



Det medisinsk-odontologiske fakultet

Referanse

2014/174-ALMY

Dato

26.02.2014

Utdanningsmelding fra Institutt for global helse og samfunnsmedisin for 2013

Oppfølging av prioriteringer omtalt i utdanningsmeldingen for 2012 og planer og prioriteringer for 2014.

Ved Institutt for global helse og samfunnsmedisin (IGS) er emneporteføljen på nær 100 emner, som tilbys studenter på ulike profesjonsstudier, masterprogram, ph.d.-studiet samt etter- og videreutdanning. I tillegg tilbys flere av emnene til TropEd-studenter og en ettårig Erasmus Mundus-finansiert master, pluss masterprogram finansiert under Norads Program for Master Studies (NOMA) der SIH er partner. Noen emner og program er underlagt internasjonale godkjenningsordninger, som TropEd-kursene og Klinisk master i manuellterapi for fysioterapeuter.

Strategi

Instituttets undervisningsdag våren 2013 hadde strategi som tema. Vi drøftet både egne studier, emner, samarbeid og integrering på institutt- og fakultetsnivå, men løftet også blikket og diskuterte samvirke med profesjonene der ute, Helse-Norge og global helse, og samfunnene ellers.

Vi fulgte opp med å innføre faste månedlige møter mellom faggruppeliderne, studentrepresentanter og instituttledelsen. Møtene har til nå hatt en uformell karakter; alle saker kan tas opp. Faggruppene utarbeidet høsten 2013 utdanningsstrategi for sin gruppe. Disse skal munne ut i instituttets utdanningsstrategi våren 2014.

Instituttet ser behov for radikal samordning av mastergradsstudiene ved fakultetet. Det store antall programmer og programutvalg bør i størst mulig grad erstattes av en felles mastergrad, for eksempel en «Master of Philosophy in Health Science»-grad med stor grad av modulisering av undervisningen og med forskjellige «tracks» for de forskjellige retningene. Dette ville styrke det faglige arbeidet og sannsynligvis øke kvaliteten på undervisningen. I tillegg ville dette tjene fakultetets egne strategiske interesser mht til konsentrasjon av forskningsinnsatsen og rekruttering til fakultetets forskningsgrupper. Instituttet har nedsatt en

Dette er et UiB-internt notat som godkjennes elektronisk i ePhorte

Institutt for global helse og
samfunnsmedisin
Telefon
Telefaks

Postadresse
Postboks 7804
5020 BERGEN

Besøksadresse
Kafarveien 31
Bergen

Saksbehandler
Alette Gilhus Mykkeltvedt
55586127

arbeidsgruppe for å starte dette arbeidet og i første omgang se på de studieprogram som administreres fra IGS. Gruppen skal ta en gjennomgang av porteføljen og innretningen av mastergradsutdanningene for å vurdere om vi utnytter de faglige ressursene riktig og svarer på de behovene som finnes ute i samfunnet. Rapporten skal leveres våren 2014 og vil naturlig ha betydning for utdanningsfeltet videre.

Statistikk

Instituttet har et særlig ansvar for statistikkundervisningen ved MOF og tilbyr ulike emner på flere nivå til mange forskjellige studieprogrammer. I 2013 startet vi et nytt 5 studiepoengs masteremne på engelsk som ble tilbudt flere av masterprogrammene. Vi vil fortsette utviklingen av statistikkemnene på alle nivå.

TVEPS

Instituttet tok på slutten av 2011 et initiativ for å utvikle et SFU. Vi har nå etablert TVEPS - Senter for tverrprofesjonell samarbeidslæring i primærhelsetjenesten, der UiB v/Det medisinsk-odontologiske fakultet, Det psykologiske fakultet og Griegakademiet, Høgskolen i Bergen og Fjell kommune er likeverdige partnere. Vi er nå inne i 5. semester der profesjonsstudenter fra mange studieretninger samhandler med sykehjem, skolehelsetjenesten og helsestasjon for gravide om utredning av pasienter lokalisert i mange ulike kommuner. Det ble i 2013 sendt søknad om tildeling av status som SFU, men vi nådde ikke opp. Imidlertid fikk vi både Fakultetets studiekvalitetspris og UiBs Uglepris for arbeidet i TVEPS. Senteret er videre tildelt støtte i form av PEK-midler for 2014 til videreutvikling. Økonomien til drift av TVEPS er også sikret ved tilskudd fra de involverte partnerne.

