

Universitetet i Oslo, Det medisinske fakultet

Årsrapport for 2024

Profesjonsstudiet i medisin

Sammenfattet av Kristin Wium med bidrag fra programleder,
modulleiderne og studieseksjonen. Behandlet i programrådet
9. april 2025

Innhold

1.	De viktigste studiekvalitetstiltakene for programmet i 2024	2
2.	Evalueringer som er foretatt.....	3
2.1.	Hovedtrekk fra modul 1	3
2.2.	Hovedtrekk fra modul 2	4
2.3.	Hovedtrekk fra modul 3	6
2.4.	Hovedtrekk fra modul 4	7
2.5.	Hovedtrekk fra modul 5	10
2.6.	Hovedtrekk fra modul 6	11
2.7.	Hovedtrekk fra modul 7	13
2.8.	Hovedtrekk fra modul 8	14
2.9.	Valgfrie emner i første elektive periode	16
2.10.	Fordypningspraksis i siste elektive periode	17
3.	Seksjon for helsevitenskapelig pedagogikk (HELP)	18
4.	Læringsmiljø.....	18
5.	Internasjonalisering	19
6.	Opptak og gjennomføring.....	19
6.1.	Poenggrenser etter suppleringsopptaket	19
6.2.	Gjennomføring	19
6.3.	Eksamensstatistikk 2024	19

1. De viktigste studiekvalitetstiltakene for programmet i 2024

Det utdannes årlig nærmere 250 leger fra Universitetet i Oslo, og på veien frem mot graden cand. med., og autorisasjon som lege, gjennomfører de et krevende og givende studium. Flere hundre undervisere og administrativt personell gjør en stor innsats for å gi undervisning av høy kvalitet og å sørge for at logistikken fungerer.

I tillegg til den daglige driften og undervisningen foregår det mye utviklingsarbeid slik at medisinstudiet over tid skal være relevant og at det skal bli kvalitativt stadig bedre. Av de større utviklingsområdene i 2024 kan vi trekke frem:

- Desentrale campus: I løpet av 2024 ble UiO Campus sør utvidet fra å ha ett studentkull til å ha tre studentkull, og de første studentene fullførte sin periode på Campus sør. De første studentene ble høsten 2024 tatt opp gjennom Samordna Opptak til et studieløp med tre år i Oslo og deretter tre år ved Campus sør. Det ble også vedtatt gjennom statsbudsjettet at UiO skal etablere desentralisert campus i Innlandet.
- Praksis: Praksis i den andre terminen i modul 3 ble innført våren 2024. Med det oppfyller medisinstudiet RETHOS-kravet til omfang av praksis i studiet
- Lokaler: Det pågår mye byggeaktivitet på nye Aker og nye Gaustad sykehus. Som del av rokadeprosjektet på Gaustad, flyttet Ferdighetssenter og medisinsk bibliotek i oktober 2024 inn i flotte nyoppussede lokaler i Bygg 10 på Gaustad.
- Evaluering: NOKUT gjennomfører en nasjonal evaluering av alle de fire medisinstudiene, og både studenter og ansatte som er involvert i studiet på UiO har bidratt i dette arbeidet. Høsten 2024 ble det også gjennomført en læringsmiljøundersøkelse blant studentene på fakultetet.
- LIS1-problematikk: Studentene opplever et stort press for å jobbe ved siden av studiene for å kvalifiseres for LIS1-stilling etter avsluttet studium. Fakultetsledelsen har sammen med de andre medisinnutdanningene jobbet målrettet mot myndigheter og helseforetak for å endre kriteriene for utvelgelse til LIS1 slik at studentene får mulighet til å bruke tilstrekkelig tid på studiene også de siste årene.
- Helsevitenskapelig pedagogikk: HELP har blitt en del av fakultetsadministrasjonen og har fått ny leder. Utover 2024 har seksjonen blitt langt mer synlig og er nå involvert i mye pedagogisk utvikling på fakultetet.
- Årets endringsagenter: Ledelsen av modul 2 har igangsatt og gjennomført en lang rekke forbedringer av modulen basert på tilbakemeldinger fra studentene og evalueringer. Dette vil komme mange nye studenter til gode.
- Undervisningspris: Fakultetsledelsen delte i 2024 for første gang ut studentenes undervisningspris, og vinneren ble professor Marit Inngjerdning fra Avdeling for farmakologi!

2. Evalueringer som er foretatt

Det har vært gjennomført sluttevaluering av [modul 3](#) og [modul 6](#) våren 2024 og [modul 8](#) høsten 2024.

Det har vært avholdt midtevalueringer i alle emner. Modullederne har levert årsrapporter fra modulene som blir oppsummert i denne rapporten sammen med hovedtrekkene fra evalueringer i de valgfrie emnene.

2.1. Hovedtrekk fra modul 1

Undervisningen i modul 1 har forløpt uten store endringer i 2024. Det har som tidligere foregått et kontinuerlig arbeid med justering av faglig innhold og rekkefølger og pedagogisk forbedring på bakgrunn av studentenes tilbakemeldinger og resultater på eksamen.

Evalueringer:

Det har vært foretatt midtmodulevalueringer fire ganger i 2024. Det har ikke vært avholdt sluttevaluering i perioden. Generelt er tilbakemeldingene svært gode, men det er forbedringspotensial på flere områder:

- **Gruppeundervisningen** får nå i de senere år gjennomgående gode tilbakemeldinger. Teams-ordningen med seminar på Sundvollen og oppfølging med mentorstudenter har lagt et godt grunnlag for god gruppedynamikk, og kursing av alle gruppelærere med IMBs kurs i gruppeundervisning har gitt svært gode resultater. Det er fortsatt ulikheter mellom gruppelærere idet de mer erfarne får bedre tilbakemeldinger. Det er fortsatt et prinsipp at gruppelærere skal beherske det norske språket i en slik grad at all diskusjon i gruppene skal skje på norsk. Dette kommer i konflikt med forskningsmessige hensyn, men er fortsatt et prinsipp som håndheves på IMB.
- **Forelesningene** får gjennomgående gode tilbakemeldinger, med noen få spesifikke unntak. Der det har vært vurdert hensiktsmessig er dette tatt opp med foreleser. I 2023/24 ble det gjennomført et prosjekt med kollegaveiledning av foreleserne, og det antas at dette har bidratt til forbedringer. Det har vært kritikk rundt forelesninger og rekkefølger i BIM-delen av blokk 3. Fra og med våren 2025 er det gjort nye endringer i rekkefølger for å forsøksvis rette på dette. Studentene har ønsket korte sammendrag/resymeer for hver forelesning, som kan leses på forhånd og gi et raskt overblikk over stoffet. Dette ble påbegynt i 2014 men er kun delvis implementert. En kampanje for å få foreleserne til å lage resymeer skal gjennomføres i 2025.
- **Kursene** får gjennomgående gode tilbakemeldinger. Kursvirksomheten i blokk 3 er omfattende, og det planlegges en gjennomgang av fysiologikursene («blodkurset») i 2025. Histologisalen er under ombygging for å gi mulighet til digital mikroskopering i grupper på 3+3, dette vil fases inn fra høsten 2025.
- **Eksamen** får blandede tilbakemeldinger. Modulleder er ikke fornøyd med den faglige kvaliteten på alle spørsmål som lages, og det har vært kontakt/møter med de tre eksamenskommisjonene for å sikre at spørsmål/oppgaver er faglig sentrale, har riktig vanskelighetsgrad og er godt formulert. Hensiktsmessigheten i kommisjonenes arbeidsform/kvalitetssikring har vært diskutert, her er det fortsatt et forbedringspotensial i blokk 1 og 3. I disse kommisjonene er arbeidsformen som regel at de enkelte lærere inviteres til å levere oppgaveforslag til «sitt» medlem i eksamenskommisjonen, som består av fire-fem personer, en fra hvert fagområde. Justering/vurdering/kvalitetssikring av oppgavene gjøres deretter internt i eksamenskommisjonene med kommunikasjon tilbake til den enkelte underviser der dette er nødvendig. Etter modulleders oppfatning er denne ordningen ikke tilstrekkelig til å sikre god kvalitet på oppgavene og det arbeides med å få kommisjonene med på en

