

UTDANNINGSMELDING 2008

UTDANNINGSMELDING FOR DET MEDISINSK-ODONTOLOGISKE FAKULTET

Innholdsfortegnelse:

1. Fakultetet sitt arbeid med universitetsstyrets prioriterte områder	2
1.1 Lærerutdanningen - <i>ikke aktuelt for MOF</i>	
1.2 Bachelorutdanninga – studiegjennomføring, profil og kompetanse	
1.3 Ev fakultetsvis oppfølging av øvrige prioriteringer fra universitetsstyret	
2. Studietilbudet ved fakultetet	3
3. Studentdata	4
3.1 Opptaksrammer, søknad, opptak og studenter	
3.2 Studieframhald og frafall	
3.3 Resultat H2007 og 2008	
4. Kvalitetssikring og –utvikling	7
4.1 Læringsutbytte	
4.2 Internasjonalisering	
4.3 Eksamens- og sensorordning	
4.4 Evaluering av emne og program	
4.5 Rammevilkår, særlig undervisningslokale og –utstyr	
5. Analyse	11
5.1 Vurdering av studie- og fagtilbudet	
5.2 Tid til forskning og undervisning	
5.3 Vurdering av opptaksrammer og opptak i forhold til studenttall og samlet kapasitet	
5.4 Vurdering av eksamens-/vurderingsformene og sensorordningen	
5.5 Vurdering av læringsmiljøet	
5.6 Resultatoppnåelse, herunder også internasjonalisering	
5.7 Samlet vurdering	

UTDANNINGSMELDING 2008

1. Fakultetet sitt arbeid med universitetsstyrets prioriterte områder

1.1 Lærerutdanningen – *punktet er ikke aktuelt for Det medisinsk-odontologiske fakultet.*

1.2 Bachelorutdanningen – studiegjennomføring, profil og kompetanse

Fakultetet har to bachelorprogram i sin studieportefølje; bachelor i human ernæring (20 studieplasser) og bachelor i tannpleie (21 studieplasser). For begge program er det utfordringer knyttet til studiegjennomføring, men utfordringene er av ulik karakter. For bachelor i human ernæring er det samme opptakskrav som for medisin- og odontologistudiet, i tillegg til at det første studieåret er tilnærmet likt for de tre studiene. Tendensen er at bachelorstudentene i ernæring søker seg over på medisin eller odontologi etter et eller to år på bachelorstudiet. Fakultetet har overbooket studiet ved opptak for å sikre studenttallet. Vi ser frafallsproblematikken som en utfordring vi må jobbe videre med ved fakultetet.

For bachelor i tannpleie har det de siste årene vært frafall gjennom hele studieløpet, uten at studentene primært går over til andre studieprogram ved fakultetet. Opptakskravene er relativt sett lave, og ved opptakstidspunktet er det avgjørende å få inn gode og motiverte søkere. Tannpleierstudiet har siden overgangen fra 2-årig til 3-årig studium i 2003 gjennomgått drøftinger av faglig profil og ferdige kandidaters kompetanse. I tråd med nasjonale føringer og innspill fra programsensor er det i 2008 foretatt en revidering av studiet, bl.a. med en tydeliggjøring av studiets profil. Institutt for klinisk odontologi ser dette som en nødvendig prosess for å styrke rekrutteringen av studenter og sikre stabilitet i studentkullene i studiet. Det er også viktig å synliggjøre for studentene hvilke muligheter og tilbud de har for videre studier (påbygging til mastergrad).

1.3 Ev fakultetsvis oppfølging av øvrige prioriteringer fra universitetsstyre

Iverksetting av tiltak for å styrke etiske verdier i utdanningen. En arbeidsgruppe ved fakultetet la i 2008 frem en rapport om skikkethetsvurdering i helsefagutdanninger og anbefalinger for hvordan dette feltet skulle ivaretas for våre institutter og kliniske samarbeidspartnere. Saken er satt på dagsorden ved alle våre institutter, med spesiell oppfølging knyttet til rutiner for vurdering av studentene i klinisk undervisning. Etikk vektlegges også i økende grad i ulike deler av undervisningen, bl.a. i kommunikasjonskurs, i eldremedisin og i palliativ medisin.

Bedring av romforholdene og undervisningsutstyret i læringssituasjonen. Fakultetet har institutter spredt over aksene fra Sandviken (Seksjon for psykiatri), via Kalfarveien (Institutt for samfunnsmedisinske fag) til Årstadvollen og hele Haukelandsområdet – med undervisningslokaler som utfordrer oss i forhold til kapasitet, sambruk og utstyr. Fakultetet har løpende dialog med Helse-Bergen for å sikre godt samarbeid og tilrettelegging for undervisning av studenter.

2008 bragte for øvrig meget gode nyheter for fakultetet i forhold til planlagt odontologibygging på Årstadvollen. Nybygget vil medføre betydelig bedre rammevilkår for undervisningen i det odontologiske fagmiljøet.

UTDANNINGSMELDING 2008

2. Studietilbudet ved fakultetet

Studieprogramporteføljen ved et samlet medisinsk-odontologisk fakultet var ved utgangen av 2008 som følger:

Bachelorprogram

- Bachelor i human ernæring
- Bachelor i tannpleie

Integrerte masterprogram / profesjonsstudier

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

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

- Master i farmasi

Masterprogram

- Master i humanbiologiske fag – studieretning human fysiologi
- Master i humanbiologiske fag – studieretning medisinsk cellebiologi
- Master of philosophy in international health
- Master of philosophy in oral sciences
- Erasmus Mundus "European Master of Science in International Health"
- Master i ernæring – studieretning human ernæring
- Master i ernæring – studieretning klinisk ernæring (*startet høsten 2008*)
- Erfaringsbasert master i helseledelse/helseøkonomi (SEVU)
- 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 er knyttet til Det psykologiske fakultet som har ytterligere to studieretninger.

