

# UTDANNINGSMELDING 2004/2005

## Det medisinske fakultet, Universitetet i Bergen

Det medisinske fakultet består av følgende institutter/senter:

- Institutt for biomedisin
- Gades institutt
- Institutt for samfunnsmedisinske fag
- Institutt for klinisk medisin
- Institutt for kirurgiske fag
- Institutt for indremedisin
- Senter for internasjonal helse

### 1. Studietilbud ved fakultetet

Det samlede undervisningstilbudet ved Det medisinske fakultet besto studieåret 2004/2005 av følgende:

#### *a) Integrerte masterprogram / profesjonsstudier*

- Medisinstudiet
- Forskerlinjen (tilbys til 10 % av studentene på medisinstudiet)  
*Det medisinske fakultet deltar også med undervisningsansvar for ca. 50% av emnene i det tverrfakultære programmet, administrert av Senter for farmasi:*
- Master i farmasi

#### *b) Masterprogram*

- Master i humanbiologiske fag – studieretning human fysiologi
- Master i humanbiologiske fag – studieretning medisinsk cellebiologi
- Master of philosophy in international health

#### *c) Tverrfakultære masterprogram*

- Master i ernæring – studieretning human ernæring
- Master i helsefag – studieretning sykepleievitenskap
- Master i helsefag – studieretning fysioterapivitenskap
- Master i helsefag – studieretning radiografi-, audiografi- og bioingeniørfagene
- Master i helsefag – studieretning manuell terapi for fysioterapeuter
- Master i helsefag – studieretning genetisk veiledning (prøveprosjekt, søkt om permanent studieretning i brev av 20.05.05)

*Det medisinske fakultet deltar også med undervisningsansvar for ca. 50% av emnene i det tverrfakultære programmet, administrert av Senter for farmasi:*

- Master i farmasi

Master i helsefag er tverrfakultært, og knyttet til Institutt for samfunnsmedisinske fag ved Det medisinske fakultet, samt Institutt for utdanning og helse/HEMIL-senteret og Institutt for samfunnspsykologi ved Det psykologiske fakultet.

#### ***d) Nye studieprogram 2004/2005***

- Klinisk masterstudium i manuell terapi for fysioterapeuter
- Master i ernæring – studieretning human ernæring
- Erasmus Mundus "European Master of Science in International Health". Dette er en såkalt "joint degree"; et felles masterprogram som involverer minst tre institusjoner i tre forskjellige land fra EU / EØS.

*Godkjente studieprogram studieåret 2004/2005 for oppstart høsten 2005:*

- Bachelor i human ernæring
- Master i helseledelse og helseøkonomi (erfaringsbasert mastergrad administrert av SEVU med faglig ansvar ved Det medisinske fakultet)

*Søknad om opprettelse av permanent studieprogram sendt studieåret 2004/2005:*

- Master i helsefag – studieretning genetisk veiledning

#### ***e) Forskerskoler***

- Forskerskole i inflammasjon og autoimmunitet (ledet fra Broegelmanns forskningslaboratorium, i samarbeid med Det odontologiske fakultet og Helse Bergen)
- Forskerskolen i internasjonal helse (ledet fra Senter for internasjonal helse, i samarbeid med Det odontologiske fakultet og Det psykologiske fakultet)
- International Graduate School in Integrated Neuroscience ( i samarbeid med Det psykologiske fakultet og Helse Bergen)
- PhD Programme in Translational Cancer Research ( i samarbeid med Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet)

#### ***f) Forskerkurs***

- Grunnkurs i medisinsk og helsefaglig forskning (høst 2004 og vår 2005)
- Statistikk med SPSS for Windows (høst 2004)
- Medisinsk statistikk II: Regresjonsmodeller i medisinsk forskning (høst 2004)
- En innføring i epidemiologiske prinsipper og metoder (høst 2004)
- Introductory course in statistics for medical researchers (vår 2005)
- Forsøksdyr i medisinsk forskning (høst 2004 og vår 2005)
- En rekke forskerkurs arrangert av Senter for Internasjonal helse (høst 2004 og vår 2005)

#### ***g) Annen undervisning***

I tillegg blir det undervist i emner knyttet til farmasistudiet (per i dag gir 4 institutter undervisning på de tre første årene og til resptarer), odontologistudiet og tannpleierstudiet. Det gis laveregradsundervisning i metode for heldefagstudenter (15 stp.). Videre veiledes høyeregradsstudenter fra Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet ved Det medisinske fakultet. Det blir også gitt individuell veiledning for medisinerstudenter (særøppgave), forskerlinjestudenter, masterstudenter og PhD-studenter.

