NTNU
Det skapende universitet

Studieprogramrapport for profesjonsstudiet i medisin 2017-2018

Dato: 15. november 2018
Studieprogram: Profesjonsstudiet i medisin
Fakultet: Fakultet for medisin og helsevitenskap (MH-fakultetet)
Studieprogramleder: Ivar Skjåk Nordrum
Studieprogramråd: Rapporten er behandlet i rådsmøte 12. november 2018

Studieprogrammets læringsutbyttebeskrivelse (læringsmål):

Profesjonsstudiet i medisin har siden høsten 2017 felles læringsutbyttebeskrivelser med de øvrige tre medisinstudiene i landet formulert i henhold til kvalifikasjonsrammeverket (NKR) i NOKUT slik: https://www.ntnu.no/studier/cmed/laringsutbytte

Etter fullført studium har den nyutdannede legen medisinsk kunnskap, ferdigheter og generell kompetanse til å utøve legeyrket på en god, ansvarlig, reflektert og omsorgsfull måte, og har grunnlag for videre spesialistutdanning, forskning og livslang læring.

Kunnskap

Den nyutdannede legen

- har inngående kunnskap om det friske mennesket i alle aldre
- har inngående kunnskap om vanlige sykdommer, livstruende og akuttmedisinske tilstander og behandling av disse
- har inngående kunnskap om faktorer og tiltak som kan påvirke helse og sykdom
- kan anvende kunnskap om helsetjenestens oppbygging, verdier og normer, og bidra til gode pasientforløp
- kan anvende relevante etiske prinsipper og lovverk
- kan anvende vitenskapelige metoder og forstå sammenhengen mellom vitenskap og erfaringsbasert praksis, og betydningen av dette for yrkesutøvelsen

Ferdigheter

Den nyutdannede legen

- kan gjennomføre en medisinsk konsultasjon og kommunisere med pasienter og pårørende på en profesjonell og empatisk måte
- kan identifisere problemstillinger, gjennomføre diagnostikk, iverksette behandling og/eller forebyggende tiltak samt oppfølging ved ulike sykdomsgrupper og tilstander i samarbeid med pasienten og ulike helseprofesjoner
- kan utøve ledelse i akuttmedisinske situasjoner der beslutningstaking, kommunikasjon og samarbeid med andre profesjoner kreves
- kan benytte ulike informasjonskilder som forskningsbasert kunnskap, klinisk erfaring og pasientens preferanser i kliniske resonnement og beslutninger
- kan foreta avveininger mellom medisinske og økonomiske forhold ved prioriteringer i klinisk og samfunnsmedisinsk arbeid
- kan analysere og iverksette ulike typer forebyggende og helsefremmende arbeid på individ-, gruppe- og samfunnsnivå
- kan handle forsvarlig ved sviktende kvalitet og kan bidra til forbedringsarbeid og pasientsikkerhet
- kan gjennomføre forskningsprosjekt under veiledning
- kan vedlikeholde og tilegne seg ny kunnskap for å opprettholde og øke sin kompetanse

Generell kompetanse

Den nyutdannede legen

- kan analysere faglige og etiske problemstillinger i utøvelse av helsearbeid
- kjenner grensene for egen faglig kompetanse, kan søke veiledning og ta hensyn til tilbakemeldinger
- opptrer respektfullt i møte med alle brukere og samarbeidspartnere
- kan kommunisere muntlig og skriftlig om helsefaglige problemstillinger, både med helsepersonell og allmennheten
- kan diskutere nasjonale og globale helseutfordringer
- kan bidra til nytenkning og innovasjon

Studieprogrammets karakteristika (ramme opprettet av studieprogramleder):

Profesjonsstudiet i medisinstudiet er på seks år. Studiet har en studieplan med tidlig pasientkontakt, fagintegrasjon og spirallæring. Fra høsten 2016 tas det opp 135 nye medisinstudenter årlig, mot 120 tidligere. Studiet er instituttovergripende. Studiet er delt i 9 emner, og 3 stadier hvert på to år. Studentene har et semester praksis på lokalsykehus i 5. studieår, og 6 uker praksis hos allmennpraktiker høsten 6. studieår. I 5. studieår skriver studentene en forskningsoppgave som svarer til 30 studiepoeng. Det er skriftlig og praktisk-muntlig eksamen hvert år bortsett fra femte studieår. Karakterene er bestått/ikke-bestått. 10% av studentene tas opp på forskerlinja hvert år (etter å ha studert enten 2 eller 3 år), og studietiden for disse er derfor 7 år.