arbeidsform der alle som har levert oppgaver deltar i et felles møte der oppgavene diskuteres og justeres. Dette har vært praktisert i blokk 2, og erfaringene er gode med denne ordningen. Møter med foreleserne der faglig fordypning og vektlegging er i fokus har også en verdifull fagdimensjonerende effekt. Foreleserne blir gjennom disse møtene også langt bedre orientert om hva studentene lærer på felter utenom deres egne smale områder.

Faglig nivå/studieteknikk

Resultatene til eksamen i blokk 2 og 3 var svakere for kull V-24 enn det som har vært vanlig de siste semestre. Dette gjaldt både ernæringsstudentene og medisinstudentene. Det har vært diskutert om dette skyldtes at eksamenssettene var vanskeligere enn vanlig, men det later ikke til at dette fullstendig kan forklare resultatene.

Det har de siste tre-fire semestre utviklet seg en trend der et økende antall studenter dropper ut av både gruppe- og kursundervisningen etter at de har oppnådd det nødvendige/obligatoriske antall oppmøter. Dette skjer samtidig som tilbakemeldingen på kurs og grupper er stabil eller i bedring. Det er bekymringsfullt at studentene ikke ser verdien i denne organiserte undervisningen, som jo krever store lærerressurser. Uten at vi har ferske tall på dette vet vi at studentene i mindre grad enn for noen år siden bruker lærebøker som hovedkilde til læring, og i stedet leser forelesningsnotater og powerpoint-filer fra forelesningene. Bekymringen er at denne studieteknikken ikke i tilstrekkelig grad gir dyp forståelse. Dette har vært tatt opp med studentene gjentatte ganger, med usikker effekt.

Det arbeides med at fagene i større grad skal anbefale én enkelt lærebok som hovedkilde, og at forelesningene skal peke på hvilke sider/kapitler som dekkes av forelesningen, i håp om at dette kan hjelpe. I denne sammenheng, med en opplevelse av en mer kynisk holdning hos studentene, er det også kanskje bekymringsfullt å fjerne graderte karakterer. Det bør følges med på i hvilken grad kulturen med «hvor mye trenger man å lese for å stå på eksamen» vil komme tilbake og eventuelt øke i omfang.

Læringsmiljøet

Læringsmiljøet blant studentene virker å være bra, selv om det er vanskelig å monitorere hvor mange som er ensomme og ikke får et optimalt utbytte. Inndelingen i teams på fem studenter er mest virksom i de første ukene av modulen, deretter finner mange fram til nye, private kollokviegrupper. Trolig har allikevel denne ordningen store fordeler ved å sørge for at alle helt fra starten av studiet har en tilhørighet til noen de kjenner, og kan bli kjent med flere fra det utgangspunktet. Sosialt er det skiller langs etniske, kjønnsmessige og kulturelle linjer og det kunne vært ønskelig med flere sosiale aktiviteter som inkluderer alle. Inntrykket er at studentorganisasjonene er bevisste på dette og ønsker å få med så mange som mulig. Oppmøtet på forelesninger er bra etter at det ble sluttet med forelesningsopptak, og inntrykket er at færre enn tidligere jobber mest hjemmefra. Det er uheldig at kantinene på IMB stenger tidlig slik at det er mindre attraktivt å være på lesesalene/kollokvierommene utover ettermiddagen og kvelden.

2.2. Hovedtrekk fra modul 2

Modulen gjennomfører tre evalueringsmøter med de gruppetillitsvalgte per kull. Følgende har vært hovedfokus for evalueringer i 2024:

- Blokk om nervesystemet: Mange tilbakemeldinger om overlapp mellom forelesninger i fysiologi og anatomi, og for mye tid til undervisning og for lite tid til selvstudier. Modulens opptelling av timetall

tilsier en undervisningsmengde som klart overstiger læreplanens normer, inkludert antall forelesninger per uke. Oppmøtet er lavt, og tid til eksamenslesing blir for liten.

- Tiltak: Nedsettelse av arbeidsgruppe fra involverte fagavdelinger, med mandat til å utarbeide forslag til ny timeplan som tilfredsstillende studieplanens normer, gir tilfredsstillende undervisning i henhold til læringsutbyttebeskrivelsene og ideelt sett kobling til kliniske moduler.
- Kurs: Modulen har mottatt gjentatte negative tilbakemeldinger på en rekke av kursene. Studentene rapporterer lite faglig utbytte og et høyt tidsforbruk for mange av kursene, som i praksis gjør at mange ikke deltar på kursene.
 - Tiltak: Introduksjoner og oppsummeringer er fjernet for å effektivisere, og erstattet med utarbeidelse av kurshefter for å erstatte introduksjonstimer. Fagavdelinger har dialog om økt læringseffektivitet i de aktuelle kursene. Økt studenttall og tilpasningen til dette er en faktor som i tillegg aktualiserer denne problemstillingen.
- «Mini-TBL» versus LSB: Modulen har tidligere gjort to LSB- oppgaver om til «Mini-TBL» basert på tilbakemeldinger for LSB-oppgaver generelt, samt spesifikke tilbakemeldinger på de aktuelle LSB-oppgavene som nå er erstattet. Studentene samt fagavdelinger er godt fornøyde med Mini-TBL opplegget og etterlyser omlegging av flere LSB-er til mini-TBL.
 - Tiltak: 2-3 LSBs gjøres om til mini-TBL, og det tilstrebes å fordele disse jevnt utover modulen.
- *Formative tester*: Har gjennomført formative tester etter flere blokker i 2024. Studentene er fornøyde med testene, og opplegget er justert noe basert på tilbakemeldinger. Formative testene hjelper studentene med å finne ut hvor de ligger an i forhold til temaet som ble undervist, hvor mye de har forstått stoffene, og hva de må jobbe med videre for å tette hullet. Det er også et mål å sette basalfagene i kontekst av kliniske problemstillinger, og har i hovedsak case-preg.
- *Lærebok versus forelesninger som «pensum»*: Det er iverksatt tiltak for å økt bruk av lærebøker blant studenter, som tidligere har rapportert om liten bruk av de anbefalte lærebøkene – og heller bruk av forelesningsnotater som primær læringskilde. Samtidig meldes det om at disse tiltakene har liten realverdi, all den tid skriftlig eksamen i biokjemi, fysiologi og ernæring for alle praktiske formål i stor grad tilsier at detalj-kunnskaper fra forelesninger belønnes i stor grad, mens resonnementer fra lærebøker og annen undervisning i liten grad fokuseres på i summativ evaluering.
 - Tiltak: Enkelte faglærere har tatt til orde for muntlig eksamen, noe som bør vurderes og utredes.