De 8 instituttene ved fakultetet har i tillegg undervisning knyttet til forskerutdanningen og forskerskoler, spesial-/spesialistutdanningen i odontologi, legers etter- og videreutdanning, internasjonale samarbeidsprosjekter med mer.

Tabell 1: Oversikt over emner (2007 – 08)

	2007	2008
B3 – Bachelor, normert studietid 3 år	1	14
FU - Forskerutdanning. Doktorgrads-/PhD-programmer	6	12
HN - Høyere nivå (Hovedfag-/magistergradsprogrammer)	235	285
LN – Lavere nivå	89	83
M5 - Master, normert studietid 5 år	1	2
ME - Master, erfaringsbasert, 1,5 - 2 år		2
PR – Profesjonsstudium	5	
Totalt	337	398

UTDANNINGSMELDING 2008

Fakultetet har totalt 398 undervisningsemner på ulike nivå – jfr. tabell 1 over - som forvaltes av de ulike instituttene. For emnene foretas det en kategorisering ved registrering, og nye nivå-koder fra NSD er nå tatt i bruk i sektoren. Fakultetet vil foreta en gjennomgang av emneregistreringen slik at denne blir konsistent for våre emner. Primært vil emnene være kategorisert som lavere eller høyere nivå (LN og HN), men fakultetet imøteser nærmere retningslinjer fra Utdanningsavdelingen for ønsket praksis her.

Fakultetene sine forslag til oppretting og nedleggning av studieprogram (inkl studieretninger):

Endringer i studieprogram/-retninger som er behandlet på programutvalgs-/fakultetsnivå i løpet av 2008, er som følger (se for øvrig punkt 5.1 under analysedelen):

- tilbudet til audiografer utgår fra studieretningen Radiografi-, audiografi- og bioingeniørfagene (RAB-fag) med virkning fra opptaket høsten 2009. Studieretningen vil etter endringen ha samme forkortelse (RAB-fag), men nå som studieretningen *Radiografi- og bioingeniørfagene*.
- oppretting av ny studieretning under Master i humanbiologiske fag; *Biomedical Image Science* (MAMD-HUIMG). Studieretningen vil ivareta behovet for utdanning innen billedbehandling og visualisering.
- Endring av navnet på studieprogrammet i master i helseledelse og økonomi til *Erfaringsbasert master i helseledelse, kvalitetsforbedring og helseøkonomi*. Programmet er administrert av SEVU.

Det var i 2008 en drøfting på styrenivå ved fakultetet hvorvidt videre finansiering av studieprogrammet Klinisk masterstudium i manuell terapi for fysioterapeuter kunne sikres for opptak av nye kandidater høsten 2008. Midler er tilført for opprettholdelse av programmet, og nye kandidater startet opp i januar 2009.

3. Studentdata

3.1 Opptaksrammer, søknad, opptak og studenter

Tabell 2: (søknad/studieplass/studieprogram/møtt*)

Studieprogram	St.plasser (2008)	Primærsøkere 2008	Primærsøkere 2007	Ja-svar 2008	Ja-svar 2007	Møtt 2008	Møtt 2007
BAMD-NUHUM	20	38	47	36	28	28	24
BAOD-TANNP	21	61	76	23	26	17	25
MAMD-FYST		29	27	9	11	9	10
MAMD-GENV		26		10	0	10	0
MAMD-HUCEL		26	29	11	13	9	13
MAMD-HUFY		18	16	6	5	6	5
MAMD-INTH		141	181	17	11	14	9
MAMD-NUCLI		12		8	0	6	0
MAMD-NUHUM		16	20	8	12	7	10
MAMD-RAB		22	22	11	10	10	9
MAMD-MANT		120		24		24	
MAMD-SYK		61		10	0	7	0
MAOD-ODONT	48	131	165	52	54	46	50
MAOD-ORAL		22	14	6	2	6	2
PRMEDISIN	150	537	528	175	170	158	160

* antallet i kolonnen "møtt" kan avvike noe fra det faktiske antallet studenter som tok til på studiet. Variabler her er semesterregistrering på UiB og resultat av suppleringsopptak.

UTDANNINGSMELDING 2008

Søkertallene for 2008 viste et relativt stabilt antall primærsøkere til våre studieprogram i forhold til 2007. For noen av programmene, bl.a. bachelorprogrammene og integrert master i odontologi var det en liten nedgang i antall primærsøkere.

Studieprogrammene MAMD-GENV (Master i helsefag – Genetisk veiledning) og MAMD-MANT (Klinisk masterstudium - Manuell terapi) har opptak annethvert år og hadde ikke opptak høsten 2007. MAMD-SYK (Master i helsefag – Sykepleievitenskap) hadde opptakspause i 2007.

MAMD-NUCLI (Master i klinisk ernæring) hadde opptak for første gang høsten 2008.

For å nå målsettingen om 150 uteksaminerte kandidater på profesjonsstudiet i medisin har fakultetet de senere årene foretatt en betydelig overbooking ved opptaket, da en har erfaring for et frafall på 10-12% gjennom studiet. Dette skaper imidlertid kapasitetsproblemer i undervisningen både når det gjelder auditorie- og laboratorieplasser, klinikker, utplassering med mer. Fakultetet overbooket studiet også høsten 2008, men vil i større grad enn tidligere ha fokus på å holde studenttallet på et stabilt nivå – med ev etterfylling av plasser hvis det skulle bli nødvendig.