PASKON1

Høsten 2013 startet vi en ny satsing for utvikling av medisinsk profesjonalitet med emnet PASKON1 – Pasientkontakt for 1. års medisinstudenter. Bakgrunnen for en slik målrettet satsing på profesjonalitet gjennom hele legestudiet er at forskning og rapporter i lang tid og fra mange land har vist at profesjonelle egenskaper og holdninger ikke kommer av seg selv, og at de ofte svekkes gjennom legestudiet. I ny studieplan for medisin er PASKON1 en viktig brikke i en profesjonalitetsakse som skal prege medisinstudiet i Bergen fra første til siste dag. Utviklingen vil fortsette i 2014 med videreføring av dette og utvikling av påbyggingsemner.

Internasjonalisering

Internasjonalisering har vært et prioritert område. Vi har en stor portefølje med program og emner ved Senter for internasjonal helse. Det ble tilsatt ny leder ved senteret høsten 2013, og en gjennomgang og videreutvikling av program- og emneportefølje er startet. Det er bestemt at deltagelsen i Erasmus Mundus- programmet skal avvikles fra høsten 2015. Vi skal videre følge opp kvoteprogrammet på oppdrag fra fakultetet. Evalueringen som var ventet i slutten av 2013 er utsatt og vi er fortsatt spente på hva den vil innebære.

Et av emnene i fysioterapivitenskap ble tilbudt på engelsk første gang våren 2013 og med ordinær utlysning av emnet for internasjonale søkere for våren 2014. Dessverre lykkes vi ikke å få søkere med adekvat faglig bakgrunn til 2014 (mange uten helsefaglig bakgrunn søkte)

og vi må vurdere hva vi nå gjør. Spesialisering innen yrkeshygiene er på engelsk og har studenter fra både master i internasjonal helse og fra RAB-fagene.

Det nye statistikkemnet for masterstudenter ble undervist på engelsk første gang høsten 2013, med noe ulik oppfatning av om dette var bra eller ei. Statistikk oppleves som vanskelig for en del av studentene. At det ble undervist på engelsk og for en større og svært heterogen gruppe, var ikke udelt positivt. Forkunnskapene til masterstudentene er svært varierende og det er vanskelig å treffe alle med et og samme emne. Det kan likevel ha positive kvaliteter som samundervisning og integrering med ulike studentgrupper, ikke minst mot de internasjonale studentene. Det må arbeides videre med utvikling av dette emnet i samarbeid med de ulike masterprogrammene.

Fellesemner på master i helsefag

Masterprogrammene på helsefag har fra høsten tre felles emner (fellesdelen) HEL310 - Vitenskapsteori og sentrale helsefaglige tema, HEL320A – Forskningsmetode og – etikk og HELSTA - Statistikk. Disse benyttes også av Logopedi og Helsefremmende arbeid, helsefaglige masterprogrammer ved Psyk. fak. Det har vært vurdert å skyve deler av disse til våren for å gi plass til fagspesifikke emner på høsten. Det er en stor utfordring å flytte på emner som benyttes av så mange ulike program med til dels ulike utfordringer. Fellesemnene blir derfor liggende på høsten også i 2014. Vi vil i forbindelse med gjennomgangen av våre mastergradsutdanninger se på mulighetene for å innføre en mer fleksibel struktur for obligatoriske emner.

Det har i perioden vært mye oppmerksomhet på sammenhengen mellom læringsutbyttet studentene skal få og de forelesninger, litteratur, obligatorisk aktivitet og vurderingsformer en tilbyr.

Studiekvalitets- eller læringsmiljøtiltak instituttet har hatt særlig oppmerksomhet på i 2013

Instituttet har i 2013 hatt oppmerksomhet på strategi, både for faggruppene og for masterutdanningene.

Arbeidet med forslaget til ny studieplan i medisin har i tillegg til de konkrete forslagene bidratt til oppmerksomhet rundt studiekvalitet.

Det har vært gjort forsøk med en tilnærming til Team Basert Læring (TBL) som læringsmetode (trygdemedisin), med ganske godt resultat. Ved denne undervisningsmetoden er det spesielt viktig å sette krav til studentene om å forberede seg til undervisningen (f.eks lese litteraturen før undervisning). Dette er studentene lite vant til.