Omrokking av Bevegelsesapparatet og Det sentrale nervesystemet i timeplanen er også gjennomført. Timeplanene med den nye rekkefølgen av blokkene rulles ut fra og med høsten 2025, termin 1 kull H24.

Det fysiske og psykososiale læringsmiljøet

Fysisk og psykososialt læringsmiljø oppleves som hovedsakelig godt blant studenter som møter på campus. Modulen opplever at den største utfordringen er at for flere av kullene er det ikke flere enn rundt 50 % av studentene som møter, og læringsmiljøet oppleves sånn sett som fragmentert. Dette er et problem på flere nivåer. Blant studenter som jevnlig møter på campus blir studiemiljøet mindre attraktivt og organisert ved at gruppeundervisning og tilsvarende rammes ved at mange på gruppene ikke deltar, med vesentlige problemer for eksempel ved kurs, disseksjon og funksjonsundersøkelse der grupper av studenter er forventet å samarbeide. Blant studenter som jevnlig ikke møter til undervisning er det rimelig å anta at læringsutbyttet blir dårligere, samt at man ikke danner sosiale bånd på kullet med nytterverdi gjennom et langt studium.

Tiltak: Økt antall obligatorisk oppmøte, og mindre mulighet til å være fraværende fra undervisning bør tilstrebes.

Eksamen

Modulen opplever karaktersetning basert på konkurranse mellom studenter som lite tilfredsstillende, all den tid dette i liten grad gir et bilde av faktisk oppnådd kompetanse blant studenten – noe som kompliseres av tilsynelatende lavt oppmøte blant mange studenter. Det er også en bekymringsfull faktor at det er en for høy bruk av avkrysningsoppgaver og for lite bruk av tekstoppgaver, som tilsynelatende stimulerer studenter til å pugge forelesningsnotater og i liten grad helhetsforståelsen i de aktuelle fagene. Dette oppleves som sentralt å videreutvikle i årene framover.

- For muntlig eksamen i anatomi: Det har vært avdekket systematisk bruk av notater fra observatører (lavere kull) som deles med hele kull – noe som har skapt mye støy. Det er rapportert inn bruk av PC-er, mobiltelefoner og muligens lydopptak av eksamener som er avholdt, men dette har ikke vært mulig å verifisere.
 - Tiltak er å sette ut plastbokser for innlevering av digitalt utstyr for observatører, informasjon om at bruk av devices ikke er tillatt som observatør samt at det settes opp eget informasjonsmøte om muntlig eksamen i anatom også til kullet som går på termin 1 om regelverk for observasjon av eksamen.

2.3. Hovedtrekk fra modul 3

Generelt fornøyde studenter som gir konstruktive tilbakemeldinger. Det er et generelt problem at lærere bruker de første 10-20 minutter av enhver undervisning til å diskutere det høye fravær av studenter med de studentene som har møtt. Studentene ber innstendig om at dette må slutte og at problemstillingen heller diskuteres i andre fora.

Tiltak: Lærere ble informert bl.a. på lærermøte og så langt er det ikke kommet klager fra studentene som møtte i høstterminen.

Det gjøres generelt lite opptak av forelesninger. I bevegelsesblokken ikke i det hele tatt.

Tiltak: Dette tas opp med blokkansvarlig.

Hud: Uheldig oppbygging av faget med klinikker og smågrupper før forelesninger. Problem med alt for omfangsrike forelesninger. Ny lærer får tilbakemelding av Blokkansvarlig.

Gastro: Studenten opplever det som et problem at de ikke får gjøre rektaleksplorasjon i akuttmottak når de tar opp journal. Noen fått god opplæring i modul 2. Retningslinjer for dette følges opp med ansvarlige i akuttmottak og for propedeutikkundervisningen. Ellers generelt mye skryt av Nyre/gastroblokken, men smågruppene i nyre på rikshospitalet er for spesialiserte. Savner mindre spesialiserte pasienter. Klinikk i Kroniske nyresykdommer var en kopi av forelesningen med samme tematikk.

Journalopptak: Problem med journalopptak på Ullevål. Overleger og LIS-leger er lite forberedt. Tiltak: Sykehuset er kontaktet og plan for info til LIS- og overleger.

Fungerer bra på Diakonhjemmet og Ahus. Det er for lite tilbakemelding fra noen journalrettere.

Tiltak: Tas opp på møte med journalretterne og personlig ved Modulleder igjen.

Oppdeling av vakter i Googlekalender for journalopptak gitt mer ro rundt denne oppgaven.

Praksis: Lite utbytte der det ikke er lagt plan. Stort sett positive tilbakemeldinger fra studentene med forlenget praksis 5 dager.

Problem med at klinikkundervisning med flere smågrupper ofte er uten pasient og blir forelesning i stedet. Tiltak: Tas opp av modulleder på lærermøtet nok en gang.

Reumatologi: Generelt gode tilbakemelding, men for detaljert om urinsyregikt. Uheldig at lærer i atrose var psykiater. Hadde for lite faglig kunnskap.

Infeksjon: Mye spesielle pasienter særlig på rikshospitalet. I endokrinologi er dette nå løst bra med Excel og pdf-filer på tvers av sykehus for hva som gjennomgås i gruppeundervisning og klinikker.

Medisinsk atferdsfag: Motiverende intervju synes ikke godt plassert i slutten av bevegelsesblokken. Sjekke ut muligheten for å flytte til Thorax-blokken.

Radiologi: Ryggradiologi er på et for høyt taksonomisk nivå og bør revideres.

Dårlig oppmøte termin 1 vår og termin 2 høst, bedre oppmøte for neste kull.

Studentene savnet info om eksamen tidligere og det er nå lagt inn i start termin 1 og start termin 2 samt ved oppstart siste blokk før eksamen. Generelt for få lesedager før eksamen. Generelt god dialog mellom studenter og lærere.

Spørreskjema (sluttevaluering) ble gjennomført vår 24, men bare ca. 20 studenter svarte. Vanskelig å vektlegge dette, og plan for planlegging av neste sluttevaluering i forkant av evalueringsåret med løpende registrering av blokker underveis.

Eksamen

For Skriftlig digital I og Muntlig klinisk I er eksamen tilbake til retningslinjene før COVID og har vært gjennomført etter plan. Studenter og modulutvalg er fornøyd med gjennomføringen.

Erfaringene med sammenslått for Teori II og muntlig II har vært vellykket. Prøveordningen ut 2024 ble ikke gjennomført på Zoom, men som fysisk eksamen og var vellykket og videreføres.

2.4. Hovedtrekk fra modul 4

Studentene er veldig fornøyd med modulen i sin helhet, men synes forelesningsukene har for lange dager. De ønsker færre forelesninger, mer selvstudie, kollokvier og lesetid. En god del velger å se forelesninger digitalt eller lese i stedet for fysisk fremmøte.