Overbooking av odontologistudiet har de siste årene også medført tilsvarende problemer for de kliniske odontologimiljøene, noe som resulterte i et fakultetsstyrevedtak våren 2008 på at det ikke skulle tas opp flere enn 48 nye studenter i hovedopptaket.

For bachelorstudiene våre har overbooking vært sett som en nødvendig faktor, og ble i 2008 gjennomført for ernæring. For tannpleierstudiet viste det seg imidlertid vanskelig å fylle opp plassene dette året til tross for mange tilbud i suppleringsopptakene.

For masterstudiene er det et jevnt antall søkere. Kvalifiserte søkere til det nyopprettede masterstudiet i klinisk ernæring forventes å øke ettersom tilsiget av kvalifiserte kandidater øker.

3.2 Studieframhald og frafall

Fakultetet har lite frafall i sine studier, og utfordringene er her spesielt knyttet til bachelorstudiene i ernæring og tannpleie – som omtalt innledningsvis (punkt 1.2).

3.3 Resultat H2007 og 2008

Tabell 3: Studiegjennomføring
(Registrerte studenter, gjennomføring, studiepoeng pr student)

	2007	2008
Registrerte studenter	1685,8	1672,6
Studiepoeng, gjennomføring iht avtalt utdplan	42092 (92,3 %)	53407 (95,0 %)
<i>Studiepoengproduksjon totalt, årsheter*</i>	1468,5	1577,6

* DBH-rapporten: *Studiepoengproduksjon fordelt på studieprogram som emnene primært tilhører*

Fakultetet har en stabil mengde studenter relatert til forutsigbare opptaksrammer, og vi ser dette i antall registrerte studenter 2007 – 2008. Av studiepoeng som skulle vært avlagt iht utdanningsplaner (for de program som har utdanningsplaner) er det for 2007 og 2008 hhv 92,3 % og 95 % av studiepoengene som er avlagt. Med tanke på prosentandel kontinuasjonseksamener i våre studier er dette tall som forventet.

Selve studiepoengproduksjonen, som er det sentrale parameter for resultater på studiesiden,

UTDANNINGSMELDING 2008

viser en stigning fra 2007 til 2008. Hovedgrunnen til stigningen er relatert til profesjonsstudiet i medisin, der vi hadde en nedgang i 2007 (jfr. kommentarer også under tabell 4). Færre kandidater i avslutningsfasen av studiet, kombinert med en studieplanendring som gir utslag på fordeling av studiepoeng, står sentralt her. I ny studieplan – Medisin 2005 – er det lagt opp til jevn studiepoenguttelling gjennom hele studiet (60 studiepoeng pr. år), mens det tidligere var opp mot 111 studiepoengs uttelling for siste studieår. Med kun 120 kandidater i avslutningsfasen av studiet i 2007, og opp mot 150 studenter i samme del i 2008, ga dette seg utslag i redusert uttelling 2007. Effekten knyttet til studiepoengfordeling i Medisin 2005 vs gammel plan vil holde seg også gjennom 2009, for så å avta i 2010.

I 2008 har fakultetet også hatt god produksjon på master, bl.a. i helsefagene. I resultatmålene for 2008 skulle vi oppnå minst 1500 studiepoeng/årsenheter og øke gjennomstrømningen til 53,0 studiepoeng pr registrerte student for høyere og lavere grad samlet. Fakultetet oppfyller dette målet med god margin, med 1577,6 årsenheter i studiepoeng for 2008. Når det gjelder studiepoeng pr. student er ikke den aktuelle rapporten i DBH kvalitetssikret ift sammenslåingen av fakultetene, men en utregning basert på total produksjon og studenttallet viser at fakultetet har et snitt på 56,6 studiepoeng pr. student.

Ser vi nærmere på fordeling av studiepoeng på profesjonsstudiene ved fakultetet ser vi hvordan effekten ved endringer av studiepoenguttelling på medisinstudiet får forholdsmessig stort utslag:

Tabell 3.1: Studiepoengproduksjon profesjonsstudiene (årsenheter)

	2007	2008*
Profesjonsstudiet medisin	863,9	1044,7
Integrert master i odontologi	225,6	184,6
Bachelor i tannpleie	45,2	45,5
Bachelor i human ernæring	33,4	25,2

* F.o.m 2008 gjennomføres all studiepoengregistrering for emnet Biobas (felles undervisning for studieprogrammene medisin, ernæring og odontologi i 1. studieår) på medisinstudiet – totalt 107,5 årseh for 2008. For 2007 utgjorde dette hhv 26,8 og 9,0 årsenheter for odontologi og ernæring. Endringen er knyttet til fordeler ved timeplanlegging og studentoppfølging, men vi ser her at det får konsekvenser for uttelling på programnivået – jfr. DBH-rapporten *Studiepoengproduksjon fordelt på studieprogram som emnene primært tilhører*.

Tabell 4: Kandidater 2007-08

	2007	2008
Bachelor (human ernæring og tannpleie)	16	24
Helsefag hovedfag*	17	0
Mastergrader, 2-årige (inkl. master i farmasi, 5-årig)	67	87
Erfaringsbasert master**	0	5
Integrert master, odontologi	41	48
Profesjon medisin	120	143
Totalt	261	307

* For helsefag hovedfag utgikk cand.san-graden i 2007. Kandidater på studieretningene for helsefag vil f.o.m. 2008 være å finne under kategorien Mastergrader, 2-årige (M2)

** For erfaringsbasert master i helseledelse og –økonomi var det totalt 5 kandidater i 2008, registreringspraksis ved SEVU følges opp fra fakultetet

Vi har en økning i kandidatproduksjonen fra 2007 til 2008 som skyldes flere forhold:

- 2008 var det første året med uteksaminerte kandidater fra bachelor i human ernæring, totalt 12 kandidater