## **2. Studentdata**

### **2.1 Opptak**

Høsten 2004 ble det tatt opp 170 studenter til medisinstudiet. Blant medisinerstudentene fra alle årskull ble det tatt opp 14 studenter til forskerlinjen studieåret 2004/2005.

Det ble tatt opp 12 studenter til master i human ernæring høsten 2004. I tillegg ble det tatt opp en student til master i human ernæring i globalt perspektiv (se pkt. 2.3). Det ble videre tatt opp 21 studenter til master i humanbiologiske fag.

Høsten 2004 startet 21 studenter på studiet Master of Philosophy in International Health ved Det medisinske fakultet. (I tillegg ble 5 studenter tatt opp på M. Phil.-studiet ved Det odontologiske fakultet). En av studentene (NUFU-finansiert) deltok på kursene høsten 2004. Planen er at han skal fortsette doktorgradsstudium som en del av NUFU-samarbeidet med Uganda.

Det ble tatt opp 56 studenter til master i helsefag. Av disse ble 24 tatt opp på klinisk masterstudium i manuell terapi for fysioterapeuter. Ca. 70% av helsefagstudentene tas opp som deltidsstudenter.

### **2.2 Resultat 2004 – 2005**

I 2004/2005 ble det uteksaminert 136 Cand. med., 22 Cand. san., 5 Master i humanbiologiske fag og 6 Master of Philosophy in International Health. 9 Cand.scient.- og 3 mastergradskandidater fra Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet har avlagt sin eksamen etter veiledning ved Det medisinske fakultet. To av studentene som var tatt opp til denne studieretningen fikk innvilget overgang til PhD-studiet.

Til sammen ble det altså avlagt 181 høyere grads-eksamener ved Det medisinske fakultet. Det vises til resultatrapportering til DBH, der tallet blir noe høyere pga. etterrapportering.

### **2.3 Frafall**

Tolv studenter sa opp sin studie plass på medisinstudiet studieåret 2004 / 2005. I tillegg ble åtte studenter oppsagt fra studiet, enten pga. tre ganger med ikke bestått eksamensresultat på en enkelt eksamen, eller pga. overskridelse av tidsbegrensningsregelen. Viser her til *Utfyllende regler for cand. med.-studiet ved Universitetet i Bergen.*

En student på Master of Philosophy in international health avsluttet studiet i 2004 / 2005. Videre sluttet den ene masterstudenten på master i human ernæring i globalt perspektiv. Denne studieretningen ble for øvrig lagt ned etter vedtak i Programstyret for ernæring og inngår nå som en spesialiseringsmulighet i studieretning for human ernæring.

### **3. Kvalitetssikring og utvikling**

#### **3.1 Eksamen/vurdering**

På profesjonsstudiet i medisin blir skriftlig, muntlig og praktisk eksamen brukt. I tillegg krever en rekke av emnene godkjent obligatorisk undervisning før en kan gå opp til eksamen. Dette kan være i form av lab-kurs, disseksjoner, journalopptak, operasjonsassistanser, praksisopphold, samt andre aktiviteter knyttet til legeyrket og ferdighetstrening. Det er også obligatorisk med innlevering av en særoppgave.

På helsefagene er det, i tillegg til skriftlig og muntlig eksamen, omfattende bruk av andre vurderingsformer, som hjemmeeksamen, mappeevaluering, essayeksamen og gruppeeksamen. Mappeevaluering er også tatt i bruk på masterstudiet i humanbiologiske fag.

#### **3.2 Sensorordning**

På profesjonsstudiet i medisin brukes ekstern sensor på de fleste eksamenene. På masterstudiene er det forskjeller mellom fagmiljøene hvorvidt det brukes eksterne sensorer på emneeksamener. På avsluttende mastereksamen brukes ekstern sensor i alle programmene.

Det medisinske fakultet har pr. i dag ikke innført bruk av programsensor. Dette tiltaket er imidlertid under planlegging.