Gjennom studiet undervises studentene av ca. 350 lærere, hvorav flertallet typisk har bistilling (20%) som førsteamanuensis eller professor ved MH-fakultetet og 100% klinisk stilling ved St. Olavs hospital. Disse vitenskapelig ansatte tilhører et av fem institutt og en av 40 undervisningsenheter som hver har en leder (eksempler på enheter er: anestesi, hjertemedisin, mikrobiologi, etc.). På instituttene er det nestledere som har ansvar for instituttets samlede undervisningsportefølje enten det er medisinstudiet eller ulike bachelor- og masterprogram.

Som en konsekvens av rapporten «En fornyet og fremtidsrettet legeutdanning ved NTNU» av oktober 2014 er studieledelsen styrket med studieprogramleder i hel stilling og årsledere i halv stilling, alle med førstestillingskompetanse. Rapporten finnes i dokumentbiblioteket: https://innsida.ntnu.no/wiki/-/wiki/Norsk/Dokumentbibliotek+for+undervisere+ved+medisinstudiet

Studiet ledes av en ledergruppe med årsledere, rådgivere fra utdanningsseksjonen, studenttillitsvalgt og studieprogramleder som møtes hver måned. Årsledere er faglige ledere av hver sitt studieår, og de er også ledere av eksamenskommisjonene på samme studieår. Eksamensleder, leder for problembasert læring (PBL) og leder for pasient-lege-kurset (LPK) leder årsovergripende aktiviteter, og innkalles også til møtene. Ledergruppen møter studiekonsulentgruppen (CMED gruppen) en gang i semesteret. Det arrangeres et allmøte om medisinstudiet i semesteret og et seminar for undervisningsenhetene.

Mer om studiet (ledelse, undervisningsressurser, dokumenter etc.) finnes på disse ressurssidene: https://innsida.ntnu.no/wiki/-/wiki/Norsk/For+undervisere+ved+medisinstudiet+-+MH

Denne studieprogramrapporten, årslederne sin emnerapporter og referansegrupperapportene fra studentene er tilgjengelig i NTNU sitt dokumentarkiv «Kvalitetssystem for utdanning»: https://spfarm.ntnu.no/system/doq/SitePages/Home.aspx

Studieprogramrapporten bygger blant annet på emnerapportene. Studieprogramleder erfarer at både emnerapportene og referansegrupperapportene er nyttige for daglig drift og videreutvikling av studiet.

Studieprogramrapportens datagrunnlag:

Studiebarometeret: Studiebarometeret til NOKUT basert på spørreundersøkelse høsten 2017 til medisinstudenter på 2. og 5. studieår viste at, som tidligere år, at Trondheim og Tromsø får klart bedre helhetsvurdering enn Bergen og Oslo, henholdsvis 4,4 og 4,6 av 5,0 poeng. Studentene svarer på en rekke spørsmål som tilordnes syv hovedkategorier: læringsmiljø, medvirkning, inspirasjon,

yrkesrelevans, undervisning, forventninger og organisering. Trondheim skårer best på læringsmiljø og yrkesrelevans, mens Tromsø skårer best på de øvrige (inkludert yrkesrelevans sammen med Trondheim). Selv om Trondheim er best på læringsmiljø også i 2017 er dette 0,2 ned sammenlignet med årene før.

Den hovedkategorien som også medisinstudiene i landet skårer klart lavest på, er tilbakemelding til studentene. Tromsø er klart best med 3,4 og Trondheim 2,8, mens gjennomsnittet er 2,9. Trondheim er klart under gjennomsnittet på to av seks underkategorier: *Faglig ansattes tilbakemeldinger på ditt arbeid (om de er konstruktive)* og *Antall tilbakemeldinger du har fått fra faglig ansatte på ditt arbeid* med skår henholdsvis 2,0 og 1,7, mens gjennomsnittet for medisinstudiene er 2,4 og 2,1. Det bemerkes at i 2016 var Trondheim på eller over gjennomsnittet med 2,6 og 2,1.