UTDANNINGSMELDING 2008

- Uteksaminering av 14 masterkandidater i farmasi våren 2008, med hovedveileder på vårt fakultet
- Uteksaminering av fullt kull odontologistudenter, 48 kandidater
- Økning av antall kandidater uteksaminert fra medisinstudiet, etter et lavt kandidattall i 2007. I 2007 var det forhold knyttet til ujevn fordeling på A- og B-kull grunnet bl.a. permisjoner som ga utslag (noe som også påvirket studiepoengproduksjonen i 2007, jfr. kommentarer til tabell 3)

Totalt sett har fakultetet oppfylt måltallene for kandidatproduksjon for 2008, der kravet var å uteksaminere minst 258 kandidater på mastergradsnivå (inkl. profesjon). Av et totalt antall på 307 kandidater var 279 kandidater innenfor denne kategorien.

Tabell 5: Karakterfordeling

NSDNIVÅ	ANT_A	ANT_B	ANT_C	ANT_D	ANT_E	ANT_F	Totalt
B3 - Bachelor	8,3 %	35,9 %	34,8 %	10,2 %	7,2 %	3,6 %	100,0 %
FU - Forskerutdanning	25,0 %	75,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %
LN – Lavere nivå	8,3 %	50,0 %	41,7 %	0,0 %	0,0 %	0,0 %	100,0 %
M2 – Master, 2-årig	19,2 %	39,8 %	26,8 %	9,6 %	2,3 %	2,2 %	100,0 %
M5 – Integrrert master, 5-årig	7,3 %	36,8 %	26,8 %	17,3 %	6,4 %	5,4 %	100,0 %
MX – Erfaringsbasert master	20,0 %	60,0 %	0,0 %	0,0 %	20,0 %	0,0 %	100,0 %
PR - Profesjonsstudium	12,5 %	35,0 %	34,7 %	12,4 %	3,8 %	1,6 %	100,0 %
Totalt	12,6 %	35,8 %	33,2 %	12,2 %	4,0 %	2,1 %	100,0 %

Tabell 5, slik den fremkommer for vårt fakultet, gir en pekepinn på fordelingen av karakterer på de ulike studieprogramnivåene. Siden emnene under hvert nivå i hovedsak har en sammensetning utover det enkelte studieprogram viser tabellen her kun en generell og grov vurdering av fordelingen. Unntaket er raden for profesjonsstudium, som kun gjelder profesjonsstudiet medisin. Fordelingen viser her en jevn kurve i karakternivået. I instituttens utdanningsmeldinger er det imidlertid meldt om at karakterfordelingen ved masterprogrammene ved fakultet, inkludert masteroppgavene, ikke viser noen store avvik. Fakultetet deltar i nasjonal samordning av karakterbruk i regi av Universitets- og høyskolerådet med undersøkelse om bruk av bokstavkarakterer.

4. Kvalitetssikring og –utvikling

4.1 Læringsutbytte

Innarbeiding av læringsutbytte i emnebeskrivelser ved våre studieprogram er fulgt opp i varierende grad i våre fagmiljøer: Institutt for klinisk odontologi har over tid arbeidet med å inkorporere læringsutbytteomtaler i studieplanene, og dette er nå på plass i studieplanene for både integrrert master i odontologi og bachelor i tannpleie.

Ved flere av våre institutt (Institutt for biomedisin, Institutt for klinisk medisin, Institutt for samfunnsmedisinske fag) er det en målsetting å innarbeide læringsutbytte i eksisterende emnebeskrivelser i løpet av våren 2009.

Fakultetet vil understøtte arbeidet ved instituttene med tanke på å oppfylle kravene til dette i innværende år.

UTDANNINGSMELDING 2008

4.2 Internasjonalisering

Det medisinsk-odontologiske fakultet har totalt sett en avtaleportefølje på 34 avtaler, fordelt på Erasmus- og Nordplus-nettverk, bilaterale avtaler med institusjoner i USA, Afrika etc. *Totalt sett hadde vi i 2008 et antall på 102 inn- og utreisende studenter ved fakultetet, hvorav 70 innreisende og 32 utreisende studenter.*

Det er få utenlandsopphold som er innarbeidet som faste deler av studieprogrammene, men det er visse kurs/emner eller deler av disse som - basert på erfaring og godkjenning fra fagmiljøet - egner seg godt for utveksling. For studenter i den kliniske delen av profesjonsstudiene er det meget verdifullt å reise på utvekslingsopphold der klinisk praksis er sentralt. Dette behovet ivaretas også for innreisende studenter, i opplegg kalt *clinical rotation*.

For mastergradene i humanbiologiske fag og human ernæring har studieplanene blitt bedre tilpasset utveksling, ved at emner går over hele semestre og avsluttes med eksamen i samme semester. For bachelor i ernæring skal siste semester i sin helhet undervises på engelsk for å tilrettelegge for utveksling. Det er i programutvalg for ernæring nedsatt en arbeidsgruppe som skal komme med forslag til gode avtaler for studiet, slik at våre studenter i økende kan reise ut.

Institutt for klinisk odontologi melder at den største utfordringen de har er knyttet til mottak av studenter, der spesielt tilrettelegging av individuelt tilpasset klinisk undervisning krever store ressurser både faglig og administrativt. Høsten 2008 begynte instituttet også med en forsiktig innfasing av teoretisk undervisning på engelsk rettet mot innreisende studenter.

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 går innværende semester inn for en studieplanendring i medisinstudiet som på sikt kan tilrettelegges som en engelskspråklig termin, et kvinne-barn-semester.