#### **3.3 Evaluering av program og emne**

Ved Det medisinske fakultet eksisterer det pr. i dag evalueringsordninger innenfor de fleste studieprogrammene. I de fleste tilfeller fungerer dette ved at studentene besvarer skriftlige eller elektroniske spørreskjema i etterkant av undervisningen i et emne, eller ved slutten av en undervisningstermin. Resultatene blir behandlet i aktuelt programstyre, utvalg eller instituttens undervisningsutvalg. De fleste instituttene sender sine evalueringsrapporter videre til fakultetet, som legger dem fram for behandling i Studieutvalget. De øvrige instituttene avslutter behandlingen på instituttnivå. Det er behov for samordning av kvalitetssikringsarbeidet ved fakultetet; dette arbeidet er i gang. Viser her til pkt. 3.7.

Ved Institutt for biomedisin har det dette året vært en større evaluering av emnet Biomedisinsk Basalblokk. Resultatene ble drøftet i en egen komite, og lagt fram for fakultetets studieutvalg. Viser her til pkt. 3.5.

Masterprogram i helsefag, studieretning sykepleievitenskap har i år vært gjenstand for en omfattende ekstern evaluering, foretatt av en sakkyndig komite oppnevnt av NOKUT, der målet var å kontrollere at ”studietilbudet tilfredsstilte gjeldende standarder og kriterier, samt å bidra til å utvikle kvaliteten”. Den endelige rapporten bygger på en relativt omfattende selvevaluering og komiteens besøk ved institusjonen, og er foretatt ut fra formelle vurderingskriterier for høyere utdanning. Rapporten har tatt for seg en rekke sider ved seksjonens virksomhet; profil og visjoner ved studietilbudet, studietilbudet og standarder og kriterier i NOKUTs forskrift, og studietilbudets resultat kvalitet. Rapporten er overveiende positiv, men gir også en rekke konstruktive anbefalinger til forbedring. Det konkluderes med at ”mastergradsstudiet holder godt faglig nivå både etter nasjonal og internasjonal målestokk.”

Vi vil også trekke fram det årlige to dagers studiekvalitetsseminaret ved fakultetet. Tema for årets seminar var utveksling ved Det medisinske fakultet. Seminaret hadde deltakere fra fakultetet, alle instituttene, samt eksterne foredragsholdere.

Videre deler studieutvalget ved Det medisinske fakultet hvert år en studiekvalitetspris, på grunnlag av evalueringer gjort det foregående år. Medlemmene i studieutvalget, samt tillitsvalgte for studentene kan fremme forslag til kandidater til studiekvalitetsprisen. Prisbeløpet på kr. 25,000.- skal vedkommende institutt / seksjon / avdeling benytte til videreutvikling av læringsmiljøet inklusiv de vitenskapelig ansattes pedagogiske kompetanse. Studiekvalitetsprisen gikk i år til Medisinsk ferdighetssenter. Det blir også delt ut pris til beste underviser i medisinstudiets 1. avdeling, og de ferdige kandidatene deler ut pris til beste foreleser ved sin avslutningsseremoni.

Høsten 2004 åpnet Det medisinske fakultets informasjonscenter ved hovedinngangen i BBB. Dette har bidratt til bedre informasjonsflyt og service til alle studentene ved fakultetet, samt for brukerne av bygget. Det refereres til meget god tilfredshet ved evaluering ved fjorårets oppstart mht. informasjon og veiledning av de nye studentene.

### **3.4 Rammevilkår**

Flere av instituttene melder behov for flere faste undervisningsstillinger / undervisningsadministrative stillinger. Videre etterlyser instituttene klare føringer fra fakultetets side på hvordan undervisningssamarbeid mellom institutter og mellom fakulteter skal omsettes i en økonomisk resultatmodell.

Når det gjelder undervisningsrom og auditorier melder Institutt for klinisk medisin om for få grupperom i tilknytning til auditoriene. Videre har noen av auditoriene ved dette instituttet fått nytt utstyr i løpet av sommeren 2005. Innkjøp og montering har vært styrt av Formidlingsavdelingen; dette fungerer ikke tilfredsstillende i forhold til instituttets behov. Instituttet har videre oppgradert to av sine auditorier for egne midler. Pga. gjenbruk av undervisningen, rapporteres det om knapp kapasitet i auditorier. Mye undervisning er flyttet fra BBB til Stort auditorium i sentralblokken, HUS, pga. store studentgrupper i enkelte emner.

