

Oppfølging av rapportinnspill til instituttene, MOF

Endelig versjon, september 2011 PUM

Institutt for biomedisin

Tidspunkt for rapport: Høsten 2008

Positiv tilbakemelding

Klar og oversiktlig ledelse

God administrasjon, god infrastruktur

Emneansvarlige som er faglig engasjerte og bevisste sitt ansvar.

Gode eksamensoppgavesett i basalfagene; testing av studentenes evne til anvendelse av basalkunnskaper på kliniske problemstillinger.

Vektlegger krav til pedagogisk kompetanse ved ansettelse.

Foreslåtte forbedringer	Tiltak ved instituttet
Mer klarhet i kommunikasjon med studentene om læringsutbytte	Utarbeidelse av læringsutbyttebeskrivelser. I tillegg fokus på oppdaterte og informative timeplaner, utfyllende momentlister
Samsvar mellom læringsutbytte, undervisning og eksamen	Foretatt vurdering av slikt samsvar i læringsutbyttebeskrivelsene
Samordning mellom emner innen studiet	Sett på integrering av undervisningen i anatomi og fysiologi. Vedtatt tiltaksplan for å stimulere til økt samhandling mellom emneansvarlige
Studentenes motivasjon i starten av medisinstudiet	Begrenset omfang av kliniske forelesninger i 1. studieår (profesjonsspesifikk vinkling), har sammenheng med satsing på sambruk av undervisning ved instituttet. Har hatt fokus på strammere administrativ oppfølging for å sørge for at de kliniske forelesningene blir fylt med relevant innhold
Vanskelig å rekruttere lærere med medisinsk bakgrunn til basalfagene	Ser det som ønskelig at staben totalt sett har en bred bakgrunn. Viktig også med rekruttering av lærere med medisinsk, odontologisk og farmasøytisk bakgrunn. Aktuelt tiltak kan være å legge forholdene til rette for å kombinere stilling i basalfag med bistilling i klinikk, både forsknings- og undervisningsmessig

Gades institutt

Tidspunkt for rapport: Høsten 2008

Positiv tilbakemelding:

Undervisningsansvarlige viser engasjement og vilje til nytenkning

Varierte undervisnings- og evalueringsformer

Gjennomgående godt organisert undervisning innen det enkelte fag

Kursene og kursheftet i mikrobiologi og immunologi får god evaluering av studentene

Foreslåtte forbedringer	Tiltak ved instituttet
Organisering i fire parakliniske blokker fungerer ikke godt – fragmentering av undervisning	Siden dette berører hele studieplanen ønsker instituttet at dette blir satt på dagsorden i ny studieplan
Skjev fordeling av arbeidskrav ift avsatt tid (og studiepoeng) – f.eks. i mikrobiologi og immunologi	Kritiske til å skjære ned fagene til avsatte studiepoeng – vil medføre at tid ikke blir tilstrekkelig til å etablere nødvendig kunnskap for en ferdig utdannet lege
Øket undervisningstid for mikrobiologi for å oppnå samsvar mellom krav og studentenes mulighet for å innfri dem	Se punktet over. Instituttet ønsker at dette blir fulgt opp i ny studieplan.
Potensiale for mer langsgående samarbeid (eks immunologi - preklinikk) og integrasjon mot kliniske fag	Instituttet ønsker at dette blir fulgt opp i ny studieplan. Ser mulighet for større integrasjon med laboratorie-medisinske sykehusmiljø
Nær forestående eksamen i noen fag ødelegger for læringen av andre	Instituttet ønsker at dette blir fulgt opp i ny studieplan.
Mangel på målbeskrivelser	Målbeskrivelser er dels utarbeidet, dels under revisjon.
Behov for økt samordning mellom fagmiljøene på instituttet	Møter er avholdt med farmakologi og det har vært gjennomført flere endringer/ omrokkeringer mellom farmakologi, patologi og rettsmedisin
Skjevfordeling av lærerressurser mellom fagmiljøene	Situasjonen har endret seg, bla. Ved naturlig avgang. Instituttet prioriterer tiltak på dette feltet.
Bevisstgjøring av hva som ligger i forskningsbasert undervisning – fare for at undervisn blir for spesialisert	Instituttet jobber med bevisstgjøring og oppfølging på dette feltet.

Institutt for indremedisin

Tidspunkt for rapport: Våren 2009

Positiv tilbakemelding:

Arbeider aktivt med å holde høy kvalitet på utdanningen.

Setter selv i gang tiltak for forbedring av undervisning og læringsmiljø, f.eks nettbasert evalueringsopplegg, opplegg for skikkethetsvurdering og prøveprosjekt med 6.årsstudenter som aktive deltakere i poliklinikk.

