrunn**

Det første kullet studenter (MK12) som har fulgt den nye studieplanen (2012-planen) fra starten av, er høsten 2016 kommet til sitt femte studieår og kullet som skal ha avsluttende eksamen til våren (MK11) er siste kull som følger gammel studieplan.

Det overordnede målet med den nye studieplanen for medisinstudiet (2012-planen) er :  
” å utdanne leger med helhetlig profesjonell og akademisk kompetanse som gjør dem i stand til å behandle sykdom, redusere lidelse og fremme helse gjennom pasientrettet og tverrfaglig arbeid i helsetjenesten, undervisning, fagutvikling, forskning og formidlingsarbeid”

I 2012-planen er det lagt større vekt på at studentene skal bli forberedt på den praktiske profesjonsutøvelsen som ligger i legeyrket (profesjonell kompetanse) og at all undervisning skal ta utgangspunkt i den psykososiale helsemodellen (pasientsentrert medisin). De fire største endringene i undervisningsopplegget er:

- omlegging fra organkurs til kurs inndelt etter kliniske tema
- innføring av casebasert undervisning i smågrupper
- etablering av langsgående undervisning i vitenskapelig kompetanse (VITKOM)
- etablering av langsgående gruppebasert undervisning i kommunikasjon, etikk og samhandling (profesjonell kompetanse - PROFKOM)

Som en del av PROFKOM ble ordningen med basisgrupper etablert, der små studentgrupper og en eller to mentorer (lærere) møtes regelmessig gjennom studiet for formalisert undervisning blant annet i kommunikasjon, etikk og samhandling.

### **B. Formål**

Evalueringen har tre hovedformål:

- Å gjennom **direkte observasjon av studentene** vurdere om det er forskjeller mellom studenter på MK 11 og MK 12 når det gjelder ferdigheter som kan skyldes revisjon av studieplanen, i: klinisk kommunikasjon, undersøkelsesteknikk og diagnostisk og behandlingssmessig vurderingsevne
- Å gjennom spørreundersøkelse samle, beskrive og analysere **studentenes egenvurdering** over i hvor stor grad de seks årene ved medisinstudiet har forberedt dem på yrkesutøvelsen og eksamenssituasjonen
- Å gjennom **direkte observasjon av studenter og sensorer og analyse av vurderingsskjema** vurdere den muntlige eksamensordningen ved medisinstudiet når det gjelder kvalitet, tidseffektivitet og grad av rettferdighet for studentene

### **C. Ansvar og ressurser**

Det overordnede ansvaret for evalueringen ligger hos programstyret for medisin som oppnevner en forskningsgruppe bestående av studieplansjef (Torsten Risør), PROFKOM-ansvarlig (Unni Ringberg), leder av eksamenskommissjonen (Henrik Schirmer) og fire forskere/undervisere fra ISM (Peder Halvorsen, Katrine Wennevold, Tor Anvik og Eirik Ofstad. Sistnevnte er villig til å påta seg ansvaret som leder av prosjektgruppen).

#### **D. Materiale:**

1. Videoopptak av alle muntlige eksamener våren 2016 og 2017 (4 stk per student på begge studieår = mellom 600 og 800 videoer, som vil inkludere student, pasient, ekstern og intern sensor)
2. Utbedrede (mer detaljerte og mer presise) sensurskjema fra alle muntlig
3. I forbindelse med muntlig eksamen; spørreskjema til student, pasient, intern og ekstern sensor.
4. Skriftlige eksamensbesvarelser og sensurskjema.

#### **E. Evalueringsmetoder**

Kommunikasjonsferdigheter: Koding/gradering av kommunikasjonsferdigheter utført av observatører blindet for om studenter tilhører ny eller gammel studiemodell (Calgary-Cambridge Observation Guide [1]). Spørreskjema til pasient, sensorer og student (egenevaluering) omkring opplevd kommunikasjon etter eksamen. Aktuelle skjema: Communication Assessment Tool (CAT [2]), Professionalism Assessment Tool (PAT [3]) og/eller Verktøykassen (egenevalueringsskjema basert på Calgary Cambridge-modellen, utviklet av Anvik og Ofstad).

Undersøkelsesteknikk: OSCE verktøy som vurderer klinisk undersøkelsesteknikk, fylles ut av sensorer under muntlig eksamen.