De sentrale datasystemene FS, Syllabus og Studentportalen er stadig en utfordring, spesielt for profesjonsstudiet i medisin. Utfordringene knyttet til FS har sin grunn i at emnene i medisinstudiet sjelden følger semestrene, og at semestrene ikke alltid avsluttes med eksamen. Videre er flere av emnene delt i blokker som undervises på ulike tidspunkt i studiet, og der eksamen finner sted på slutten av den siste blokken. Studiepoeng har bare blitt tildelt etter bestått eksamen, og studentene opplever gjerne problemer i forhold til å få studielån og stipend, da de ikke blir kreditert med studiepoeng i de eksamensfrie semestrene. Videre har studenter som har valgt å avslutte studiet hatt problemer med å "få med seg" de studiepoengene de skulle hatt. Et stort arbeid for å registrere og tilordne studiepoeng til de eksamensfrie blokkene/emnene er nå under arbeid. Dette er en utfordring for fakultetet som krever godt samarbeid med Utdanningsavdelingen.

Studentportalen har lettet arbeidet med å nå studentene med informasjon betraktelig. Imidlertid har flere av instituttene meldt om at timeplanssystemet ikke fungerer optimalt, spesielt for medisinstudiet. Dette er problemer som i stor grad kan løses i samarbeid med og tilrettelegging fra Utdanningsavdelingen. Det er behov for ytterligere opplæring på instituttnivå.

Institutt for biomedisin har prøvd ut Classfronter i organblokkene for fysiologi og anatomi. Deres vurdering er at denne er overflødig, da Studentportalen gjør samme nytten.

### **3.5 Hovedfunn fra evalueringene og tiltak for oppfølging**

Studentenes evalueringer av undervisningen og fagtilbudet er i stor grad positive. Evalueringene blir drøftet i aktuelt programstyre, faggruppe, eller instituttets undervisningsutvalg. Konstruktive endringsforslag blir tatt alvorlig og vurdert endret. Eksempelvis er det etter innspill fra studentene innført økt antall klinikker i 4. indremedisinske termin, samt endring av gruppeundervisning.

Medisinstudiet har de siste årene gjennomgått omfattende evalueringer av 1. avdeling (preklinikken) og 2. avdeling (klinikken). Disse evalueringene er innarbeidet i den nye studieplanen for medisinstudiet som iverksettes fra og med høsten 2005. De viktigste strukturelle endringene i studieplanen er innføring av 2-årig preklinik og 4-årig klinikk, og at valgterminen legges til et helt semester. På denne måten er det gunstigere for studenter som ønsker å studere andre fag, reise eller arbeide i valgterminen. Videre er det i preklinikken tatt inn en klinisk ukeforelesning; dette etter ønske fra studentene. Eksamensbelastningen er også blitt jevnere fordelt over de to siste semestrene.

Som nevnt i pkt. 3.3 har Institutt for biomedisin gjennomført en større evaluering av undervisningen i emnet Biomedisinsk basalblokk (biobas). Emnet, eller deler av emnet, tas av både medisinerstudenter, odontologistudenter og farmasistudenter. En del av studentene etterlyste informasjon om pensum på et tidligere tidspunkt, samt at farmasistudentene etterlyste klarere retningslinjer i forhold til hvilke deler av emnet de skulle følge. Dette er tatt til følge fra inneværende semester av.

### **3.6 Tiltak rettet inn mot høyere grad/arbeid med avhandling**

På profesjonsstudiet i medisin er tradisjonelt gjennomstrømningshastigheten til studentene god. De fleste fullfører på normert tid, men det har vært et økende antall permisjonssøknader de senere årene. Studentene leverer en særoppgave mot slutten av studiet, veiledet av lærerne ved fakultetet. Hvert år blir 5 oppgaver valgt ut for presentasjon for studenter og lærere ved fakultetet.

På Institutt for biomedisin er bedre administrative rutiner rundt oppfølging av masterstudentene innført. Informasjonshefte til nye masterstudenter og informasjonshefte til nye veiledere på mastergrad er laget. Innføring av progressrapporter for masterstudenter i 3. og 4. semester er innført. Ny mastergrad med sterkere krav til overholding av frister fører til bedre gjennomstrømning.