Ved Institutt for biomedisin er det gjort et godt arbeid for å synliggjøre studietilbudene de har for utenlandske studenter; alle emner har engelskspråklige emnebeskrivelser, og i mange av emnene kan undervisningen gjøres helt eller delvis engelskspråklig. To av studieretningene i master i humanbiologiske fag – Medisinsk cellebiologi og Biomedical Image Science – er tilrettelagt for opptak av internasjonale studenter med første opptak høsten 2009.

På Senter for internasjonal helse foregår all undervisning på engelsk, både for norske og utenlandske studenter. Senteret var høsten 2008 aktivt involvert i kurset *Global helse* for medisinstudenter, dette i samarbeid med Institutt for indremedisin og Institutt for samfunnsmedisin. Kurset gav 6 uker teoretisk innføring i globale helseproblemer, og deretter reiste studentene på et 8 ukers opphold til samarbeidsinstitusjon i Vellore/India.

Fra høsten 2007 innførte fakultetet ordningen med utnevning av faglig koordinator for internasjonalisering, primært for medisinstudiet men med rådgivende funksjon for andre studier ved fakultetet. I mandatet for arbeidet inngår oppfølging av avtaler, etablering av nye avtaler, motivering og kvalitetssikring av tiltak innen internasjonalisering.

I 2008 igangsatte vi et pilotprosjekt med studentmedarbeidere for utveksling, to studenter som ca 4 t pr uke blant annet skal bidra til å gi informasjon og hjelp i søknadsprosessen for studentgruppene ved fakultetet. En ettermiddag i uken har studentmedarbeiderne hatt fast trefftid i lokalene til informasjonssenteret på fakultetet. Ordningen videreføres i 2009.

UTDANNINGSMELDING 2008

4.3 Eksamens- og sensorordning

Fakultetet holder i hovedsak fast ved veletablerte eksamens- og sensorordninger for de ulike studieprogrammene, men har variasjon i ordningene tilpasset ulike former for teoretiske og kliniske undervisningsformer. Det benyttes i stor grad ekstern sensor ved vurdering av enkeltemner på profesjonsstudiene. Ved vurdering av studentoppgaver i profesjonsstudiene (bacheloroppgaver, prosjektoppgaver odontologi, særøppgaver medisin) brukes kun intern sensor. Ved avsluttende mastereksamener og de fleste masteremner benyttes både ekstern og intern sensor, mens det for noen masteremner kun benyttes intern sensor.

Instituttene melder om følgende gjennomførte eller pågående endringer:

- Institutt for indremedisin holder på å innføre terminprøver i de terminer hvor det ikke avholdes eksamen etter terminen, dette for at både studenter og forelesere skal kjenne til studentenes ferdighetsnivå før eksamen og ev justere forelesninger og studieinnsats.
- Institutt for klinisk medisin vil evaluere ordningen med muntlig eksamen for alle studentene, både på grunn av manglende pasienttilgang og praktiske problemer med selve gjennomføringen
- Institutt for biomedisin melder at bruk av hjemmeeksamen ved innlevering via vurderingsmappe på Mi Side/Studentportalen er økende
- Ved Institutt for samfunnsmedisin er det i tråd med nasjonale anbefalinger innført en endring i veilederens rolle ved avsluttende eksamen på masteroppgaven, der veileder har en mer tilbaketrukket rolle i hele prosessen. På emnet HEL320 *Forskningsmetode og –etikk* ble bokstavkarakterer innført til erstatning for bestått/ikke-bestått i 2008. Instituttet melder også at det ved Allmenntilleggsmedisin arbeides med en redefinisjon av karakterskalaen, slik at gitt karakter i størst mulig grad gjenspeiler studentens prestasjon.
- Ved Senter for internasjonal helse har deres deltakelse i det europeiske utdanningsprogrammet Erasmus Mundus medført at karakterskalaen bestått/ikke-bestått for aktuelle kurs er endret til A-F
- Det har ved Gades institutt blitt utarbeidet en ny vurderingsform i patologi med en skriftlig prøve hvor studenten blir evaluert mellom paraklinikk I og paraklinikk II. Prøven gir resultater som bestått eller ikke bestått. Kun studenter som har bestått prøven, kan gå opp til eksamen i patologi.

Programsensorordningen er nå på plass for alle studieprogram ved fakultetet som dekkes av programutvalg. I vår nye modell på studiesiden har oppnevnte programutvalg ansvar for den løpende kontakten med de respektive programsensorene. Programsensor for odontologi var i funksjon allerede fra 2005, og perioden utløper til sommeren 2009. For helsefag og humanbiologiske fag var ordningen på plass fra 2007, mens det for medisin, ernæring og internasjonal helse har kommet en ordning på plass det siste året. Erfaringene så langt er meget positive, og fakultetet hadde en gjennomgang av programsensors rolle i tilknytning til et programutvalgsseminar i oktober 2008. Fakultetet ser programsensor som en viktig bidragsyter til en systematisk gjennomgang av studieprogrammene, gjerne knyttet opp til en trinnvis og systematisk programevaluering.

4.4 Evaluering av emne og program

Det gjennomføres evalueringsordninger av undervisningen innenfor alle studieprogrammer ved Det medisinsk-odontologiske fakultet. Instituttene har gjennom de siste årene utviklet ulike ordninger for evaluering av emner, ordninger som fungerer godt i forhold til bredden i

UTDANNINGSMELDING 2008

organisasjonen vår. De kliniske instituttene lokalisert på universitetssykehuset (Institutt for indremedisin, Institutt for kirurgiske fag og Institutt for klinisk medisin) kvalitetssikrer sin undervisning primært gjennom obligatorisk skriftlig studentevaluering knyttet til avslutning av kurs/blokker. Ved Institutt for klinisk medisin kommer en omlegging til webbaseret evaluering. Funksjonalitet for evaluering i Mi Side/Studentportalen blir brukt av bl.a. Institutt for biomedisin, Senter for internasjonal helse og Institutt for samfunnsmedisinske fag. Utfordringer med svarprosent er en av faktorene som blir drøftet i forhold til denne metoden. Institutt for klinisk odontologi har gode erfaringer med bruk av det lisensbelagte spørreverkøyet Refleks, og har fulgt opp målsettingen om å evaluere 1/3 av emnene hvert semester.