Diagnostisk og behandlingssmessig vurderingsevne: identifisering av klinisk relevante beslutninger (DICTUM) [4] og i hvilken grad beslutninger følger gjeldende retningslinjer (GRADE). Besvares delvis gjennom et nytt vurderingsskjema til muntlig eksamen og ved observasjon av beslutninger i video og gradering av disse.

#### **F. Etikk**

Studien er frivillig for studenter, pasienter og sensorer å delta i. For at en muntlig eksamen skal bli inkludert i studien kreves muntlig og skriftlig samtykke fra student, pasient, intern og ekstern sensor. Siden studien vil inkludere både pasienter og helseopplysninger vil den søkes godkjent av Regional Etisk Komite (REK Nord). Siden studien vil behandle pasientsensitiv informasjon, gi muligheten til å identifisere både pasienter, studenter og sensorer og videoopptak av faktiske medisinske konsultasjoner, meldes studien til Norsk Senter for Forskningsdata (NSD). Videoopptak av muntlige eksamener og personsensitiv informasjon vil bli oppbevart på forskjellige krypterte harddisk som oppbevares innelåst på forskjellige steder. Alle data vil bli behandlet konfidensielt og publikasjon av resultater fra studien vil aldri inneholde informasjon som kan identifisere deltakere i studien.

#### **G. Framdriftsplan fram til juni 2017**

Nr.	Milepel	Ansvarlig	Frist
1	Førsteutkast av forskningsprotokoll med fullstendig budsjett og framdriftsplan for prosjektet.	Eirik, Torsten, Katrine, Unni, Tor og Peder	10.3.2017
2	Saken presenteres for programstyret	Eirik og Torsten	14.3.2017
3	Justering i henhold til vedtak	Eirik og Torsten	25.3.17
4	Informasjon om studien til alle studenter på MK 11 og sensorer involvert i muntlig eksamen 2016	Eirik og Henrik?	26.3.17

5	Ansettelse av koordinator for datainnsamling og rekruttering ift datakonsulentkorps (fjerdeårsstudenter)	Eirik	26.3.17
6	Ferdigstilling av samtykkeskjema	Eirik og Tor	26.3.17
7	Ferdigstilling av spørreskjema til pasienter, studenter og sensorer	Eirik og Tor	26.3.17
8	Ferdigstilling av utbedrete vurderingsskjema for muntlig eksamen	Eirik, Tor, Henrik?	26.3.17
9	Endelig forskningsprotokoll ferdigstilles	Eirik, Torsten, Katrine, Unni, Tor og Peder	26.3.17
10	Søknad til REK innsendes	Eirik og Torsten	27.3.2017
11	Melding til NSD – konsesjon ift video	Eirik og Unni	27.3.2017
12	Søknad om Fyrtårnmidler fra Result UiT innsendes med forskningsprotokoll, REK-kvittering og NSD-bekreftelse vedlagt	Eirik, Torsten, Katrine, Unni og Peder	7.4.2017
14	Innkjøp av relevant opptaksutstyr for video, lyd og lagring	Eirik, AV-avd og evt Simon Davies	1.5.17
15	Opplæring og kvalitetssikring ift opptak sammen med fulltallig konsulentkorps i Tromsø og Bodø	Eirik, Katrine? Evt Simon Davies?	5.5.17
16	Datainnsamling i 12 dager: 12+15+16+18+19+22+23+24+29+30+31. mai og 1. juni	Eirik, koordinator, Katrine?	

#### Framdriftsplan videre:

- Om prosjektet ikke tilstedels midler gjennom UiT Result, snarest gå i gang med å søke om finansiering gjennom andre kanaler (Helse Nord og Forskningsrådet mest aktuelle).
- Når prosjektet har fått videre finansiering, komme i gang med minimum 1 PhD stipendiat som skal begynne dataanalyse og planlegge datainnsamling for prosjektets andre del. Utlyse prosjektet for forskerlinjen 2018-2019 og jobbe for å få forskningstid for Katrine Wennevold inn i prosjektet.
- Saken presenteres på ny for Programstyret medisin ved behov, forslagsvis kvartalsvis fram til høsten 2018. Justeringer av prosjektet avhengig av vedtak i Programstyret.
- Trinn 5 og 15 (ansettelse av koordinator for datainnsamling med datakonsulentkorps og opplæring) vil sannsynligvis måtte gjentas vinter/vår 2018 da korpset som tar seg av datainnsamlingen for MK 11 i 2018 vil være femteårsstudenter med lisens og som vil forsøke å få seg vår/sommerjobb i klinikken eller jobbe fram til 1. Juni med sin femteårssoppgave.