Studentene ble ved introduksjonen til modulen oppfordret til å øve på undersøkelsesteknikk og at utstyr for dette er tilgjengelig. Modulutvalget ber undervisningsledere om å minne studentene om dette via de øvrige lærerne.

Fagplanutvalget i nevrologi vedtok i møte 07.09.23 å fremme ønske om å endre «Kurs i nevrologisk undersøkelsesteknikk» med ikke-obligatorisk fremmøte til kurs med obligatorisk fremmøte.

Programrådet for medisin vedtok dette i møte 25.10.23 med virkning fra våren 2024.

Innspill fra studentene

- Klinikk med hele kullet uten pasient blir ofte forelesning. Studentene vil at klinikk hvor pasient ikke er mulig skal brukes til kasuistikker eller aller helst kasuistikker med bilder/video. Ønsker at det skal komme tydeligere frem i timeplanen om det er pasient i undervisningen.
- Når en gruppe er satt opp for journalopptak i forbindelse med klinikk opplever studentene at de går glipp av læringsmuligheter hvis det ikke er pasient.
 - Tiltak: Modulleder skal formidle til undervisere at de skal gi beskjed om det blir pasient eller ikke.
- Ønsker mulighet for hospitering i nevrologi ved OUS tilsvarende ØNH på RH
- Det er en del byggestøy rundt RH, vanskelig å følge med,
 - Tiltak: opptak i etterkant bør lastes opp.
 - Noe undervisning er allerede flyttet.
 - Modullederen oppfordrer fakultetet til å ha dialog med byggherrer/RH for å få bedre oversikt over byggeperioden og eksponering for støy i undervisningslokalene.
- Lang reisevei til Ahus. Inklusive skifte bruker man 2,5 time tur retur.
 - Undervisning er så langt det er mulig samlet på hele dager på Ahus.
- Studentene ønsker også at det ligger oppdaterte ressurser/pdf-filer før forelesninger.
- Zoom-lenke skal lages i god tid (ønske fra CS) og med venterom slik at CS slippes inn.
- Ønsker bedre samordning mellom forelesere om samme tema og ved flerfaglig seminarer

Nevrologi

- Mange bra og gjennomgående gode forelesninger i Nevrologi med spissede temaer og hvor undervisere er flinke på å strukturere, og er gode til å forklare begreper og sette disse i sammenheng. Av og til vanskelig skille om man snakker om ny sykdom eller tilstand. Mer struktur etterlyses av studentene i noen forelesninger, symptom, utredning og diagnose.
- Noen lærere på Campus Oslo bytter rekkefølge på forelesning og klinikk. Ettersom bare forelesninger strømmes til Campus Sør vil bytte av rekkefølge føre til at forelesningen ikke overføres da den i timeplanen er registrert som klinikk.
 - Tiltak: Det presiseres at timeplanen er gjeldene for undervisningsform og vil bli formidlet til lærere via undervisningsledere.
- Studentene foreslår at det skal stå i timeplanen hvilken gruppe som er ansvarlig for journalopptak til den enkelte klinikk.
- Hjerne-nerve-kurs (Nevrologi/ØNH) hadde for store grupper samlet i et auditorium.
 - Tiltak: Gruppestørrelsen er redusert på bakgrunn av tilbakemeldinger.

ØNH

- Noe utfordrende at alle forelesninger og klinikker i ØNH er på RH, mens AHUS har smågrupper og KBL. Det har vært noen synkroniseringsutfordringer mellom ØNH AHUS og RH.
 - Tiltak: Modulleder har hatt møter med undervisere på RH for å samkjøre undervisningen.
- Positivt med fordeling av kliniske smågrupper mellom Ahus og RH i ØNH. Studentene får sett ulike pasientkategorier.
- Flere studenter har opplevd logistikktrøbbel på journalopptak ved RH, ventetid for å få pasient.
 - Tiltak: Dette er tatt opp med avdelingen på ØNH RH og er bedret.
- Ved journalopptak på Ahus har flere studenter opplevd at ingen pasient, rom eller utstyr er tilgjengelig på tidspunktet for journalopptak. Studentene har måttet finne pasient selv.
 - Tiltak: Dette har blitt rettet opp ved direkte kontakt med ØNH avdelingene på Ahus og RH.

- Studentene er veldig fornøyd med liste og opplegg for hospitering i ØNH ved RH. Fra lærere poengteres det at klinikker med pasient i ØNH er lite hensiktsmessig da det er vanskelig å demonstrere funn på en pasient til hele klinikkgruppen. De fleste lærerne i ØNH har derfor case-baserte klinikker. Dette synes studentene fungerer bra.

Øye

- Studentene ønsker flere smågrupper i øye. Det blir totalt sett lite tid til å se og øve på undersøkelse av pasienter.
 - Øyeavdelingen ser på muligheten for å lage/bruke en fast pott med pasienter som man kan bruke mer regelmessig i undervisningen.
- Veldig bra kurs i undersøkelsesteknikk, lærte mye. God gjennomgang, men litt lite tid til praktisk trening.
 - En time med e-læring i Øye lagt til i timeplanen før kurs 1 i undersøkelsesteknikk med virkning fra våren 2024
- Veldig fornøyd med kliniske smågrupper på sengepost
- Varierende læringsutbytte i Klinisk smågruppe poliklinikk. Opplevs som passivt. Noen får kun sett på at lege undersøker, og får ikke gjort noen undersøkelser selv. Studentene ønsker at leger som skal ha studenter i poliklinikk får beskjed ved semesterstart at studentene skal få undersøke pasienter.
 - Tiltak: Studentene oppfordres til å gi beskjed til lege ved oppstart at de ønsker å undersøke pasient.

Tilbakemelding digital undervisning:

- Studentene melder at det er flere undervisere som ikke legger ut opptak av undervisning i ettertid noe som er ønskelig
- Undervisere bruker lang tid for oppkobling oppstart strømming og dette kan forsinke oppstart av undervisningen. Mange prosesser som skal gjøres for smidig strømming
- Studentene foreslår en Zoom-link og opptak gjennom hele dagen istedenfor å sette opp på nytt for opptil 5 forskjellige undervisere. Undervisningsassistenter brukes godt av alle ved oppstart
- Campus Sør opplever at lærerne kommer inn i rommet rett før undervisningen skal starte, og at det da ofte kan oppstå forsinkelser og problemer med Zoom
- Tilstedeværelse av undervisningsassistenter er viktig og at de er tilgjengelige slik at Campus Sør får tak i dem dersom det oppstår problemer
- Studentene ber om at det sendes ut en melding om at foreleserne må ta opptak. Noen forelesere har tidligere tatt opptak, men tar ikke opptak ved neste forelesning. Vanskelig å forutse for studentene angående om de skal møte eller ikke. Modulledelelsen har sendt beskjed til undervisere om å legge ut opptak, enten fra selve forelesningen, eller et opptak tatt på forhånd.

Det fysiske og psykososiale læringsmiljøet:

Lange undervisningsdager med tettepakket timeplan. Studenter forteller om streng prioritering mellom nødvendigheten av lønnet arbeid og ikke-obligatorisk undervisning. Periodevis mye støy fra byggearbeid. Gode universitetslokaler, særlig på Ahus.