Studiebarometeret inneholder også svar på en rekke spørsmål som ikke inngår de syv hovedkategoriene. Disse er tilordnet 10 kategorier. Her skårer vårt studium bedre enn gjennomsnittet for de fire medisinstudiene på flertallet av spørsmålet. Spesielt gjelder dette spørsmål knyttet til eksamen og praksis, mens vi tydelig er under gjennomsnittet på spørsmålene som handler om bruk av digitale hjelpemidler. Spørsmålene om digitale hjelpemidler ble første gang stilt høsten 2017. Våre studenter og undervisere tok den høsten i bruke læringsplattformen Blackboard og nytt timeplansystem (TP) for første gang. Dette er en mulig forklaring på den noe lave skåren på bruk av digitale hjelpemidler, og sammenfaller med lav skår på et av underpunktene på hovedkategori *Læringsmiljø* om IKT-tjenester.

Datagrunnlag fra NTNU (opptak og kjønnsfordeling, frafall og kandidatproduksjon):

Opptak: Det er uendret stor konkurranse om å bli tatt opp ved profesjonsstudiet i medisin ved NTNU. Ved alle studiestedene er det en gradvis svak økning av poenggrense for direkte opptak fra VGS. Det er grunn til systematisk å undersøke om studenten i tilstrekkelig grad er representative for mangfoldet i befolkningen.

	UiO		UiB		NTNU		UiT	
	Tilleggs-poeng	Direkte fra VGS	Tilleggs-poeng	Direkte fra VGS	Tilleggs-poeng	Direkte fra VGS	Tilleggs-poeng	Direkte fra VGS
2014H	67,9	59,6	66,5	57,8	67,1	60,2	66,3	57,3
2015H	68,1	59,7	66,5	58,0	67,0	60,4	66,2	58,0
2016H	68,3	59,7	65,8	58,6	67,0	60,7	65,7	58,1
2017H	68,5	60,2	66,4	58,8	66,9	60,8	66,2	58,5
2018H	68,5	60,4	66,6	59,0	67,0	60,7	66,4	58,7

Kjønnsfordeling: De siste 5 årene har andelen menn ved opptak variert fra 32-35%. I følge DBH-databasen[1] for 2017 var andelen menn ved opptak slik: Tromsø 31%, Trondheim 34%, Bergen 30% og Oslo 29% (i tabellen nedenfor for 2017 har MH registrert 32%).

	Oppstart 2018	Oppstart 2017	Oppstart 2016	Oppstart 2015	Oppstart 2014	Oppstart 2013	Oppstart 2012
Menn	46 (33%)	44 (32%)	47 (35%)	41 (34%)	38 (32%)	38 (32%)	45 (38%)
Kvinner	94 (67%)	90 (67%)	87 (65%)	79 (66%)	82 (68%)	82 (68%)	75 (62%)
Totalt	140	134	134	120	120	120	120

Stryk til ordinær eksamen etter studieår og kalenderår: Strykprosenten er høyest tidlig i studiet. På samme eksamen varierer den fra år til år, og mest andre studieår (emne MD4020). Det ser ikke ut til at det er studentkull som presterer dårligere enn andre. De fleste står ved kontinuasjonseksamen. Andre

[1] Database for statistikk i høyere utdanning

årseksamen er kun skriftlig. Det er uklart hvorfor stryk% på dette året har hatt en betydelig variasjon de siste årene.

Studieår	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
IAB	6,6	10,9	11,1	10,1	15,3	13,0	9,6	11,4	6,9	4,6
ICD	10,8	10,4	7,0	11,5	4,3	8,3	7,0	25,8	6,9	14,2
IIAB	13,0	4,7	3,5	8,4	7,8	6,7	10,0	10,8	2,8	9,0
IICD	9,4	18,7	10,1	9,0	9,7	5,8	4,5	3,7	4,5	3,6
IIIC	2,8	6,3	4,1	4,2	5,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
IIID	1,9	1,8	0,0	3,3	2,8	2,6	2,7	2,8	2,6	4,6
Gj.snitt	7,4	8,8	6,0	7,8	7,6	6,1	5,6	9,1	4,0	6,5

Tallene er sammenslåtte resultater av muntlig og skriftlig for ordinær eksamen.