Ved Institutt for samfunnsmedisinske fag praktiseres også faglærerevaluering av undervisningsopplegg i enkelte emner, og fagfelleevaluering ved to-lærersystem. Institutt for biomedisin praktiserer ordning med fremdriftsrapport for masterstudiene, der hensikten er både å følge opp studenter og å evaluere emner og program

Ved de fleste institutt avholdes det årlige evaluerings-/undervisningsseminar, der tilbakemeldinger på undervisningsopplegg er et av de sentrale punktene. Fakultetet har etter omorganiseringen i 2008 lagt opp til en modell med programutvalg, og de syv programutvalgene har som del av sitt mandat å ivareta kvalitetssikring og evaluering av undervisningen. Resultatene fra evalueringene blir behandlet i det aktuelle programutvalg eller i undervisningsutvalg ved instituttene.

I 2008 kom den første rapporten fra programsensor i medisin, der undervisning ved Institutt for biomedisin og Gades institutt er omtalt. Punkter som kommenteres er behov for bedring av læringsutbyttebeskrivelser og integrerende elementer i studiet, organisering av blokkundervisning og uttelling i denne undervisningen. Det siste punktet er også tatt opp av medisinstudentene, der fakultetet bes følge opp at to ulike emner (FARM270 og MEDMBI) med tilnærmet lik undervisning gir ulik uttelling for studentgruppene i hhv farmasi og medisin.

I det odontologiske miljøet er det primært det fysiske arbeidsmiljøet som blir tatt opp som problem, samt mangel på lærere i klinikken og dermed lang ventetid. For øvrig kommenteres prosjektoppgaven i odontologistudiet, med for liten tid til skriving og ulik veiledningspraksis.

I ernæring foretas det jevnlig justeringer av emneinnhold etter evalueringer, og det holdes fokus på å unngå overlappende undervisning mellom emner.

4.5 Rammevilkår, særlig undervisningslokale og –utstyr (jfr. punkt 1.3)

Store studentgrupper utgjør en utfordring for undervisningsrom og auditorier ved fakultetet. Felles undervisning for studentgruppene i ernæring, medisin og odontologi i første studieår sprenger kapasiteten ved auditoriene i Bygg for biologiske basalfag – der denne type undervisning skal foregå. For medisinstudiet, der studentkullene de siste årene har vært store, videreføres dette problemet til undervisningslokaler på Haukeland universitetssykehus. De store kullene medfører også betydelige ulemper og praktiske problem for studentene i den kliniske undervisningen. Aktuelle institutt melder også om stort behov for oppgradering av undervisningslokaler i sentralblokken, både når det gjelder datatutstyr og inventar.

Behovet for å ivareta tilhørighet til de aktuelle fagmiljøene er vanskelig i forhold til mange studentgrupper, da fakultetet ikke har hensiktsmessige lokaler til å ivareta dette behovet. Bl.a. gjelder dette i helsefag, der undervisningen i den felles studiedelen foregår spredt på flere undervisningsbygg. Det er også behov for rom til opplegg med gruppebasert undervisning.

UTDANNINGSMELDING 2008

Nytt auditorium ved Psykiatrisk klinikk, Sandviken, ble tatt i bruk høsten 2008. Sambruk av dette auditoriet må formaliseres gjennom avtale mellom fakultetet og Helse Bergen/Divisjon for psykiatri.

Nybygg for odontologiske fag, som nevnt under punkt 1.3, vil komme til å medføre en betydelig bedring for undervisningsmiljøet på Årstadvollen.

Senter for internasjonal helse flyttet høsten 2008 inn i oppgraderte lokaler i Overlege Danielsens hus/Årstadveien 21, der de bl.a. har et nytt undervisningslokale.

Gades institutt melder at makropreparatsamlingen er i dårlig forfatning. Samlingen er ikke godt nok tilrettelagt pedagogisk, og preparatene trenger vedlikehold og rehabilitering. En mer pedagogisk utformet utstilling vil heve nivået på undervisningen i patologi, i en tid der tilgang på obduksjoner i undervisningen ikke er tilstrekkelig.

I samarbeidet mellom fakultetet og Haukeland universitetssykehus planlegges det et nytt ferdighetssenter i sentralblokken, et senter som vil medføre store muligheter og betydelig forbedring av læringsmiljø i forhold til simuleringstrening og teamarbeid. Opplegget vil inkludere flere studentgrupper, i og med at også Høgskolen i Bergen og Diakonhøgskolen deltar i samarbeidet.

Fakultetet har i 2008 nedsatt en arbeidsgruppe som skal se på studentarbeidsplasser for alle studentgrupper ved fakultetet. I forbindelse med omdisponering av lokaler i sentralblokken må fakultetet finne løsninger for å erstatte et betydelig antall studentarbeidsplasser. Disponering av Armauer Hansens hus til dette formålet er aktuelt, og i planleggingen av dette ser vi det som hensiktsmessig å ha fokus på helheten for både lesesaler og pc-stuer ved fakultetet. Det er behov for oppgradering og utskifting av utstyr i denne prosessen.