Eksamen

Eksamen har vært gjennomført som planlagt. Ved skriftlig eksamen i desember var det to stryk. På muntlig var det totalt 5 stryk på muntlig.

Jobber med å aktivere flere undervisere til å levere eksamensoppgaver da det trengs 35-40 oppgaver i hvert eksamenssett.

Fra hvert eksamenssett legges 20% ut. Fra høsten 2025 blir det ikke graderte karakterer på skriftlig, kun bestått/ikke bestått.

Campus Sør (status):

Ansettelsesprosesser: noen ubesatte stillinger i første del av året, økt lektorstilling (2024). Mer dugnadsarbeid for undervisning lokalt (alle stillinger besatt i løpet av 2024). Seks studenter undervises på Campus sør. Godt oppmøte av studenter på ikke-obligatorisk undervisning. God kontakt med campus-leder.

2.5. Hovedtrekk fra modul 5

Det er avholdt 2 midtveisevalueringer og modulutvalgsmøter i 2024.

Generelle tilbakemeldinger fra studentene:

- Studentene er stort sett fornøyde og melder om engasjerte lærere som ønsker tilbakemeldinger.
- Studentene synes det er tungt med mange forelesninger og lange dager i starten av semesteret, samt mye undervisning rett før eksamen.
 - Det er ikke mulig å gjøre særlige endringer på dette grunnet praksisperiodene.
- Endringer i timeplanen har blitt gjort uten å gi beskjed.
 - Tiltak: Bedre informasjon om endringer; beskjed må gis når det gjøres endringer i timeplanen.

Psykatriundervisning:

- Studentene er fornøyde med psykiatriundervisningen og melder at de benytter psykopoden hyppig.
- Basisgruppene gir mest læring, men det kan være uklar agenda og ikke alltid klare tilbakemeldinger fra lærere.
 - Tiltak: Lærere blir påminnet om å følge malen for basisgruppene, både via e-post og i lærermøte.
- Ahus er langt og dyrt å reise til, og noen studenter velger bort undervisning utover minimumskravene av økonomiske og tidsmessige årsaker.
 - Tiltak: Våren 2025 vil noen Ahus-lærere avholde to basisgrupper på én dag, slik at studentene får færre reiser. Ulempen er at man ved sykefravær mister to grupper.
- BUP-undervisningen er ryddig, men noen studenter har kun møtt 17-18-åringer.
 - Tiltak: En universitetslektor på BUP Vest er tilsatt for å øke studentenes tilgang til BUP-pasienter.

Praksis:

- Avbrekk i praksis er ikke ønskelig, spesielt for studenter langt unna Oslo. Per i dag må studenter tilbake til Oslo i midten av praksisperioden for annen undervisning.
 - Tiltak: Våren 2025 avholdes praksis uten annen undervisning, med planer om å fortsette dette fremover. Det er utfordrende å organisere BUP-dag og tilstrekkelig antall basisgrupper med denne strukturen.

Andre fagområder:

- Studentene er fornøyde med undervisningen i samfunnsmedisin og farmakologi.
- Rettsmedisinen oppfattes som bra, men "hele dager" med rettsmedisin kan oppleves tungt.

Det fysiske og psykososiale læringsmiljøet

- Oppmøtet dette semesteret er det største kullet har hatt, men noen studenter møter ikke, uansett om det gjøres opptak eller ikke.
- Opptak er hjelpsomt, særlig ved sykdom, selv om fysisk tilstedeværelse gir bedre læringsutbytte.
- Flytting av undervisning til Domus Odontologica fungerte greit under støyende arbeider ved RH.
- Diskusjon av vanskelige temaer som "Stigmatisering, diskriminering, marginalisering" kan være utfordrende. Facebook-gruppen til kullet bør unngå å brukes politisk.
 - Foreslått løsning: Bruke Mentimeter for å få fram ulike meninger.
- Studenter setter pris på at lærere har meninger og tar opp dagsaktuelle temaer.

Eksamen

Det har ikke vært spesielle hendelser med eksamen eller eksamensarbeidet.

2.6. Hovedtrekk fra modul 6

Tilbakemeldinger og oppfølging fra studentevalueringer

- Generelle Tilbakemeldinger:
 - Studentene melder at lærerne er veldig engasjerte og inspirerende, mer enn i andre semestre.
 - Studentene er generelt fornøyde, men opplever sene dager
 - Det er mindre repetisjon enn tidligere semestre.
- Timeplan:
 - Oppfattes som uoversiktlig med flere aktiviteter og individuelle rotasjoner.
 - Informasjon gis via flere kanaler: e-post fra lærer/klinikk, kalendere og Mine studier.
 - Små grupper (4 studenter) gir mer deltakelse og mulighet til å undersøke mange pasienter.
 - Endringer i timeplanen skjer noen ganger på kort varsel. Studenter med fødeuke opplever samtidighetskonflikter.
- Tiltak:
 - Bedre informasjon og varsling i god tid om endringer.
 - Noe samtidighet er uunngåelig grunnet omleggingen av timeplanen fra høsten 2023. Alternativet er å gå tilbake til forelesningsuker.
 - Lærere oppfordret til å legge ut handouts og opptak (evt. forhåndsinnsplitt).
- Strømming:
 - Studenter ønsker tilgang til digital undervisning for alle, ikke bare for Ahus og Campus sør.
 - Grunner for digital tilgang inkluderer sykdom, familie og jobb, samt støy fra byggearbeid på RH høsten 2024.
- Tiltak:
 - Diskutert på modulutvalgsmøter og lærermøter. På grunn av hensyn til studentens læringsutbytte og læringsmiljøet imøtekommes ikke ønsket foreløpig.
- Campus Sør:
 - Utfordringer med strømmet undervisning: Zoom-lenker legges ikke ut i tide, lydsvikt (lokal og i Oslo) og spørsmål/svar fra salen som ikke gjentas av lærer.
- Tiltak:

- Informasjon sendes ut til lærerne for å forbedre situasjonen. Campus Sør-studentene er ellers fornøyde med den lokale undervisningen.
- Plenumsundervisning:
 - Lærere rapporterer om dårlig oppmøte.
 - Seminarer oppfattes som forelesninger, og lange dager gjør det vanskelig å holde ut.
 - Forelesninger vurderes som bra og seminarer er veldig interaktive. Patologiundervisningen trekkes frem som veldig god.
- Forelesningsopptak:
 - Studenter synes det er verdifullt å kunne se opptak hvis man er syk, og det er synd å fjerne denne muligheten. Det er usikkerhet før undervisningen om det vil bli gjort opptak.
- Tiltak:
 - Lærerne oppfordres til å legge ut opptak.
- Klinisk/Praktisk Undervisning:
 - Studentene gir gode tilbakemeldinger på klinisk undervisning i pediatri.
 - I gyn/obst varierer det hvor mye studentene får gjort grunnet begrenset pasienttilgang.
- Tiltak:
 - Hospitering på Sex og samfunn videreføres i 2025. Dekkes av eksterne midler tildelt fra Helsedirektoratet– seksuell helse etter søknad.

