

# UTDANNINGSMELDING 2006/2007

## 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 2006/2007 av følgende:

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

- Medisinstudiet
- Forskerlinjen (tilbys til 10 prosent av studentene på medisinstudiet)

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

- Master i farmasi

*Fakultetet har undervisningsansvar for de første tre semestrene på*

- Master i odontologi

*og på ett emne i*

- Bachelor i tannpleie

*Det odontologiske fakultet har administrativt ansvar for de ovennevnte studieprogrammene.*

#### *b) Masterprogram*

- Master i humanbiologiske fag – studieretning human fysiologi
- Master i humanbiologiske fag – studieretning medisinsk cellebiologi
- Master of philosophy in international health
- Erasmus Mundus “European Masters in Science of International Health”
- Master i ernæring – studieretning human ernæring
- Erfaringsbasert master i helseledelse/helseøkonomi (SEVU)

#### *c) Tverrfakultære masterprogram*

- 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  
*Master i helsefag er tverrfakultært, og knyttet til Det psykologiske fakultet som har ytterligere to studieretninger.*

**d) Bachelorprogram**

- Bachelor i human ernæring (oppstart høsten 2005)

**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)
- Forskerskole i klinisk medisin
- Forskerskole i samfunnsmedisinske fag og helsefag

**f) Forskerkurs**

- Basic course in medical and health related research
- Statistikk med SPSS for Windows
- Medisinsk statistikk II: Regresjonsmodeller i medisinsk forskning
- Innføring i epidemiologiske prinsipper og metoder
- Introductory course in statistics for medical researchers
- Forsøksdyr i medisinsk forskning (2 kurs).

**g) Annen undervisning**

I tillegg tilbyr fakultetet undervisning tilknyttet farmasistudiet, odontologistudiet og tannpleierstudiet. Fakultetet yter veiledning til studenter på høyere grad fra Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet. Utover det veiledes for medisinstudenter som arbeider med særroppgave, forskerlinjestudenter, masterstudenter og PhD-kandidater.

**h) Undervisning i etikk**

Alle studieprogram ved Det medisinske fakultet inneholder etikk, enten som egne emner, eller som en integrert del av studiet.

## 2. Studentdata

### 2.1 Opptak

Studieprogram	Opptak
Profesjonsstudiet i medisin	<b>179</b>
Forskerlinjen	<b>9 (høst) 4 (vår)</b>
Bachelor i human ernæring	<b>27</b>
Master i human ernæring	<b>6</b>
Masterprogram internasjonal helse	12
Master i humanbiologiske fag	<b>17</b>
Master i helsefag	<b>29</b>

For å nå målsetningen om 150 uteksaminerte kandidater på profesjonsstudiet i medisin har fakultetet de senere årene tatt opp ca 170 studenter, da en har erfaring for et frafall på 10-12% gjennom studiet. Dette skaper imidlertid kapasitetsproblemer, spesielt de første årene i studiet fordi en da har dimensjonert for 150 studenter når det gjelder laboratorieplasser, klinikker, utplassering på andre sykehus med mer. Fakultetet har også høsten 2007 tatt opp mer enn 150 studenter, men vil forsøke å redusere ulempene med store kull ved å være restriktiv med korttidspermisjoner (<1 år). En vil også tilstrebe at A- og B-kullene i den kliniske delen av studiet blir mest mulig like i størrelse.

### 2.2 Resultat 2006 (Kalenderåret)

Studieprogram	Ferdige kandidater 2006
Profesjonsstudiet i medisin	<b>149</b>
Forskerlinjen	<b>3</b>
Master i human ernæring	<b>6</b>
Masterprogram internasjonal helse	<b>13</b>
Master i humanbiologiske fag	<b>21</b>
Master i helsefag	<b>50</b>

Dette er et godt resultat, og vi har i forhold til studier på høyere grad nådd målene om god gjennomstrømning.

Fakultetet vil også kommentere det høye kandidattallet for master i helsefag. Samtlige studenter på studieretning manuell terapi fullførte til normert tid. Som følge av at fristen for å avlegge eksamen i helsefag hovedfag gikk ut i vårsemesteret 2007, har Institutt for samfunnsmedisinske fag nedlagt et betydelig arbeid med å få disse kandidatene til å levere innen fristen.