Kandidatproduksjon og antall fullført på normert tid: Opptaket er 120 studenter frem til og med opptaket i 2015. Av ulike logistiske grunner vil dette tallet kunne variere med +/- 2. Fra høsten 2016 økte opptaket til 135. Kandidatproduksjonen varierer noe fra år til år av ulike årsaker. Det bemerkes at bare om lag 2/3 deler av kandidatene tilhører det opprinnelige kullet. Forskerlinje og ulike permisjoner, men også nedrykk (stryk), frafall og inndratt studierett påvirker kandidatproduksjonen. Opptak til forskerlinje (10% av kullet) skjer etter både 2. og 3. studieår, men ikke systematisk like mange fra hvert av årene.

Kull	Uteksaminert	Opptakstall	Kandidatproduksjon	Antall fullført på normert tid
2004	2010		108	
2005	2011		121	
2006	2012	123	119	87
2007	2013	120	106	79
2008	2014	122	114	82
2009	2015	120	109	72
2010	2016	119	105	70
2011	2017	124	113	83
2012	2018	122	87	63
2013	2019		Per 1.11.18 - 119	

I perioden 2004-2011 (åtte år) var den gjennomsnittlige kandidatproduksjonen 112 (114 i første fireårsperiode, og 110 i andre). I 2018 uteksaminerte vi 87 nye leger. Dette lave tallet har flere forklaringer. Fra det originale 2012-kullet tok 16 studenter forskerlinja, 12 permisjon og 8 rykket ned grunnet stryk i løpet av studiet, og 19 sluttet (derav 15 som begynte på andre studier ved NTNU). Aldri har vi hatt et kull hvor så mange har tatt forskerlinjen og hvor så mange har sluttet. Opptak til forskerlinja fra både 2. og 3. år studieår, uten fast kvote fra hvert av årene, bidrar til varierende kullstørrelse.

Måltallet for kandidatproduksjon er 114 på 120 opptaket. Dette måltallet brukes til å gi et signal til myndighetene om forventet antall nyutdannede leger. Dette måltallet har ikke økonomisk betydning. Fakultet tilføres midler årlig slik: basisbevilgning beregnet etter antall som tas opp på studiet, antall studiepoeng produsert og antall kandidater uteksaminert.

Aktiviteter studieåret 2017-2018 (ramme opprettet av studieprogramleder):

Eksamen og relaterte aktiviteter: I løpet av studieåret 2016/2017 ble OSKE ferdig innført og prosjektperioden var dermed over. Digital skriftlig eksamen ble innført på alle eksamen. Eksamensarbeidet har de siste årene blitt godt kvalitetssikret. Informasjon om administrasjon av eksamen og eksamensrapporter finnes her: https://innsida.ntnu.no/wiki/-/wiki/Norsk/Administrasjon+av+eksamen+-+medisinstudiet

Våren 2018 leverte studieprogramleder en rapport om OSKE. Denne er tilgjengelig her: https://innsida.ntnu.no/wiki/-/wiki/Norsk/Dokumentbibliotek+for+undervisere+ved+medisinstudiet. Rapporten vurderte ressursbruk og kvalitet. Rapporten konkluderte med *«Vi råder Fakultet for medisin og helsevitenskap til å videreføre OSKE som eksamensform og til fortsatt å stille nødvendige ressurser til rådighet for å videreføre dette arbeidet»*. Tidligere leder for OSKE-prosjektet har nå 20% stilling frem til sommeren 2019 for å videreføre arbeidet med denne eksamensformen.

Lederne av eksamenskommisjonene opplevde til dels store utfordringer med å få OSKE-oppgaver fra undervisningsenhetene til tross for at bestillingene av FVO- og OSKE-oppgaver gjøres til samme tidspunkt hvert år på alle emner.