Instituttet benytter endel 2-lærer undervisning, en ressurskrevende, men god undervisningsform (særlig brukt innen allmenntilleggsmedisin, samfunnsmedisin, fysikalsk medisin, internasjonal helse, den kliniske delen av manuellterapi og i et av fellesemnene ved Masterprogram i helsefag). Denne gir også mulighet for vurdering og tilbakemelding mellom de faglige som deltar (fagfellevurdering). Det har også dette året vært innført noe mer ferdighetstrening innen akuttmedisin og muskel-skjelett tilstander i allmenntilleggsmedisin.

Når det gjelder digitalisering av studiene har vi i lang tid benyttet innleveringer over nett, både med og uten tilbakemelding fra student/lærer. Stadig flere emner tar dette i bruk. I arbeidsmedisin har vi utviklet en lærebok på nett som er svært godt mottatt.

TVEPS (beskrevet over) er et viktig studiekvalitetstiltak ved instituttet.

Instituttrådet har tatt initiativ til å utvikle et tiltak som kan identifisere og påskjønne god undervisning og gode undervisningsopplegg.

Utfordringer i studiekvalitets- eller læringsmiljøarbeidet i 2013

Undervisningsformer med tett oppfølging og tilbakemelding til studenten vurderes oftest som svært bra, men er ressurskrevende. Vi har måttet gå noe ned på oppgaver med tilbakemelding i et av fellesemnene på helsefag, grunnet knappe ressurser.

Vi konstaterer at det er få større undervisningsrom med flatt gulv. En del nye læringsformer krever dette. Vi må stadig ut å leie lokaler (Frikirken).

Undervisningsrommene i Kalfarveien 31 er både få og de har altfor liten kapasitet. Det er vanskelig å skape gode læringsmiljø når undervisningen i stor grad skjer spredt på forskjellige rom på Haukelandsområdet. Vi har også utfordring med at vår undervisning er i bolker, over hele dager og uker. Dette er blitt forsterket etter at vi fikk ansvar for Etter- og videreutdanningen som også underviser i bolker. Vi ønsker at IGS får prioritet til et av de større auditoriene og at det sees på muligheten for samordning om undervisningsrom på IKO. Vi/Vite har også undervisningsrom som særlig etter- og videreutdanningen ønsker å benytte. Ved SIH er situasjonen noe bedre og auditoriet i ODH fungerer bra til studentgruppen. Mangelen på grupperom er en utfordring.

Planer for opprettinger/nedlegginger av studieprogram og fordeling av studieplasser for 2014

Generelt vurderes opptaksrammene som passe, gitt de ressurser og bemanning vi har, men et par fagområder er små og sårbare. Antall søkere er brukbart, men i prosessen faller mange fra og ved oppstart har det vært for få studenter både på fysioterapivitenskap, sykepleievitenskap og genetisk veiledning. Det er tydelig at vi konkurrerer om studenter med andre utdanningsinstitusjoner og det vil bli stadig viktigere å tilby ettertraktete utdanninger av høy kvalitet og/eller med spesiell innretning. Antall søkere til Klinisk master i manuellterapi for fysioterapeuter er svært god.

For studieretning RAB-fag har det lenge vært prøvd å finne løsninger for veiledning og fagspesifikke emner til radiografene. IGS har ikke radiografi som et av sine fagområder. Dette arbeidet har ikke ført fram, og radiografenes mulighet for å søke opptak til master i RAB-fag vil nå sannsynligvis bli avsluttet.

Det er god søkning fra internasjonale studenter til de aktuelle masterstudiene (både kvotestudenter og andre).

Tilbudet til masterstudenter om spesialisering innen yrkesmedisin vil bli gitt annethvert år fra 2013.

IGS vil i 2014 ha en gjennomgang av portefølje og struktur på mastergradsutdanningen. Instituttet vil ha oppmerksomhet rettet mot den dobbeltbelastningen på enkelte undervisere som vil oppstå ved innfasing av ny studieplan i medisin.

Aktivitet i etter- og videreutdanning. Status i 2013 og planer for 2014

Instituttet overtok våren 2013 ansvar for den erfaringsbaserte masteren i helseledelse, kvalitetsforbedring og helseøkonomi i tillegg til tre andre etter- og videreutdanningskurs. Dette innebar mye nytt og spennende. Vi fikk en ny medarbeider i administrasjonen som har jobbet med disse kurstilbudene i mange år, noe som gjorde overtakingen svært positiv. Vitenskapelig personale er tilsatt/i ferd med å tilsettes og vi ser fram til å utvikle dette området videre og integrere det i vår ordinære virksomhet.

Vennlig hilsen

Rolv Terje Lie
Instituttleder

Anders Bærheim
studieleder

Randi May Oen
studiekoordinator