### 2.3 Frafall

16 studenter sa i løpet av studieåret 2006 opp sin studie plass ved medisinstudiet. 2 forskerlinjestudenter sluttet i løpet av studieåret 2006-2007.

Det har vært relativt stort frafall fra bachelorstudiet i human ernæring. Det er en tendens til at bachelorstudentene søker medisin og odontologi etter ett eller to år på graden. Dette gir behov for å overbooke for å nå måltallet på 20. På master i human ernæring er det lite frafall.

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

#### **3.1 Tid til forskning og undervisning**

Instituttene melder i sine utdanningsmeldinger at fordeling mellom undervisningstid og tid til forskning er en relevant problemstilling. Nye undervisnings- og vurderingsformer som følge av spesielt Kvalitetsreformen, fører til økt ressursbruk til koordinering og oppfølging av enkeltstudenter, dette kan være faktorer som fører til redusert forskningstid i enkelte miljøer, og fagmiljøer som drifter masterprogrammene påpeker dette spesielt.

SiH melder om gode resultater ved å knytte studentene til forskningsgrupper, og slik gjøre veiledningsforholdet/veiledningsarbeidet til en tilleggsressurs.

Seksjon for nevrologi ved Institutt for klinisk medisin gir vitenskaplig ansatte unntagelse fra undervisning hver 3. semester til fordel for forskning.

#### **3.2 Eksamen/vurdering**

Ved profesjonsstudiet i medisin benyttes det skriftlig, muntlig og praktisk/muntlig eksaminasjon. Flere av emnene krever at obligatorisk undervisning er godkjent før studentene kan gå opp til eksamen, for eksempel lab-kurs, disseksjoner, journalopptak, operasjonsassistanse, praksisopphold eller andre aktiviteter tilknyttet legeyrket og ferdighetstrening. For medisinstudiet tilfaller det i tillegg en obligatorisk særoppgave.

Ved helsefagene og ved noen av masteremnene som fakultetet tilbyr, blir det i tillegg til skriftlig og muntlig eksamen også benyttet eksamensformer, som for eksempel hjemmeeksamen, mappeevaluering, essayeksamen og gruppeeksamen.

I forbindelse med den nye studieplanen (Medisin 2005) vil hver undervisningsblokk avsluttes med eksamen, eller annen obligatorisk vurdering, som må være bestått før studenten kan gå videre. Ved Institutt for indremedisin er det innført nettbasert terminprøve. Studenter med svakt resultat blir innkalt til samtale.

Det er planlagt innført flere vurderingsformer i de store langsgående emnene i medisinstudiet, som f. eks. i patologi med en skriftlig prøve hvor studenten skal evalueres mellom paraklinikk I og paraklinikk II.

Ved Institutt for indremedisin er det innført nettbasert terminprøve. Studenter med svakt resultat blir innkalt til samtale.

Seksjon for pediatri, Inst. for klinisk medisin, har de siste to semestre gått over til kun å bruke kortsvarsoppgave. Instituttet har innført tjenestekort ved alle seksjoner som skal vise at studentene har deltatt i obligatorisk undervisning.

Enkelte institutter har implementert bruk av Ephorus-programmet for å avdekke juks.

### 3.3 Internasjonalisering

Det medisinske fakultet har flere bilaterale avtaler innen Erasmus- (europeiske) og Nordplus (nordiske) nettverket. I tillegg er det en egen bilateral avtale med Universitet i Lübeck. Avtalene åpner for både lærerutveksling og studentutveksling. Det er få utenlandsopphold som er innarbeidet som faste deler i studiene/studieprogrammene, men det er visse kurs/deler som, basert på erfaring og godkjenning fra fagmiljøet, egner seg godt for utveksling. *Ettersom studieplanene varierer fra lærested til lærested, kan det være vanskelig å få i stand de ønskete studieoppholdene, men det arrangeres gjerne individuelle studieopphold både for innreisende og utreisende studenter.*

Avtaler på medisinstudiet:

- Avtale inngått mellom Det medisinske fakultet ved Makerere universitet og Det medisinske fakultet, UiB. 8 studenter fra UiB kan ta desentral 2 undervisning (6uker) ved Mulago Hospital, Makerere University, Uganda.
- Botswana-programmet: I dette programmet inngår mulighet for tre studenter å ha valgtermin i Botswana, knyttet til primærhelsetjenesten.