#### H. Budsjett

For datainnsamling våren 2017:

Utstyrspakker for opptak av video og lyd (25 stk)	100 x 1 år	=	100 000
Timelønn 4. Årsstudenter videoopptak (6-800 timer x 182 kr/t)	120 x 1 år	=	120 000
<b>TOTALT</b>			<b>220 000</b>

Kommentar til utgiftene: godt kamera med god lyd fås for 3-4000 kroner. Kjøper vi feks 25 vil

vi nok kunne få rabatter. I Tromsø trenger vi minimum 13 kamera (eksamen foregår 13 steder samtidig), i Bodø 8 kamera og i Finnmark 4 kamera. Timelønn til studenter er basert på hva de får om de jobber som pleiemedhjelpere på UNN.

Budsjett for hele prosjektet:

Utstyrspakker for opptak av video og lyd (25 stk)	100 x 1 år	= 100 000
Timelønn 4. Årsstudenter videoopptak (6-800 timer x 182 kr/t)	120 x 2 år	= 240 000
Timelønn studenter for koding av videoer (400 timer x 182 kr/t)	80 x 2 år	= 160 000
1 PhD stipendiat (100%) med overhead 18%	566 x 3 år	= 1698 000
<b>TOTALT</b>		<b>= 2198 000</b>

Kommentar til utgiftene: video og datainnsamling beskrevet. Koding av videoer vil kreve tilsvarende tid medgått på timelønn (helsefaglige studenter i en annen by en Tromsø for å unngå gjenkjennelse). I fulltids PhD-stipendiat vil kunne fullfinansiseres i 2 år om prosjektet får Result-midler hos UiT (1,5 millioner over 2 år) og man vil da kunne søke for eksempel Helse Nord om ettårig stipend for fullføring av doktorgrad.

#### **I. Forventet utbytte:**

Vitenskapelig dokumentasjon på om den nye studiemodellen har påvirket studentenes ferdigheter innen klinisk kommunikasjon, undersøkelsesteknikk og beslutningskompetanse. 2 doktorgrader. Minimum 6 vitenskapelige publikasjoner fordelt på de to stipendiatene. Det vil gjennom denne omfattende datainnsamlingen genereres data som kan gi grunnlag for et ytterligere tilsvarende antall publikasjoner.

I tillegg til å være et ambisiøst forskningsprosjekt, er prosjektet er også en evaluering og kvalitetssikring av undervisning og vurderingsformer ved medisinstudiet i Tromsø. Prosjektet vil kunne gi verdifull informasjon som kan bidra til justeringer og ytterligere forbedring av ny studiemodell og muntlig eksamen ved medisinstudiet.

20. februar 2017 kl. 16:19 skrev Eva Gjerdrum <[eva.gjerdrum@uit.no](mailto:eva.gjerdrum@uit.no)>:

Hei

Seksjonsleder og prodekan for legeutdanningen har behandlet din henvendelse og besluttet følgende:

Vi kan innenfor budsjettet til legeutdanningen gi en garanti og dermed ett forskudd for utgiftene knyttet til oppstart og datainnsamling i dette prosjektet. Garantien er på inntil kr. 220.000,-. Utgifter dekkes etter regning. Midler betales tilbake til Helsefak/Enhet for legeutdanning når og om omsøkte eksterne midler foreligger. Vi forutsetter at vi før utbetaling av midler knyttet til garantien:

- får tilsendt forskningsprotokoll med fullstendig budsjett og framdriftsplan for prosjektet.
- at det legges en plan for søknader knyttet til eksterne midler for hele budsjettet.
- at alle nødvendige tillatelser er omsøkt og tildelt.
- at prosjektet snarest legger protokoll og planer fram for programstyret for medisin og at studentene på kull 11 informeres om planene så fort som mulig etter dette.

Med vennlig hilsen

Eva Gjerdrum og Inger Njølstad

**From:** Eirik Hugaas Ofstad [mailto:[eirikofstad@gmail.com](mailto:eirikofstad@gmail.com)]

**Sent:** 10. februar 2017 01:15

**To:** Eva Gjerdrum <[eva.gjerdrum@uit.no](mailto:eva.gjerdrum@uit.no)>

**Subject:** Evaluering av gammel versus ny studieplan (video av muntlig eksamen)

Hei igjen, Eva.