Engasjement og vilje til forbedring.

Bruk av universitetspedagogene i forbedringsarbeid.

Foreslåtte forbedringer	Tiltak ved instituttet
Mangelfulle læringsutbyttebeskrivelser	Omfattende prosess med utarbeidelse av utbyttebeskrivelser for alle medisinske emner, behandlet i EEU og IFI-ledelsen
Tydligere sammenheng i undervisningen vis-a-vis samarbeidende sykehus	Innført felles læringsutbytte-beskrivelse for de tre sykehus hvor studentene har 3. indremedisinske termin
Forbedringer i organisering av eksamen i farmakologi	IFI har innført et standardisert eksamensopplegg, med oppnevning av eksamenskomite og utarbeidelse av skriftlige sensorveiledninger for alle skriftlige eksamener
Sikring av jevnt læringsutbytte	Innføring av terminprøver i alle terminer uten avsluttende eksamen, dette for å fange opp svake studenter og stimulere til tidligere lesestart for indremedisinske fag
Gruppestørrelse klinisk undervisning – mindre grupper	Utfordring ift store fakultetsopptak
Bedre studentoppfølging i klinisk pasientbasert undervisning – behov for mer sammenhengende lærer-studentkontakt	Ber fakultetet bidra til å holde fokus på læringsarenaer i Helse Bergen, bl.a. sikre bedre studentfasiliteter i ny mottaksklinikk i Helse Bergen
Oppfølging av undervisning i klinisk kommunikasjon, som oppfølging av det kliniske grunnkurset	
Styrking av geriatri	

Institutt for kirurgiske fag

Tidspunkt for rapport: Høsten 2009

Positiv tilbakemelding:

Formidabel administrativ innsats ift timeplanlegging på et institutt med så mange selvstendige kirurgiske fagmiljøer, krever mye koordinering.

Instituttets ledelse har et sterkt fokus på forbedringsarbeid i undervisningen.

Regelmessige møter med fagansvarlige, god deltakelse.

Foreslåtte forbedringer	Tiltak ved instituttet
Behov for grundigere beskrivelse av mål og innhold, uklart hva som forventes av studentene	Holder på med overordnet målbeskrivelse og mål for hvert fagområde. Avgjørende for videre plannlegging
Tydeliggjøring av hensikten med de enkelte blokkene	Tydeliggjør at undervisningen skjer med tiltakende progresjon. Dette er nå beskrevet i overordnet beskrivelse for blokkene.
Undervisning sterkt forelesningsbasert – behov for mer pasientnær klinisk undervisning	I dag utgjør klassiske forelesninger uten pasienter en mindre del av undervisningen (fagmiljøet har oppdatert skisse for volum og type undervisning for blokk 2 og 4)
Tilbakemelding på studentenes journaler	Arbeider med forbedring
Klinisk undervisning på avdelingene	Har øket den obligatoriske delen av klinisk undervisning på post, operasjon og poliklinikk. Strukturen på denne undervisningen kan forbedres.
Eksamen	Arbeider med bredere kunnskapstesting. Positive til opplegg med en del skriftlig eksamen og en del stasjonseksamen
Sensur – uro om ekstern/intern sensor	Beslutning om ekstern sensor er gjort
Evaluering – bredere dekning og noe sjeldnere gjennomføring	Enige i at evalueringen kan skje med lengre intervaller. Fagmiljøet diskuterer nye spørsmål i evalueringen, virker ellers å fungere bra
Stillingsstruktur og utnyttelse av tilgjengelige ressurser til undervisning	Lærerressursene er tilpasset den undervisningen som er pr idag
Benytte gode eksempler i forbedringsarbeid	Planlegger større grad av obligatorisk deltakelse i poliklinisk virksomhet

Institutt for samfunnsmedisinske fag

Tidspunkt for rapport: Våren 2010

Positiv tilbakemelding:

Et velorganisert institutt med kompetent faglig og administrativ ledelse, med ambisjoner og visjoner for utdanningen.

God organisering av undervisningen, klar ansvars plassering.

Bred bruk av studentaktiviserende undervisningsmetoder.