Avtaler innen masterprogrammene er ennå ikke kommet i stand, men det jobbes med det. Det er et uttalt ønske å få et tilbud her for å kunne nå måltallet om tilbud til 20% av studentene.

Ettersom norsk er undervisningsspråk på fakultetet, er det få innreisende studenter som kan følge ordinære kurs ved fakultetet. *Tyske studenter lærer seg fort norsk. De står for flesteparten av innreisende studenter til fakultetet.*

For å kunne nå målsettingen om ta i mot studenter fra våre samarbeidsuniversiteter er det viktig at fakultetet kan tilby undervisning som ikke krever norskkunnskaper. Fakultetet planlegger derfor å innarbeide i studieplanen på medisinstudiet et semester, mor/barn på engelsk. Dette vil også ha positiv innvirkning på begrepet "Internationalisation at home".

På Senter for internasjonal helse foregår all undervisning på engelsk, både for norske og utenlandske studenter.

På ernæringsstudiet arbeides det også aktivt med internasjonalisering, og målet er å få et par avtaler med aktuelle universiteter slik at studentene kan reise ut i løpet av det siste året på bachelorstudiet. På master skal vi også få til noen avtaler på sikt, men her har ikke interessen fra studentene vært like stor som på bachelornivå.

### 3.4 Karakterfordeling

Karakterfordelingen ved masterprogrammene ved fakultet viser ingen store avvik. Det medisinske fakultet deltar i nasjonal samordning av karakterbruk i regi av Universitets- og høgskolerådet med undersøkelse om bruk av bokstavkarakterer, og skal sammen med de andre medisinske fakultetene sammenligne karakterbruken på masteroppgaver i internasjonal helse.

Det har kommet frem i instituttrapporter at det er ønskelig med en sammenligning av snittkarakterer mellom instituttene da dette vil kunne gi en pekepinn på kvaliteten på karaktergivningen.

### **3.5 Sensorordning**

Det medisinske fakultet har vedtatt implementering av programsensorordningen og har i studieåret 2006/2007 oppnevnt programsensorer for alle studieprogrammene ved fakultetet, med unntak av Master i internasjonal helse, Forskerlinjen og ernæringsstudiet.

### **3.6 Evaluering av program og emne - evalueringsmetoder**

Ved Det medisinske fakultet foreligger det per i dag evalueringsordninger innenfor de fleste studieprogrammer. Stort sett fungerer dette ved at studentene besvarer skriftlige eller elektroniske spørreskjema i etterkant av undervisning som er gitt i et emne, eventuelt ved slutten av en undervisningstermin. Evalueringssmøter og terminrapporter er også en benyttet evalueringstype. Resultatene fra evalueringene blir behandlet i aktuelt programstyre, utvalg eller undervisningsutvalg ved instituttene. Instituttene sender i stor grad sine evalueringsrapporter videre til fakultetet som deretter legger dem frem for behandling i Studieutvalget. Høsten 2006 vedtok Det medisinske fakultet et nytt kvalitetssikringssystem i tråd med UiBs kvalitetshåndbok. Resultat av evalueringer skal nå rapporteres til fakultetet gjennom instituttens utdanningsmeldinger.

I forbindelse med NOKUT-evalueringen av universitetets kvalitetssikringsarbeid høsten 2006 ble bl.a. Institutt for biomedisin sine kvalitetsrutiner gjennomgått. Som et resultat av dette er alle rutiner angående undervisning og undervisningsoppfølging revidert og samlet. Også alle emnebeskrivelser ved instituttet er revidert.