Jeg sender som forespeilet litt mer om prosjektet.

Utkast til prosjektbeskrivelse er vedlagt, så langt som vi har kommet.

Skulle Helsefak ønske å støtte dette prosjektet økonomisk til vi greier å skaffe midler til gjennomføringen, vil det være mye arbeid foran oss i gruppen i ukene som kommer. Det er vi i så fall klare for og jeg er sterk i troen på at vi kan få det til.

Jeg har gjennomført et liknende prosjekt ifm min doktorgrad, hvor jeg analyserte 380 lege-pasientkonsultasjoner tatt opp på video ved Ahus.

<https://www.duo.uio.no/handle/10852/47883>

Nøkkelen for å komme i gang er finansiering av utstyr og vitenskapelige assistenter som sikrer datainnsamling av vårens muntlige eksamener (3. og 4. årsstudenter - har allerede kartlagt egnede kandidater).

Budsjett for datainnsamling i 2017 estimeres til:

Utstyrspakker for opptak av video og lyd (25 stk) = 100 000

Timelønn studenter videoopptak (5-600 timer x 182 kr/t pluss omkostninger) = 120 000

TOTALT = 220 000

Kommentar til utgiftene: godt kamera med god lyd fås for 3-4000 kroner. Kjøper vi feks 25 vil vi nok kunne få rabatter. I Tromsø trenger vi minimum 13 kamera (eksamen foregår 13 steder samtidig), i Bodø 8 kamera og i Finnmark 4 kamera på sikt, kanskje bare 1 i år.

Timelønn til studenter er basert på hva de får om de jobber som pleiemedhjelpere på UNN. Om denne timesatsen ansees høy eller lav, skal ikke jeg mene noe om. Jeg tror vi kan greie å få studenter med på dette for lavere timelønn (feks 150 kr), men det kan nok være noen som takker nei da. Studentene kan lese til egen eksamen mens de venter på at den muntlige eksamen skal bli ferdig (de skal forlate rommet/sette seg utenfor når kameraet er satt igang).

Neste frist for REK søknad er kommende tirsdag.

Søknadsfristen etter det er 28. mars og da kan det komme til å knipe ift tid.

Sist REK-søknad jeg fikk godkjent (som beskrev videoopptak av lege-pasientkonsultasjoner) ble behandlet nå i oktober, 1 mnd etter innsending og jeg fikk tilbakemelding med beskjed om å gjøre mindre justeringer totalt 8 uker etter innsending.

Om jeg sender inn søknad 14.2 vil det være det beste. Jeg er beredt på å bruke helgen på det og et signal om at det vil være verdt innsatsen vil selvsagt gjøre jobben vesentlig mer lystbetont.

Søknadsfrist for midler fra Result (fyrårnmidler) er 7. april. Planen er å ha prosjektbeskrivelse, kvittering på innsendt REK-søknad og nødvendige ting ift Datatilsyn på plass før søknadsfristen.

Om det er ting du lurert på, må du gjerne ringe om det er mest effektivt. 91185581.

Spent på hva du tenker.

Som vi snakket om; dette er et forskningsprosjekt. Det vil kunne gi ny og verdifull kunnskap. Prosjektet vil samle inn materiale som kan gi mange vitenskapelige publikasjoner.

Men prosjektet er også en evaluering og kvalitetssikring av undervisning og vurderingsformer ved medisinstudiet i Tromsø. Om det er ønskelig kan jeg (i samarbeid med Torsten og Katrine) få til å skrive noe om det, om det er ønskelig fra fakultetets side.

mvh

Eirik H. Ofstad

konst. overlege/postdoc, med.avd Nordlandssykehuset Bodø

førsteamanuensis ISM, Helsefak, UiT

[eirikofstad@gmail.com](mailto:eirikofstad@gmail.com)

tel: + 47 91 18 55 81

--

Eirik H. Ofstad

MD, PhD

[eirikofstad@gmail.com](mailto:eirikofstad@gmail.com)

tel: + 47 91 18 55 81

OS 7/17 Orientering om status for delemnene i klinisk undersøkelsesmetodikk  
høsten 2017 /