Fysisk og Psykososialt Læringsmiljø

- Høsten 2024 var det rekordmange utvekslingsstudenter (33 studenter) inkl 10 studenter fra Gaza på et ekstraordinært opplegg grunnet krigen i Midtøsten.
- Et MRSA-utbrudd ved semesterstart høsten 2024 førte til at hele kullet måtte MRSA-testes. Dette skapte usikkerhet, spekulasjoner og mistenksomhet, og noen studenter ble utestengt fra fødeavdelingen på OUS inntil testresultatet forelå.
- Under MRSA-situasjonen vegret noen studenter seg for å møte til plenumsundervisning. Lærerne ble oppfordret til å la studentene velge digital deltakelse.
- Det ble gjort tiltak slik at studentene som mistet undervisning fikk tatt dette igjen senere i semesteret, men noen av utvekslingsstudentene fra Gaza fikk begrenset klinisk undervisning på grunn av MRSA sanering. Kompenserende gruppeundervisning ble arrangert på Ferdighetssenteret. Anne Kveim Lie fra Global Helse stilte opp for Gaza studentene gjennom hele semesteret. I tillegg var det mange andre lærere som bidro med ekstrainnsats som det står respekt av.
- Byggearbeider på Rikshospitalet skapte mye støy, og en del undervisning måtte digitaliseres.

Sluttevaluering våren 2024

Modulleder gikk gjennom evalueringen på lærermøtet 16.10.2024.

- Evaluering og Tiltak:
 - Spørsmålene i evalueringen ble sendt til alle lærerne for innspill. Dette ble nøye gjennomgått av modulutvalget; endret og tilpasset for relevans før utsendelse til studentene. I tillegg ble det sendt ut før eksamen med håp om høyere svarprosent, men denne var lav (21 svar- 19%). Ingen utvekslingsstudenter svarte.
 - Den viktigste tilbakemeldingen var hvor mange studenter som faktisk jobber: 82% jobber ved siden av studiene, og 40% jobber mer enn 2 dager per uke. Stor arbeidserfaring for studenter gir større sjanse for LIS-stilling, noe som er problematisk og som vi vet det jobbes med i adm.
- Tiltak:

- Forslag om å inkludere flere evalueringsspørsmål i oppmøteboka, som allerede gjøres for klinisk undervisning i gyn/obst med god respons.

Eksamensarbeid

- Digital eksamen og OSCE eksamen ble avholdt som normalt i 2024 uten spesielle hendelser.
- Etter eksamen høsten 2024 ble det arrangert digital konte-eksamen på OSCE for utvekslingsstudenter fra Gaza. Ordinær konte-eksamen ble også avholdt, og alle besto.
- Leder av eksamenskommisjonen, Henrik Holmstrøm (pediatri), erstattes fra januar 2025 med Rune Svenningsen (prof II gyn/obst).

2.7. Hovedtrekk fra modul 7

Hovedsaken for studentene har vært kvaliteten på praksisperioden, som varierer i noen grad mellom de enkelte praksisarenaene. Generelt er studentene svært godt fornøyd med praksis, men det ble påpekt at enkelte sykehus ikke synes å ha forberedt studentundervisningen godt nok, og at det i fastlegepraksis også varierer hvilken grad av selvstendighet studentene får.

Videre har det vært skikkethetssaker og i ett tilfelle underkjennelse av praksisperioden, som modulutvalget ble informert om.

Modulutvalget har også diskutert og vurdert emnebeskrivelsen for modulen.

Tilbakemeldinger fra studentene i evalueringsmøter:

Studentene har i hovedsak vært fornøyd med undervisningen og gitt få tilbakemeldinger. Det er stor variasjon fra kull til kull mht fremmøte på undervisningen. I modul 7 har studentene fått studentlisens til å kunne jobbe som lege, og ettersom undervisningen ikke er obligatorisk er det alltid en del som prioriterer legejobb fremfor undervisning.

Studentenes evalueringer gis som regel muntlig av kulltillitsvalgt på modulmøtene, og blir diskutert blant utvalgets medlemmer. På grunnlag av studentenes tilbakemeldinger har vi nå formalisert midtveiseevaluering som en fast post i veiledningen midt i praksisperioden. Vi har sendt en mal for slik midtveiseevaluering til alle praksisveilederne.

Eksamen

Eksamen er nå etablert som fysisk, muntlig eksamen, og både studenter og eksaminatorer/sensorer uttrykker tilfredshet med eksamensformen. Eksamenskommisjonen har nå funnet sin arbeidsform som blant annet innebærer at arbeidet med ny eksamen starter nokså umiddelbart ved semesterstart og pågår gjennom hele semesteret. Modulleder har fortsatt som leder av eksamenskommisjonen også i 2024.

Veiledermøter

Vi har etablert en rutine med å samle alle praksisveilederne i allmennmedisin til et felles Zoom-møte hvert semester. Dette er for felles erfaringsutveksling og beskjeder, og kommer i tillegg til det årlige Januarseminaret på Soria Moria. Vi har en viss «turn over» av praksisveiledere og erfarer at det stadig dukker opp problemstillinger som det kan være nyttig å diskutere med praksisveilederne.

I tillegg har vi forsøkt å samle alle kommuneoverlegene i de kommuner der vi har studenter i praksis, for å styrke samarbeidet med kommuneoverlegene i den samfunnsmedisinske delen av praksis. De kommuneoverleger som vi har klart å nå uttrykker tilfredshet med å bli involvert, men her er det vanskelig å få epostadresser til kommuneoverlegene.

I stadig større grad lykkes vi å organisere kontakt med kommuneoverleger, NAV kontor og andre samfunnsmedisinske aktiviteter slik at denne delen av praksis blir bedre formalisert. Både i Kristiansand regionen og i Tønsberg har kommunen selv tatt initiativ til et mer formalisert samarbeid.

2.8. Hovedtrekk fra modul 8

Modulutvalget har hatt fire møter. Vi har fysiske møter med mulighet til å delta digitalt.

Midtevalueringer gjennomføres hvert semester digitalt med studenter i termin 1 og termin 2. Invitert blir en representant fra hver av studentenes smågrupper (16 i alt) og modulutvalgets medlemmer.

Modulleder og modulkoordinator er alltid med, og 2-4 øvrige medlemmer av Modulutvalget.

Studentrepresentanter er vanligvis 6-12.

Tilbakemeldinger fra studentene i evalueringsmøter:

Studentene er allment fornøyd med modulen som helhet og gir uttrykk for at de synes det er mye bra undervisning.