Institutt for indremedisin har tatt i bruk online evaluering – Kvadraturmodellen, og denne er gjort obligatorisk for studentene.

Det arbeides kontinuerlig med innføring og gjennomføring av felles rutiner for evaluering, som det også fremgår av instituttens utdanningsmeldinger.

Ved Institutt for samfunnsmedisinske fag praktiseres også ulike former for egevaluering i bl.a. allmenntilleggsfag og ved masterprogrammene. Dette skjer i form av 2-lærersystem med fellesevaluering, refleksjonsnotat over egeninnsats og faglæreres innsats i gruppe- og nettbaserte opplegg, samt større evalueringsseminar der også dette tas opp.

Fakultetet i samarbeid med instituttene arrangerer et årlig studiekvalitetsseminar, og deler ut en studiekvalitetspris.

### **3.7 Rammevilkår**

En rekke av instituttene underlagt Det medisinske fakultet, rapporterer om behov for flere faste undervisningsstillinger og administrative stillinger. I sammenheng med dette blir det i tillegg etterlyst klarhet fra fakultetets side om hvordan undervisningssamarbeid mellom enheter, institutter og fakulteter skal omsettes i en økonomisk resultatmodell.

Institutt for biomedisin tar opp problematikken rundt sambruk av emner, og da særskilt *deler* av emner for flere studentgrupper, som skaper mye ekstraarbeid for instituttet i forhold til

romkapasitet og annen logistikk. Funksjonalitetene i de studieadministrative systemene (Syllabus, Studentportalen) er ikke godt nok tilrettelagt for å administrere dette.

I sammenheng med disse problemstillingene arbeider fakultetet med bl.a.

- å se på hvordan studiepoengproduksjon skal telle i forhold til tildeling av undervisningsressurser.
- å kartlegge undervisningsvolumet på hvert enkelt institutt.

Bemanning blir nevnt som en utfordring overfor veiledning av masterstudenter og i forhold til Kvalitetsreformens krav om veiledning på tidligere stadium i utdanningen.

Når det gjelder undervisningsrom og auditorier blir det nevnt at store studentgrupper utgjør en utfordring. En del oppgraderinger av undervisnings- og andre tilknyttede rom har blitt gjennomført sommeren 2006. Knapp kapasitet i auditorier er fremdeles et problem på grunn av gjenbruk/sambruk av undervisningen, og dermed store og ulike studentgrupper.

Fra høsten 2008 får vi etter planen masterstudenter i klinisk ernæring. Disse vil ha behov for kontorplass når de skal skrive masteroppgave. Det er også planer om å dekke behovet for flere lesesaler generelt på fakultetet.

Videre blir det rapportert om at en rekke fasiliteter knyttet til undervisningen har behov for oppgradering. Dette gjelder bl.a. Gades institutt, Institutt for kirurgiske fag.

Det er satt i gang bygging av et nytt auditorium ved Psykiatrisk klinikk, Sandviken. Dette skal være klart i januar 2008.

Sentrale datasystemer som FS, Syllabus og Studentportalen er fremdeles en utfordring for klinikkdelen av profesjonsstudiet i medisin. I forhold til FS oppstår det problemer ved at emner er langsgående over inntil fire år. Som følge av studieplanrevisjon for medisinstudiet er det nå lagt opp til at langsgående emner i medisinstudiet er delt opp, og det er innført løpende vurdering, noe som gjør det lettere å bruke funksjonalitetene til de studieadministrative systemene.

Studentportalen blir i stor grad vurdert som et nyttig redskap for distribusjon av informasjon. Tidligere har hovedproblemet med dette verktøyet vært relatert til timeplanlegging. Fra fakultetets side arbeides det kontinuerlig med innføringen av timeplanleggingssystemet og som følge av prosjekt nedsatt for å følge opp ny studieplan for medisinstudiet er timeplanleggingssystemet S+ tatt i bruk i den kliniske delen av medisinstudiet.

Det medisinske fakultets informasjonssenter i BB-bygget, som ble åpnet i 2004, har resultert i god informasjonflyt og studentservice.