Bruk av de sentrale studieadministrative systemene FS, Syllabus og Studentportalen har i 2007/08 hatt et spesielt fokus ved fakultetet, i og med at bruken av systemene nå er gjennomgående også for den kliniske delen av profesjonsstudiet i medisin. Systemene er komplekse og sårbare, og feil oppstår – med de konsekvenser det har for daglige rutiner og informasjon. Det trenges en kontinuerlig utvikling for å gjøre systemene mer brukervennlige.

5. Analyse

5.1 Vurdering av studie- og fagtilbudet

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. I denne sammenheng tas det også hensyn til ev behov for utvikling av nye tilbud, både emner og studieprogram.

Som konsekvens av evaluering av fagtilbudet ved helsefagene er det høsten 2008 fremmet ønske fra Programutvalg for helsefag at tilbudet til audiografer utgår fra studieretningen Radiografi-, audiografi- og bioingeniørfagene (RAB-fag) med virkning fra opptaket høsten 2009. Studieretningen vil etter endringen ha samme forkortelse (RAB-fag), men nå som studieretningen Radiografi- og bioingeniørfagene. Endringen er anbefalt av Studieutvalget på fakultetet, med forbehold for ev nasjonale føringer.

UTDANNINGSMELDING 2008

Oppretting av ny studieretning under Master i humanbiologiske fag; *Biomedical Image Science*, sak fremmet fra programutvalg for humanbiologiske fag i mai 2008. Studieretningen vil ivareta behovet for utdanning innen billedbehandling og visualisering, og vil samtidig være et tilrettelagt engelskspråklig tilbud ved fakultetet.

SEVU har fremmet ønske om endring av navnet på studieprogrammet i master i helseledelse og økonomi til *Erfaringsbasert master i helseledelse, kvalitetsforbedring og helseøkonomi* (vedtatt i Studieutvalget 18.03.09). Programmet er administrert av SEVU.

En rapport fremlagt av en tverrfakultær arbeidsgruppe høsten 2008 har dannet grunnlag for vedtak om endringer i samarbeidet om masterprogram i helsefag mellom Det psykologiske fakultet og MOF (vedtatt i Studieutvalget 18.03.09). Dette innebærer en oppdeling til tre masterprogrammer, men opprettholdelse av dagens løsning med felles studiedel. De tre studieprogrammene er *Master i helsefag – 5 studieretninger* (MOF), Master i Logopedi (PSYFA) og Master i helsefremmende arbeid/helsepsykologi (PSYFA). Masterprogram i logopedi vil også videre ivaretas under den helsefaglige profilen.

Det var i 2008 en drøfting på styrenivå ved fakultetet om videre finansiering av studieprogrammet *Klinisk masterstudium i manuell terapi for fysioterapeuter* kunne sikres for opptak av nye kandidater høsten 2008, med oppstart våren 2009. Det ble tilført midler for å kunne gjennomføre oppstart for våren 2009.

Ved *spesial-/spesialistutdanningen i odontologi* er studieplanene for de 8 ulike fagspesifikke løpene under justering i tråd med nye vedtatte spesialistregler fra helsemyndighetene, og ventes fullført i løpet av våren 2009.

Fakultetet har påbegynt arbeidet med en strategiprosess som i løpet av 2009 skal ende i en ny strategi for MOF. Prosessen vil blant annet berøre prioriteringer og satsningsområder i studieporteføljen.

5.2 Tid til forskning og undervisning

Ved et helsefakultet som vårt – med mange spesialiserte profesjonsstudier – innehar den vitenskapelige staben spesialistkompetanse innen de fleste av studienes basalfag. Det er i tillegg en struktur med relativt stort antall bistillinger (professor II) knyttet opp mot hovedstillinger ved helseforetaket. Strukturen og organiseringen vår gir oss ekstra utfordringer ved utvikling av styringsverktøy for kartlegging/oppfølging av tidsbruk.

Det ble gjennomført en krevende kartlegging av undervisnings- og veiledningsoppgaver for de vitenskapelig ansatte ved fakultetet i 2008, med en web-basert løsning for undervisningsregnskap. Kartleggingen ble foretatt for høsten 2007 og våren 2008, og resultatene av dette ble meldt inn til universitetsledelsen i august 2008. Nøkkeltallene for vårt fakultet var at anslagsvis 39% av et fast vitenskapelig årsverk er knyttet til undervisning og veiledning, og at dette utgjør 634 timer pr. år (inkl. normering). Til tross for frustrasjoner i forhold til teknisk løsning og detaljorienteringen i dette arbeidet melder flere institutt om nytteverdien av slike oversikter. I fagmiljøer med mye undervisning vil man vurdere å bruke undervisningsregnskapet aktivt i arbeidet med å sikre vitenskapelige ansattes tid til forskning. Å få en oversikt over tidsbruk til undervisning forutsetter imidlertid at vi får et egnet verktøy til registrering og analyse av tidsbruken, og dette er i arbeid nå.

UTDANNINGSMELDING 2008

5.3 Vurdering av opptaksrammer og opptak i forhold til studenttall og samlet kapasitet

Fakultetet har i overveiende grad studieprogram med en fastsatt øvre kapasitet.

Opptaksrammen for mange av våre masterprogram er større enn det antallet kandidater som får opptak, og for noen program henger dette sammen med et begrenset antall kvalifiserte kandidater. For profesjonsstudiet medisin og integrert master i odontologi er det snarere en problemstilling hvorvidt det skal overbookes eller ikke. Dette er ikke fordi frafallet er særlig stort for disse studiene, men fordi fakultetet er opptatt av å ha en uttelling på det antall kandidater som ligger i opptaksrammen. Problemer med kapasitet i forhold til fysiske undervisningsforhold forplanter seg som studiekvalitetsmessige forhold. Dette er forhold fakultetet tar på alvor, og som i 2008 også medførte noe begrensning i opptaket for disse to studiene.