På Senter for internasjonal helse vil satsningsområder bl.a. være at hver student skal presentere sine planer for masteroppgaven på et seminar, samt å gi masterstudentene mer skrivetrening. Videre legger Senter for internasjonal helse vekt på at miljøet ved forskerskolen i internasjonal helse er integrert med masterstudiene, slik at masterstudentene blir del av et dynamisk forskningsmiljø.

Institutt for samfunnsmedisinske fag er innstilt på å sette fokus på å få eldre studenter (hovedfagsstudenter) til å fullføre studiet. Dette arbeidet er satt i gang.

### **3.7 Hovedpunkt i kvalitetsarbeidet ved fakultetet**

Hovedsaken i Det medisinske fakultets arbeid med kvalitetssikring av studiene i tiden fremover vil være å systematisere og strukturere evalueringsarbeidet, i tråd med ”Handbok for kvalitetssikring av universitetsstudia”. Programsensorer skal oppnevnes. Dette arbeidet er i gang, det vises her til pkt. 4.2.

## 4. Analyse

### 4.1 Vurdering av studie- og fagtilbudet

Stort sett vurderes studie- og fagtilbudet som godt blant alle instituttene. Flere av dem ønsker å utvide sitt fagtilbud; ingen har ytret ønske om å redusere på tilbudene.

På Institutt for biomedisin har endringer i preklinikken som følge av ny studieplan for medisinstudiet medført bl.a. at undervisningen nå følger semesterinndelingen. Emnene kan da lettere tilbys som kurs til masterstudentene.

Institutt for klinisk medisin ønsker, som et ledd i internasjonaliseringsprosessen, å få til et semester på medisinstudiet med undervisning på engelsk.

På Senter for internasjonal helse er det tatt initiativ til samarbeid om et studieløp for farmasi med fokus på internasjonale forhold (Master i internasjonal helse med fordypning i internasjonal farmasi). Videre vil de styrke samarbeidet med institusjoner i sør med tanke på å utvikle felles grader ("joint degrees"), samt styrke veiledningskapasiteten ved samarbeidende universiteter i sør.

Gades institutt vil utvide sin undervisningsportefølje ved å starte opp med et masteremne (10 stp.) i medisinsk mikrobiologi, immunologi og patologi innen masterprogram i humanbiologiske fag. De har videre planer om forskerutdanningskurs i mikrobiologi og immunologi.

Ved Institutt for samfunnsmedisinske fag er forslag om opprettelse av permanent masterprogram i genetisk veiledning under behandling ved UiB sentralt. Instituttet har videre fått midler fra Fond til etter- og videreutdanning av fysioterapeuter for å utvikle en studieplan for et mulig framtidig mastertilbud innen psykosomatisk og psykiatrisk fysioterapi. Videre vurderes det kontinuerlig om tilbudet vedrørende Forskningsmetode i helsefag skal opprettholdes. Dette må sees i sammenheng med de til enhver tid gjeldende opptakskrav for master i helsefag.

Institutt for indremedisin arbeider aktivt for at kurs ved Medisinsk ferdighetssenter skal integreres i undervisningen for medisinstudenter.

Institutt for kirurgiske fag har ved siden av ordinære emner på medisinstudiet, også ansvar for å gjennomføre timeplanlagte førstehjelpskurs for alle helsefagstudentene 1. eller 2. studieår. I tillegg arrangeres det katastrofekurs som del av siste kirurgiske termin i samarbeid med Sjøkrigsskolen. Samarbeidet har fungert meget godt, og kurset blir evaluert godt fra studentene ved begge institusjonene.

Fakultetet har som overordnet mål å øke internasjonalisering ved at flere studenter på alle våre studieprogrammer får et opphold i utlandet. Dette krever imidlertid bilaterale avtaler, og vi må derfor kunne tilby emner på engelsk. Særlig gjelder dette for medisinstudiet. Fakultetet arbeider nå med å legge forholdene til rette for å kunne gi undervisning på engelsk i ett eller flere emner. Det er også tatt kontakt med aktuelle universiteter i utlandet med tanke på utvekslingsmuligheter for helsefag- og ernæringsstudenter med sikte på å få konkrete avtaler på plass i løpet av studieåret 2005/2006.