Eksamensoppgaver virker gjennomgående grundig forberedt, klinisk relevante

Foreslåtte forbedringer	Tiltak ved instituttet
Faglig fragmentering, med ganske tallrike små og noen større fag	ISF har opprettet en Styringsgruppe for bedre å koordinere instituttets undervisning på medisinstudiet. Problem at emnene ligger så spredt i studiet
Bedre mulighet for integrering av fagene på 6. år innen allmenn- og samfunnsmedisin	Mer integrering mellom emnene. Har lagt opp til en del felles temadager. Slått sammen tre emner til nytt felles emne i samfunnsmedisin (MEDSAM f.o.m. høsten 2011)
Tydligere utbyttebeskrivelser	Omfattende arbeid med å revidere emnebeskrivelsene, særlig med tanke på læringsutbytte
Ikke optimale maler for emnebeskrivelser ved UiB	Tatt opp problematikk med malen i utdanningsmeldingene for 2009-2010
Ulike former for studentevalueringer av emnene ved instituttet	Gjennomgang av hensiktsmessige evalueringer, men behov for ulik form avhengig av emnets varighet (ukeskurs vs større kurs)
Synliggjøring av evalueringer for studentene	Instituttet har utarbeidet rutine for emnerapportering på Kvalitetsportalen UiB, men ser frem til ny funksjonalitet for dette ved UiB
Behov for langsgående ivaretagelse av tema som etikk, kunnskapshåndtering, pasientsikkerhet, systemtenkning og klinisk kommunikasjon	ISF, med emneansvar for sentrale tema, har arbeidet for bredere forankring av slike tema i studieplanen. Flere institutt deler på ansvar i Grunnkurs klinikk, men det må jobbes videre med slik integrasjon
Fokus på pasientnær undervisning	Instituttet jobber videre med rekruttering og veiledning av praksislærere

Institutt for klinisk medisin

Tidspunkt for rapport: Høsten 2010

Positiv tilbakemelding:

Sterkt og ekte engasjement for undervisningen på alle nivåer

Godt webbasert evalueringssystem

Målrettede og effektive tiltak for å bedre genetikkundervisningen

Gode kliniske læringsmiljøer. Positive holdninger til studentene.

Tutorgrupper i nevrologi.

Eksamen oppleves som relevant og på forventet nivå

Foreslåtte forbedringer	Tiltak ved instituttet
Studieopplegget med fagspesifikke bolker gir liten mulighet til integrasjon og synergieffekter mellom fag	Studieopplegget ved MOF er under vurdering, og IKM avventer resultatet. Større integrasjon mellom fag diskuteres ofte ved IKM, men konkrete endringer er ikke gjort. Generelt er seksjonene og studentene tilfreds med dagens fagspesifikke opplegg med etterfølgende eksamen.
Stort antall forelesninger gir risiko for passivisering og "cognitive overload"	Programsensors innvendinger er viktige innspill, men i påvente av evt. endringer i fakultetets studieopplegg foretas foreløpig ingen gjennomgripende endringer. Studentenes tilbakemelding gir heller ikke grunnlag for slike endringer.
Læringsutbyttebeskrivelsene bør bli mer presise	Beskrivelsene er nå revidert
Test av "kliniske" ferdigheter i alle fag / OSCE-eksamen?	Vil foreløpig ikke bli iverksatt
Evalueringsskjemaet bør også inneholde spørsmål om tilbakemelding til studentene og om muligheter til å trene på etterspurte ferdigheter	Relevante tilleggsspørsmål vil bli inkludert i evalueringsskjemaet.
Redusere hyppigheten av evaluering, og heller forsøke å øke oppslutningen om evalueringen	Hyppig evaluering opprettholdes, bl.a. fordi studentenes synspunkter kan variere betydelig fra kull til kull. Ved å orientere nye kull om konsekvenser som tidligere evalueringer har fått for undervisningsopplegget forsøker man å øke studentenes forståelse av evalueringens betydning.

Senter for internasjonal helse

Tidspunkt for rapport: Våren 2010

Positiv tilbakemelding:

Gir gode tilbud i medisinstudiet – kurs i Internasjonal helse og emnet Global Health – til tross for knappe ressurser til ivaretagelse av engasjement i medisinstudiet.

Nøye administrativ planlegging og oppfølging av studentene.

Foreslåtte forbedringer	Tiltak ved instituttet
Gjennomgang av læringsmålene for kurset i internasjonal helse	Emnebeskrivelsen er revidert
Vurdere kursets plassering, uheldig forskjell mellom A- og B-kullene	Brev om ev flytting av kurset er sendt PUM, behandles snarlig
Sikre langsgående representasjon av globalt perspektiv på helse og sykdom i stedet for et kort kurs på slutten av studiet	Saken er fremmet av senteret i seminar om framtidig ny studieplan for medisinstudiet ved UiB
Vurdere å bruke emnet Global Health som et tilbud til medisinstudenter fra andre land, som ledd i utvekslingsavtale?	Ingen tiltak ennå. Det er begrenset kapasitet for tilbudet. En evt utvidelse bør vurderes av fakultetet sentralt, siden det vil kreve ekstra ressurser
Tidligere informasjon om tilbudet Global Health for å sikre god rekruttering	Er gjennomført fra og med 2011