- Lange forelesningsdager
 - Tiltak: Tatt opp med Utdanningsleder og Studiedekan. Det arbeides med revisjon av timeplanen i forbindelse med evt. flytting av sykehjemspraksis.
- Noen temaer er overlappende mens andre mangler. Lite gastrokirurgi – mye IBD.
 - Tiltak: Tatt opp med fagmiljøet.
- I noen fag er det samme foreleser og samme PowerPoint i modul 3 og modul 8. Bør være en progresjon
 - Tiltak: Tatt opp på Lærermøtet.
- Liaison i psykiatrien – her er det ønskelig at foreleser har noe klinisk relevans
 - Tiltak: Tatt opp med fagmiljøet
- Sykehjemspraksis/Avdelingstjeneste. Sykehjemspraksis kommer tett på eksamen, og studentene foreslår at denne bør skyves til MED5700 – modul 7, hvor studentene allikevel er ute i praksis. I tillegg oppleves det av noen mindre meningsfylt å være på sykehusavdeling, ettersom de nylig har hatt fordypningspraksis til dels på de samme avdelinger.
 - Tiltak: Tatt opp med Utdanningsleder og Studiedekan. Vurderer flytting av sykehjemspraksis til Modul 7.
- Klinisk smågruppe - Fornøyd med klinisk smågruppeundervisning i. Ulikheter i hva gruppene får undervist.
 - Tiltak: Til dels må det være slik og det blir forklart til studentene. Men vi har også oppfordret på lærermøtene til å lage en plan for smågruppeundervisningen og trukket frem gode eksempler.
- Litt mye fokus på anamnese – ønsker mer spirallæring og behandling
 - Tiltak: Anamnese er viktig! F.ø. som over
- Plastikkirurgi – lite aktiviserende undervisning, studentene ble stående å observere
 - Tiltak: Det var vikar og «unntakstilstand»
- Kliniske smågrupper fungerer best når flere får slippe til. Eksempler: Ortopedisk poliklinikk OUS Ullevål HF – her ser studentene kun 1 pasient. Ønsker å se flere. Ortopedi Ahus veldig bra, får sett mange pasienter og diagnoser og de ulike undervisere er koordinert. Geriatri Ullevål,

Rheumatologi OUS Rikshospitalet og Infeksjon OUS Ullevål meget bra opplegg. Ønsker mer klinisk smågruppeundervisning i endokrinologi (kun én i dag)

- Tiltak: Gitt positive tilbakemeldinger til noen miljøer.
- Klinikker - Blir for ofte en ny forelesning, uten pasient. Bør ha forelesning om tema i forkant av klinikk
 - Tiltak: Tatt opp på Lærermøtet. OK med kasus, men skal ikke være forelesning.
- Seminar - Noen seminarer blir en rekke av miniforelesninger. Føles som unødvendig mye tidsbruk for begrenset læringsutbytte.
 - Tiltak: Takk opp på Lærermøtet. Bedt fagmiljøene vurdere om seminarene bør erstattes av annen undervisning eller struktureres bedre.
- Kurs - Hematologikurs kunne vært bedre. Flere studenter rapporterer at de ikke får sett tilstrekkelig på snittene og det at snitt ikke er tilgjengelig i etterkant begrenser læringsutbyttet. Kan det gjøres annerledes?
 - Tiltak: Meldt tilbake til fagmiljøet.
- Lite tid til selvstudium og mye undervisning tett opp til eksamen
 - Tiltak: Vi ser på timeplanen for modulen sammen med Undervisningsleder og Studiedekan og forsøker å redusere det totale timeplanfestede undervisningstilbudet
- Ønsker repetisjonsforelesninger
 - Tatt opp på Lærermøtet. De enkelte fag er oppfordret til å vurdere det og evt. kontakte modulkoordinator for å legge inn ekstra timer utenom ordinær undervisning, evt. Zoom.
- Ønsker vitnemål på papir
 - Tiltak: Tatt opp med Studieseksjonen, ordnet

Det ble gjennomført sluttevaluering høsten 2024. Ettersom tidligere sluttevalueringer (2018, 2021) hadde lav svarprosent (20-25 %), valgte vi å lage en mye kortere evaluering og gjennomføre den under og etter siste fellesforelesning i modulen. Vi lykkes med å få svar fra 80 % av studentene og mener at det gir et langt bedre vurderingsgrunnlag, selv om detaljene i tilbakemeldingene bli færre. Nær 88 % av studentene svarte at modulen fungerte middels, godt eller svært godt, 2 studenter syntes den fungerte svært dårlig. Som ventet skårer smågruppeundervisningen høyest. Hele 38 % rapporterer lite utbytte av Avdelingstjenesten og 66 % rapporterer at KLoK oppgaven var lite nyttig. Resultatene av evalueringen er brakt tilbake til Lærermøtet og diskutert i Modulutvalget. Ansvarlige for KLoK undervisningen har satt inn tiltak og Avdelingstjenestens plassering diskuteres.

Det fysiske og psykososiale læringsmiljøet

Det har vært utfordringer i forbindelse med byggarbeidene ved Rikshospitalet. Støyende arbeider har i perioder ført til at undervisning i auditoriene (Blått, Grønt, Rødt) ikke kunne avholdes og måtte avholdes digitalt eller flyttes.

Eksamen

Avsluttende eksamen består av tre delprøver; skriftlig (nasjonal, dvs. felles med de andre 3 fakulteter), OSKE og klinisk muntlig. Det var 93 studenter som var meldt opp til eksamen, derav møtte 91 UiO studenter (98%). På OSKE eksamen var det 3 som fikk ikke-bestått. Alle disse bestod konte-eksamen. Ved klinisk muntlig eksamen var det fire som fikk ikke-bestått. Alle disse bestod konte-eksamen. Avviklingen av eksamen fungerte godt. Det var ingen spesielle hendelser. Arbeidet i eksamenskommisjonen fungerte godt. Det har vært noen utskiftninger av medlemmene i 2024 og det er

nå en noe bredere sammensetning og representasjon av fagområdene, noe som er positivt for eksamineringen.

2.9. Valgfrie emner i første elektive periode

Følgende metodeemner ble gjennomført i januar 2025

- MED3001 – Praktisk epidemiologi
- MED3002 – Kvalitative metoder i helseforskning
- MED3004 – Statistiske metoder for analyse av klinisk data
- MED3005 – Litteraturstudier og systematiske oversikter
- MED3006 – Clinical and experimental research methods
- MED3007 – Statistical Principles in Genomics: an Introduction with Rstudio

Gjennomsnittstall fra studentevalueringer er satt opp i tabell 1. Studentene har også kommet med fritekstsvar som er anonymisert og sendt til emneansvarlig. Det er stor variasjon i hvor mange studenter som har svart, noe som kan være relatert til om det tilrettelegges for at evalueringen kan besvares mens kursdeltagerne fremdeles er samlet og/eller om emneevalueringen blir fremsnakket.

	MED3001	MED3002	MED3004	MED3005	MED3006	MED3007
	n=0	n=22	n=6	n=34	n=7	n=2
Læreren/lærerne bidro til god undervisning		4,6	4,5	4,7	4,6	4,5
Læreren/lærerne og undervisningen oppmuntret til aktiv deltakelse		4,6	4,0	4,6	4,3	4,0
Jeg hadde et godt utbytte av undervisningen		4,0	3,0	4,3	4,4	3,0
Emnet ga kunnskap og ferdigheter studiet så langt ikke har gitt meg		4,5	3,3	4,5	4,1	4,0
Jeg deltok aktivt i undervisningen		4,0	3,8	4,0	3,9	2,0
Eksamensformen/-oppgaven var relevant og jeg fikk vist hva jeg har lært i dette emnet		4,5	4,0	4,4	3,9	4,5
Jeg kan anbefale dette metodeemnet til medstudenter		4,4	3,0	4,6	4,6	3,5

Tabell 1: Gjennomsnittstall fra studentevalueringer i metodeemner, i en Likert-skala fra 1-5 hvor 1 er helt uenig og 5 er helt enig.