Problembasert læring: Oppdatering av PBL oppgaver fortsatte med IB og IC (IA og IIAB oppgavene ble oppdatert forrige studieår 2016-2017). Flertallet av oppgavene er nå ferdigoppdatert. PBL-leder og erfaren student har arbeidet mye med dette i samarbeid med undervisningsenhetene. Mange av oppgavene har vært opptil 15 år gamle, og mange oppgaver har ikke tilhørt en undervisningsenhet. Det har vært en del utfordringer med å få enheten til å oppdatere oppgavene, noen har levert raskt og noen enheter har det vært nødvendig å ha møte med. Bestillingen av PBL-fasilitatorer gjøres hvert semester, allikevel var det også i dette studieåret noe utfordrende for instituttene å rekruttere fasilitatorer og melde disse til utdanningsseksjonen innen fristen.

NTNU Link**:** Intens planlegging og forankringsarbeide ble gjennomført i løpet av studieåret med en rekke møter på Sykehuset Levanger og Sykehuset Namsos, og med undervisningsenhetene i Trondheim**.** Våren 2017 ble det lyst ut fire 50% førsteamanuensis/professorstillinger knyttet til klinisk stilling ved Sykehuset Levanger, 50% prosjektlederstilling (førsteamanuensis) og fire 20% stillinger som universitetslektorer knyttet til stilling som allmennlege (fastlege). Det var søkere til alle stillingene. Universitetslektorene og prosjektleder ble tilsatt i løpet av våren. 10 studenter ble tatt opp til å starte høsten 2018. Planen er at ved opptaket høsten 2019 skal alle 16 plasser fylles.

Prosjektet «Vurdering av psykiatriundervisningen i medisinstudiet» ble etablert våren 2018. Prosjektgruppen begynte sitt arbeid høsten 2018.

Skikkethet: I følge forskrift er studieprogrammet pålagt å utføre løpende skikkethetsvurdering av studenter. Dette byr på noen utfordringer fordi studiet har få langsgående læringsarenaer som legger til rette for dette. Slike arenaer i studiet er PBL, lege-pasientkurset, sykehuspraksis i femte studieår (IIIB) og allmennpraksis siste studieår (IIIC). I januar var skikkethet et av temaene på det årlige dagsseminaret for koordinatorene av sykehuspraksis i IIIB, og det var også tema på allmøte om medisinstudiet for ansatte i desember 2017. Institusjonsansvarlig for skikkethet deltok på begge arrangementene.

Internasjonalisering - utveksling: 33 (28%) av våre studenter var på tilrettelagt utveksling i 4. studieår (semester IID). 35 studenter kom hit som innvekslingsstudenter på samme semester. Våre studenter deltar ikke på studieprogram på utvekslingsstedet (bortsett fra på Karolinska Institutet hvor det også er krav om eksamen), men i klinisk praksis på sykehus. Kravet er deltagelse i fagene gynekologi/obstetrikk, pediatri og urologi, og helst endokrinologi og nefrologi. Dar IID-eksamen når de kommer hjem.

4. studieår	Ut	Sum ut	Inn	Sum inn	Eksamen
Høst 2013	39		28		
Vår 2014	0	39	0	28	sommer
Høst 2014	43		33		
Vår 2015	0	43	6	39	sommer

Høst 2015	40		26		
Vår 2016	0	40	10	36	sommer
Høst 2016	19		23		jul
Vår 2017	21	40	12	35	sommer
Høst 2017	17		24		jul
Vår 2018	16	33	11	35	sommer
Høst 2018	22		23		jul
Vår 2019	28	50	13	36	sommer

Tilbakemeldinger fra studentene: Fra emnerapportene/referansegrupperapportene går det frem at studentene samlet sett er fornøyde med innhold og gjennomføring. De ønsker mer studentaktiviserende undervisning, og påpeker igjen utfordringer i en del plenumsundervisning (forelesninger) som manglende presentert læringsmål for timen og for mange powerpointbilder. Blackboard og nytt timeplansystem ble innført høsten 2017. Studentene var, som forventet, ikke fornøyd med dette. Det nevnes også at medisinstudiet er komplekst med mange involverte, og at det oppleves vanskelig å få gjennomslag for det studentene tar opp.