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

Studentenes evalueringer av undervisningen og fagtilbudet ved Det medisinske fakultet er i hovedsak svært positive. Alle evalueringer blir drøftet i aktuelt programstyre, faggruppe eller ved undervisningsutvalget ved instituttene. Vi får rapporter at konstruktive endringsforslag blir tatt alvorlig og endringer blir utført ved behov.

Profesjonsstudiet i medisin har gjennom de seneste studieår vært gjenstand for omfattende evalueringer av både første avdeling (preklinikk) og andre avdeling (klinikk), og evalueringene er innarbeidet som del av den justerte studieplanen. Dette har resultert i flere strukturelle endringer som har gjort studieløpet mer fleksibelt. De store avsluttende eksamener i de to siste semestrene er bedre fordelt.

Kvadraturmodellen (online-evalueringsprogrammet) anses, fra instituttens side, som et godt evalueringverktøy som viser resultatene på en ryddig måte. Det benyttes også skriftlige spørreskjema, evalueringsmøte med studentene og studentrapporter. Fagfellevurdering er benyttet særlig ved Institutt for samfunnsmedisinske fag. Enkelte institutt (SiH) erfarer imidlertid at studentevaluering via papirskjema gir høyere svarprosent enn elektronisk evaluering. Dette skyldes usikkerhet fra studentenes side angående anonymitet.

Alle institutter har prosedyrer for behandling av evalueringene som leder frem til tiltak i form av større eller mindre endringer av undervisningen og samtaler med lærere samt budsjettkonsekvenser.

Flere institutter bl.a. SiH og Institutt for klinisk medisin, melder at effektene av kvalitetsarbeidet har gitt økt samarbeid. Samt tettere bånd mellom administrasjon, fagmiljø og studenter

#### **Noen eksempler på tiltak etter evaluering studieåret 2006/2007:**

- Biomedisin har satt i gang oppfølgingsplan for evalueringene, med handlingsplan for å bedre undervisningskvaliteten. Denne planen beskriver en trinnvis prosess, hvor emneansvarlig begynner arbeidet med å gjennomgå evalueringresultatene, og dels gjennomføre og dels foreslå endringer og forbedringstiltak. Oppfølgingsplanen implementeres fra høsten 07.
- Flere institutter arrangerer undervisningsdager med fokus på god undervisningskvalitet.
- SiH har utvidet undervisning i EndNote fra ½ time til 2 timer.
- SiH ønsker å revurdere evalueringmetoder i kurs der de fleste får A eller B.

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

Generelt kan nevnes at det ved hele fakultetet er økt fokus på veiledning og ivaretagelse av masterstudenter. Administrative rutiner for oppfølging av masterstudenter er etablert, og reglement for masterprogrammene er vedtatt.

Institutt for biomedisin innførte fra våren 2006 en ordning med fremdriftsrapport for masterstudiene, og rapporterer om god gjennomstrømming.

Senter for internasjonal helse melder at effekten av kvalitetsarbeidet har bidratt til økt samarbeid, samt tettere bånd mellom administrasjon, fagmiljø og studenter.

I følge Institutt for samfunnsmedisin ga en tettere oppfølging av mastergradsstudenter et rekordstort antall avlagte mastergrader (31) i helsefag våren 2007.



## 4. Analyse

### 4.1 Vurdering av studie- og fagtilbudet

Fagmiljøene arbeider kontinuerlig med forbedring av undervisningstilbud både med hensyn til kvalitet og med hensyn til utvikling av nye tilbud, både emner og studieprogrammer. Likeledes er fagmiljøene opptatt av studentenes fysiske læringsmiljø med tanke på både undervisningsutstyr, romkapasitet og IKT-utstyr.

Det arbeides, som nevnt under punkt om internasjonalisering, for å få til et semester ved profesjonsstudiet i medisin på engelsk. Det er en utfordring å få til utvekslingsavtaler på minimum 3 måneder eller 10 studiepoeng uten å kunne tilby tilsvarende for utenlandske studenter som ikke snakker norsk.