For bachelorstudiene vil vi se nærmere på årsakene til frafallet, og må vurdere hvorvidt overbooking på opptakstidspunktet er et tiltak som fungerer i den hensikt å få uteksaminert et antall kandidater som samsvarer med opptaksrammene.

5.4 Vurdering av eksamens-/vurderingsformene og sensorordningen

Eksamensordningene ved fakultetet er varierte og ivaretar ulike undervisningsformer. Deling av kompetanse og erfaringer med ulike vurderingsformer kunne være aktuelt på tvers av fagmiljøene ved fakultetet, og vi har i løpet av det første året som medisinsk-odontologisk fakultet sett hvordan en ny organisasjonsmodell på studiesiden (7 programutvalg samlet under Studieutvalget) har bidratt til mer utstrakt erfaringsutveksling av denne typen.

Fakultetets utstrakte bruk av ekstern sensor på eksamener er etter vårt syn en ordning som fungerer kvalitetssikrende, og dette synet har vært godt forankret i fagmiljøene. Når det er åpnet for større variasjon i sensorordningene tas saken mer jevnlig opp til drøfting, og det fremmes argumenter som berører både praktiske og ressursmessige forhold ved ordningen. Intern sensor som erstatning for ekstern sensor vil også ha økt belastning for våre vitenskapelig ansatte som konsekvens. Vi må sørge for en balansert holdning til sensorordningen som et kvalitetssikrende element, og vil i samarbeid med instituttene drøfte hvordan vi ev kan prøve ut nye vurderingsordninger uten å fire på kvalitet og objektivitet.

Med programsensorordningen på plass opplever fakultetet at vi har et godt utgangspunkt for forbedring og videreutvikling av våre studieprogram. Ved å bruke programsensor som ledd i programevaluering av våre studietilbud vil vi sikre en systematisk gjennomgang av undervisnings- og vurderingsformene som benyttes.

5.5 Vurdering av læringsmiljøet

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. Ansvar for en helhetlig programvis vurdering av evalueringene ligger fra og med 2008 under programutvalgene ved fakultetet.

Studenttillitsvalgte har egnede kanaler for å melde om problemer eller saker som skal tas opp, bl.a. gjennom de etablerte programutvalgene. Ved flere av instituttene er det faste møtepunkt med kulltillitsvalgte, og også på fakultetsnivå er det etter sammenslåingen kommet i stand et fast samarbeidsforum med tillitsvalgte ved ulike studieprogram.

Fakultetet ser behov for bedring av kapasiteten når det gjelder lesesaler og pc-stuer, og har på bakgrunn av dette nedsatt en arbeidsgruppe som skal gjennomgå behov og komme med

UTDANNINGSMELDING 2008

forslag til tiltak. Arbeidet er noe forsinket på grunn av drøftinger om arealmessige disposisjoner, særlig med tanke på Armauer Hansens hus – der arealer fristilles våren 2009 når fagmiljøene på huset flytter inn i det nye laboratoriebygget på Haukeland.

Undervisningslokalene våre gir oss utfordringer med hensyn til spredt bygningsmasse, samarbeid med helseforetaket, størrelsesmessig variasjon i studentkull, fellesundervisning for studentgrupper, utstrakt bruk av gruppeundervisning etc. Både instituttene og fakultetet bidrar til å finne løsninger på de behovene våre studentgrupper har. Behov for oppgradering av både IT/AV-utstyr og inventar i undervisningsrom er et aktuelt tema, og fakultetet vil lage en rulleringsplan for utskifting. I oppfølgingen av undervisningsrom er samarbeidet med både IT-avdelingen og Eiendomsavdelingen viktig.

5.6 Resultatoppgåelse, herunder også internasjonalisering

I resultatmålene for 2008 skulle vi oppnå minst 1500 studiepoeng/årsenheter og øke gjennomstrømningen til 53,0 studiepoeng pr reg student før høyere og lavere grad samlet. Slik vi har sett under tabell 3 er resultatmålene oppnådd med god margin; med 1577,6 årsenheter studiepoeng for 2008, og 55,7 studiepoeng pr reg student.

Fakultetet har også oppfylt måltallene for kandidatproduksjon for 2008, der kravet var å uteksaminere minst 258 kandidater på mastergradsnivå (inkl. profesjon). Av et totalt antall på 307 kandidater var 279 kandidater innenfor denne kategorien.

Totalt sett hadde vi i 2008 et antall på 102 inn- og utreisende studenter ved fakultetet, hvorav 70 innreisende og 32 utreisende studenter. Med dette oppfylte vi måltallet for 2008 der vi skulle ha minst 100 utvekslingsstudenter (inn- og utreisende).

5.7 Samlet vurdering

Fakultetet tilbyr attraktive studieprogram innen bachelor, profesjons- og mastergradsstudier, og har gode søkertall i forhold til den faste rammen av studieplasser. Etter sammenslåingen mellom Det odontologiske fakultet og Det medisinske fakultet fra 01.01.2008 ble bredden i studietilbudet ytterligere forsterket. For å ivareta oppfølging og ansvarsfordeling innen sentrale områder som studiekvalitet, kvalitetssikring av undervisningen, sensorordninger, internasjonalisering m.m er det etablert programutvalg for de ulike studieprogrammene – med Studieutvalget ved fakultetet som felles møtepunkt. I løpet av 2008 kom ordningen med programsensorer på plass for alle programmene, og internasjonalisering ble satt på agendaen i utvalgene. Vi tar med oss disse og andre sentrale elementer fra denne utdanningsmeldingen inn i arbeidet med den strategiprosessen som er satt i gang ved fakultetet.