Vurdering av kvaliteten i studieprogrammet:

Aktiviteten i studieprogrammet i forrige studieåret var høy, og samtidig funksjonerte NTNU 1. januar 2017 med tre høyskoler. Studieåret 2017-2018 (denne rapporten) har nok hatt mer preg av en viss stabilisering bortsett fra intenst arbeid med utvikling og rigging av studieløpet NTNU Link.

Studieprogramleder mener at kvaliteten på programmet er god målt etter årsaldernes emnerapporter og studentenes tilbakemeldinger (referansegrupperapporter), strykprosent og gjennomføringsgrad. Programmet har god kvalitetssikring. I NOKUT sitt studiebarometer får studieprogrammet, som tidligere år, klart nest best helhetsvurdering av medisinstudiene i landet.

Det er de siste årene etablert en god organisasjonsstruktur ved studieprogrammet. Dette er nødvendig for å sikre kvalitet og videreutvikling av studieprogrammet som vårt medisinstudium. Se ledelse av medisinstudiet: https://innsida.ntnu.no/wiki/-/wiki/Norsk/Ledelse+av+medisinstudiet. Studieprogrammet har blant annet en ledergruppe som møtes månedlig i studieåret. For å samle mest mulig relevant informasjon for undervisere, administrativt ansatte og ledere ble det høsten 2017 etablere en samleside (en portal) kalt *For undervisere på medisinstudiet*: https://innsida.ntnu.no/wiki/-/wiki/Norsk/For+undervisere+ved+medisinstudiet+-+MH.

En dominerende andel av de ca. 350 som underviser på studiet er leger med 100% klinisk stilling ved St. Olavs hospital og 20% bistillingen ved fakultetet. Denne bistillingen svarer til 1 dag i uka eller ca. 300 timers arbeid for fakultetet i året. Det blir gradvis mer utfordrende for disse travle klinikerne å engasjere seg i undervisningsarbeid utover den timeplanfestede undervisningen de har. Fakultetet har etter studieprogramleder sitt syn for få førsteamanunsiser/professor i hovedstilling. Dette behøver ikke ha direkte betydning for kvaliteten på studieprogrammet på kort sikt, men er en situasjon man må være bevisst på fremover.

Handlingsplan:

Planer fra forrige rapport:

Evaluering av OSKE-eksamen: Hensikten var å evaluere ressursbruk og kvalitet sammenlignet med

tidligere stajonseksamen. Ansvar: Studieprogramleder. Status: Gjennomført.

Timereduksjon: Dette må sees i sammenheng med arbeidet med de langsgående trådene. Overordnet ansvar: studieprogramleder. Status pågående: Reduksjon av timer er påbegynt for 1. og 2. studieår i arbeidet med langsgående tråder. 1. november 2018 er det laget en kandidatliste for timer som kan tas vekk. Videre arbeid vil være i dialog med ledere for undervisningsenhetene.

Mandater: Mandat for ledere av undervisningsenhet er påbegynt. Status pågående: Ferdigstilles i løpet av 2018. Ansvar: Studieprogramleder.

Langsgående tråder: Status: pågående. Lederne for de tre trådene (Vitenskapelig kompetanse, Kommunikasjon og profesjonalitet, samt Forebyggende helsearbeid og helsefremming) arbeider nå sammen med årslederne på 1. og 2. studieår, og rådgiver og studieprogramleder, for realisering av langsgående tråder med oppstart høsten 2019. Overordnet ansvar: Studieprogramleder.

Læringsmål: Disse har «forvitret» gjennom mange år av flere grunner. Status: Våren 2018 ble undervisningsenhetene invitert til å foreslå nødvendige endringer. Innkomne forslag ble satt sammen i et dokument på 50 sider, emne for emne, hvor status og forslag var synlig. Forslagene ble for første gang redaksjonelt bearbeidet av årsledere og studieprogramleder. Noe forslag ble akseptert, andre ikke. Som vanlig ble databasen med læringsmålene oppdatert i september. Arbeidet videre med totalrevidering av læringsmål må sees i lys av RETHOS-prosessen. Ansvar: Studieprogramleder og studieledergruppa.

NTNU Link: Status – pågående arbeid. Som prosjektet varer dette frem til sommeren 2022.