## 4.2 Status i kvalitetsarbeidet og vurdering av læringsmiljøet

Arbeidet med implementering av kvalitetssikringssystemet, jfr. "Handbok for kvalitetssikring av universitetsstudia" er i gang, og planen er at høstsemesteret 2005 skal fungere som "prøveprosjekt" for dette kvalitetssikringssystemet. To "prøveinstitutt" er utpekt; Institutt for samfunnsmedisinske fag og Institutt for biomedisin. Disse instituttene har definert emneansvarlige for alle sine emner, og plukket ut 1/3 av emnene som gjenstand for evaluering høsten 2005 / våren 2006, jevnt fordelt på høst- og våremner. Vi holder på med å definere standardiserte evalueringsskjema, som studentene skal bruke under emneevalueringen. Evalueringen skal skje via Studentportalen. Emneansvarlige samt studieadministrativt ansvarlige ved instituttene skal læres opp i å legge ut og bearbeide elektroniske evalueringer i Studentportalen, samt bruke det elektroniske rapporteringssystemet utarbeidet for UiB sentralt. Planen er at fremtidige utdanningsmeldinger skal bygge på disse emnerapportene.

En plan for programevaluering for perioden 2006 – 2009 er videre utarbeidet. I denne evalueringen er det hele studieprogrammer som skal evalueres. Bruk av programsensor vil her være et sentralt element.

Fakultetet har i de senere årene evaluert 1. og 2. avdeling i medisinstudiet og har på bakgrunn av evalueringsrapportene arbeidet med forbedringer ihht. evalueringene. Det er satt i gang en rekke tiltak, og studieplane er blitt revidert. Med bakgrunn i dette arbeidet ble rammene for den nye studieplanen "Medisin 2005" vedtatt med oppstart for kullet som ble tatt opp høsten 2005. Arbeidet med overgangsordninger, emner, læringsmål, vurderingsformer m.m. blir en viktig oppgave for fakultetet kommende studieår.

## 4.3 Resultatoppnåelse

Det medisinske fakultet er tilfreds med resultatene, men håper i løpet av noen år å oppnå høyere tall for cand.med. Det har de senere år vært økning i tallet permisjonssøknader, noe som fører til færre kandidater enn kullstørrelsen skulle tilsi. Dette kan nå se ut til å ha nådd en topp slik at vi har håp om at kandidattallene stabiliserer seg på et noe høyere nivå.

Når det gjelder helsefag, er to studieretninger overført til Det psykologiske fakultet, noe som gir færre kandidater for Det medisinske fakultet. Foregående år har også en del kandidater på det ekstraordinære studiet Helsefag hovedfag for helsefaglærere ved høgskolene, administrert ved SEVU, avsluttet sine studier og oppnådd grad. Det har imidlertid ikke vært kandidater fra dette studiet, som nå er avsluttet, siste studieår. Fakultet vil på denne bakgrunn betrakte kandidattallene på hovedfag- og masternivå som tilfredsstillende.

## 4.4 Samlet vurdering

Kvalitetssikringssystemet ved Det medisinske fakultet prøves ut ved to institutter høsten 2005, og vil bli fullimplementert fra våren 2006. Fakultetet har imidlertid lang tradisjon for å evaluere emner/studieprogram med behandling ved ansvarlig institutt og i Studieutvalg, der det settes fokus på tiltak med henblikk på forbedringer.

Studiekvaliteten ved fakultetet anses å være god i forhold til de begrensninger som ressursituasjonen setter. Fakultetet er i ferd med å implementere krav til undervisning, vurderingsformer m.m. og læringsmiljø som ble satt i Kvalitetsreformen, men er begrenset av manglende ressurser overført til dette formål.

Læringsmiljøet for studentene fikk et betydelig løft ved åpning av BBB. Det er imidlertid begrensninger i lesesalsplasser i rimelig nærhet til auditorier og klinikk, og det er for få og for små grupperom til disposisjon. Auditoriene er til dels overfylt pga. gjenbruk av undervisning for stadig flere studentgrupper.

Det medisinske fakultet er tilfreds med resultatene oppnådd i studieåret 2004/2005, men forventer økning i årene som kommer i antall uteksaminerte kandidater både på profesjonsstudiet cand.med. og på de nye masterstudiene som startet høsten 2003 og 2004.