Fakultetets studietilbud er etterspurte utdanninger som dekker ulike behov i helsevesenet og samfunnet for øvrig. Det pågår en kontinuerlig evaluering av innholdet i de enkelte fagene i forhold til ny viten om utredning og behandling av sykdommer.

Det er behov for et påbyggingsstudium i form av et masterprogram i klinisk ernæring. Helt fra bachelorprogram i human ernæring startet opp i 2005, har det vært meningen at man skulle få dette påbyggingsstudiet ved UiB, og saken høsten 07 til behandling i sentrale organer ved UiB. Studieplan er laget og tilpasset de krav som stilles for å gi mulighet for å søke autorisasjon som klinisk ernæringsfysiolog.

### 4.2 Vurdering av eksamens-/vurderingsformer og sensorordning

Eksamens og vurderingsordningene ved fakultetet er varierte og fungerer tilfredsstillende ifølge instituttene. Det har imidlertid kommet innspill om at karakterfordelingen ved instituttene burde sammenlignes. Dette kunne synes å være en løsning på kravet fra lupekomiteen om å følge opp problemområde rundt sensorordningen. Komiteen etterspør en oversikt over felles retningslinjer for sensur med utfyllende bestemmelser fra fakultetene, for å "dempe" utryggheten blant studenter og ansatte i forhold til dagens system.<sup>1</sup>

Universitetet i Bergen - også Det medisinske fakultet - benytter eksterne sensorer, så vel som interne. Fakultetet hadde eksterne sensorer ved alle eksamener. Dette er etter vårt syn en ordning som fungerer kvalitetsikrende. Profesjonsstudiet i medisin har hatt ekstern sensur på nærmest alle eksamener.

Mappeevaluering er også tatt i bruk i enkelte fakultetsemner/studieprogram.

Programsensorer er oppnevnt og vil tre i funksjon innen 1.1.08.

### 4.3/4.4 Effekten av kvalitetsarbeidet/vurdering av læringsmiljøet

De vitenskapelig ansatte har gjennomgående opplevd en reduksjon av tiden til forskning. Dette har komiteen bak rapporten "Kvalitetsreformen under lupen" trukket frem som den

---

<sup>1</sup> "Kvalitetsreformen under lupen" september 2006, punkt 5 s. 22

viktigste problemstillingen å ta tak i, i etterkant av kvalitetsarbeidet.<sup>2</sup> Forholdet mellom undervisning og forskning har blitt fulgt opp ved Det medisinske fakultet på ulike måter ved ulike institutter. Det kan imidlertid se ut som at dette krever et fortsatt fokus for å tilfredsstillende behovet for tid til forskning, da forskning ansees som en viktig forutsetning for å sikre god kvalitet på undervisningen.

Alle institutter arbeider godt med kvalitetssikring av sin undervisning og tar ansvar for læringsmiljøet rundt den. Instituttene melder at de tar hensyn til studentenes evalueringer og i verksetter tiltak på bakgrunn av dette. Det er ikke laget et standardisert opplegg for iverksetting av tiltak, men dette arbeides det med fra fakultetets side. Institutt for biomedisin har vært med på et pilotprosjekt i innføring av kvalitetssikring, dette har fungert godt og fakultetet har planer om å ta dette videre til alle instituttene ved Det medisinske fakultet.

Det meldes om at alle involverte parter har en god forståelse for hvordan evalueringsverktøyene skal brukes.

Fakultetet vil i kommende studieår sikre at alle emner og studieprogrammer blir evaluert ihht. UiBs Kvalitetssikringssystem og at vedtakskjeden er som bestemt.

Instituttene melder imidlertid om at utformingen av utdanningsmeldingen, med de kategoriene som det opereres med, ikke er helt tilfredsstillende og passende i forhold til den arbeids- og studiesituasjonen instituttene forholder seg til.

#### **4.5 Resultatoppnåelse**

Fakultetet anser de oppnådde resultater som tilfredsstillende.

#### **4.6 Samlet vurdering**

Studiekvaliteten ved fakultetet anses å være god sett i forhold til ressursituasjonen.

---

<sup>2</sup> "Kvalitetsreformen under lupen" september 2006, punkt 5 s. 22