Nye planer og pågående aktiviteter:

Prosjektet «Vurdering av psykiatriundervisningen i medisinstudiet» ble påbegynt høsten 2018. Mandatet er å vurdere denne undervisningen og muligheten for praksis i psykiatri i 5. studieår. Prosjektgruppen er bedt om å levere rapport 1. april 2019.

Læringsstøttesystemer: Høsten 2017 var spesiell med to nye system (Blackboard og timeplansystemet TP). Dette førte til at det eksiterende timeplansystemet ble nedlagt. Med det ble også muligheten til å åpne læremidler direkte fra timeplanen borte. Det har siden høsten 2017 vært holdt flere kurs for undervisere og tilrettelagt informasjon for hvordan bruke Blackboard m.m. Dette vil man fortsette med.

Samarbeid med undervisningsenhetene (UE): Mandat for UE-ledere vil snart være på plass. For studieledelsen blir det viktig å etablere gode regelmessige møtearenaer, og samarbeide, med disse enhetene. I desember 2018 holdes et UE-seminar med fokus på logistikk og faglighet i OSKE-eksamen. Planen er videre et UE-seminar i semestret.

Skikkethet: Det settes nå gradvis mer fokus på dette. Institusjonsansvarlig for skikkethet og studieprogramleder skal i desember 2018 diskutere skikkethet i møte med tillitsvalgte medisinstudenter. Denne høsten ble det for første gang en formell midtveisvurdering av studentene i sykehuspraksis i 5. studieår. I denne evalueringen inngår vurdering av skikkethet.

Utveksling: NTNU har som mål at 40% av studentene på masternivå har et minst 12 ukers opphold i utlandet. Minste tellende opphold, målt i antall uker, er under vurdering. Omtrent 1/3 (33%) av medisinstudentene er på tilrettelagt semesterutveksling i 4. studieår (i IID). Dette har vært nokså

stabilt, og er en rimelig andel. Det praktiske og faglige knyttet til utveksling er nå under vurdering. Målsettingen er å redusere og stabilisere antall utvekslingssteder. Et videre mål bør være at flere studenter utveksler i hovedoppgavesemesteret i 5. studieår, gjerne til universiteter vi har forskningssamarbeid med.

RETHOS: Utviklingen av nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene er i gang. Gruppen som arbeider med medisinutdanningen er snart ferdig med sitt arbeide. Retningslinjene vil bli sendt på høring, og saken vil bli behandlet i studieprogramrådet tidlig på nyåret.

Fremtidige endringer i studieplanen:

Det er planlagt små og store endringer som blant annet er forankret i studiegjennomgangen av 2014, eksisterende retningslinjer og andre føringer.

2019 vår: Innskjerping av eksisterende retningslinjer for obligatorisk uketjeneste i stadium II slik at studentene må være tilstede på minst en uketjeneste i hvert fag.
2019 vår. Felles frist 31. januar for innlevering av forskningsprotokoll i hovedoppgaven for neste studieår.
2019 vår: Protokollgruppe etableres (en fra hvert institutt) for vurdering av hovedoppgaveprotokoller.
2019 høst: I sykehuspraksis IIIB reduseres udokumentert fravær fra 15% til 10% slik at dette samsvarer med andre praksisstudier/emner ved fakultetet.
2019 høst: Oppstart NTNU Link IICD (fjerde studieår).
2019 høst: Implementering av tråder langsgående fra 1. studieår.
2019 høst: Konsekvenser av Innholdet i RETHOS må ivaretas.
2020 vår: Søknad om opptak til forskerlinja kun fra 2. studieår (ikke lengre også fra 3. studieår).
2020 høst: Oppstart NTNU Link IIIAB (femte studieår).
2020 høst: Mulig innføring av praksis i psykiatri i 5. studieår (IIIB).
2020 høst: Første 135-kull begynner i sykehuspraksis (IIIB).
2020 høst: Planlagt innføring av endret tidspunkt for tildeling av studentlisens -"stud.med. med lisens": felles for alle etter avsluttet 5. studieår (dvs. våren 2021).
2021 høst: Oppstart NTNU Link IIICD (sjette studieår).