Følgende temaemner ble gjennomført januar 2025

- MED3052 – Global helse
- MED3056 - Kreft og kommunikasjon
- MED3059 - Kreftforskning

- MED3060 - Medisinsk, kirurgisk og psykiatrisk forskning
- MED3062 - Praktisk bruk av laboratorietester, ultralyd og andre bildedannende metoder i klinisk medisin
- MED3063 - Endokrinologi, diabetes og metabolisme. Metoder i klinikk og forskning
- MED3064 - Nyere medisinsk historie – kjønn rus og sosialmedisin
- MED3065 - AI, innovasjon, big data og beslutningsstøtte
- MED3066 - Klimaendringer og helse: din innsats teller
- MED3068 - Legerollen - Navigering mellom retningslinjene

Gjennomsnittstall fra studentevalueringer er satt opp i tabell 2.

	3056	3059	3060	3062	3063	3064	3065	3066	3068
	n=4	n=3	n=2	n=1	n=1	n=15	n=5	n=11	n=18
Læreren/lærerne bidro til god undervisning	5,0	4,0	4,0	5,0	5,0	4,9	4,0	4,5	4,8
Læreren/lærerne og undervisningen oppmuntret til aktiv deltakelse	4,0	4,7	2,0	5,0	4,0	5,0	4,8	4,2	4,7
Jeg hadde et godt utbytte av undervisningen	4,8	3,3	2,0	5,0	5,0	4,9	3,4	3,1	4,4
Emnet ga kunnskap og ferdigheter studiet så langt ikke har gitt meg	4,5	4,0	2,5	5,0	5,0	4,8	4,0	4,3	3,9
Eksamensformen/-oppgaven var relevant og jeg fikk vist hva jeg har lært i dette emnet	4,8	2,7	4,0	4,0	4,0	4,4	3,2	4,4	4,6
Jeg deltok aktivt i undervisningen	4,8	4,0	2,0	5,0	5,0	4,4	4,0	3,0	3,1
Jeg kan anbefale dette temaemnet til medstudenter	5,0	3,7	3,0	5,0	5,0	4,9	3,6	3,3	4,8

Tabell 2: Gjennomsnittstall fra studentevalueringer i temaemner, i en Likert-skala fra 1-5 hvor 1 er helt uenig og 5 er helt enig.

2.10. Fordypningspraksis i siste elektive periode

Fordypningspraksis gjennomføres i siste studieår, mellom termin 1 og 2 i MED6800 (modul 8).

Praksisperioden for høstkull gjennomføres i januar. Praksisperioden for vårkull gjennomføres i mai/juni.

215 medisinstudenter gjennomførte fordypningspraksis i 2024. Fra 2024 ble det mulig for studentene å finne seg praksisplass selv. 31 av studentene valgte dette mens resterende studenter valgte blant fakultetets base. Studentene er generelt svært fornøyd med utbyttet av praksisperioden.

Tilbakemeldinger fra praksisveiledere er nesten utelukkende positivt og studentene oppleves som en ressurs.

Fakultetet har etablert en trofast base med praksisavdelinger og veiledere som benyttes for både vårkull og høstkull. Rundt 80 % av praksisplassene er på OUS eller på Ahus Lørenskog eller innen reiseavstand, mens resterende plasser krever at studentene flytter for perioden. Det er et overskudd av plasser på ca. 15-20 til enhver tid slik at alle skal ha en reell valgmulighet.

Antallet studenter som søker tilrettelegging har gått ned etter at det ble gjort endringer i tilretteleggingsrutinene fra 2024. Tidligere var tilretteleggingen at studentene fikk tidlig valgnummer og kunne velge plass først. Nå er det fakultetet som forhåndsplasserer studentene basert på det reelle tilretteleggingsbehovet, som ofte er geografisk nærhet til hjem og barnehage. Det kan se ut som fordelene med å kunne velge tidlig plass dermed har vært viktigere enn det faktiske tilretteleggingsbehovet.

3. Seksjon for helsevitenskapelig pedagogikk (HELP)

HELP har gjennom 2024 gitt støtte til utviklingsprosjekter knyttet til utdanningsutvikling i tråd med vedtatte prioriteringer. Help har også forvaltet bistand til pedagogisk utviklingsarbeid i samarbeid med LINK (fakultetets konsultasjonstimer) bl.a. til SimSamBot-prosjektet som også har fått SK-ITU-midler til å utvikle en interaktiv KI-basert opplæringsplattform for simulering av kommunikasjonssituasjoner til bruk i ferdighetstrening. Andre prosjekter som har fått støtte er lagging av digitalt materiell med forhåndssamtale etter Lytt-fortell-lytt-prinsipper.

Prosjekter i 2024 ledet av HELPs egne ansatte er bl.a. videreutvikling av Cytomine – et virtuelt mikroskop i tett samarbeid med seksjon for anatomi, et annet er prosjektet ExamInsightCrafter som har fått porteføljemidler fra SK-ITU hvor man tar i bruk KI for tilbakemelding på eksamen med potensiale for videre bruk i formative tilbakemeldinger. Et tilstøtende prosjekt med lignende tematikk har også fått SPARK-midler hvor all dataen man har om eksamen blir brukt til å fremme videre læring hvor man også tar i bruk KI for å kople eksamen og læringsutbytter for generering av tilbakemeldinger.

Seksjonen har i 2024 fått et større ansvar for å videreutvikle Adapt som brukes i simulering- og ferdighetstrening i starten av studiet. HELP har også bidratt med konferansebidrag til den nasjonale helsepedagogiske utdanningskonferansen. Det er også arbeidet med tilgjengeligheten (universell utforming) i systemer seksjonen har ansvar for.

Helsevitenskapelig pedagogikk har gjennomført og bidratt til samlinger innen bruk av kunstig intelligens, og kommer til å fortsette med å bidra til gode møteplasser for pedagogisk utviklingsarbeid også i 2025.

4. Læringsmiljø

Fakultetet har høsten 2024 planlagt og gjennomført en utvidet læringsmiljøundersøkelse blant alle studenter ved fakultetet. Rapporten fra denne er lansert våren 2025. Fakultet inngikk i 2024 avtaler med Medisinsk studentutvalg (MSU), Medisinsk fagutvalg (MFU), Ernæringsstudentenes fagutvalg (EFU), og helseseledernes fagutvalg (HFU) i tråd med universitetets retningslinjer for studentmedvirkning. Våren 2024 ble det arrangert et dialogmøte om diskriminering ved fakultetet, og fakultetet følger videre opp dette. I 2024 utviklet fakultetet lokalt et HMS-kurs om læringsmiljø for nye studenter, som erstatter et tidligere kurs som ble tilbudt av Det matematisk-naturvitenskapelige fakultet.

Det er fremdeles en stor andel av studentene som dropper å komme på forelesninger og kun møter på campus for obligatorisk undervisning. Disse går glipp av sosial integrering med medstudenter, og de menneskelige og faglige verdiene som ligger i et godt studentmiljø.

5. Internasjonalisering

I 2024 reiste 55 studenter ut og vi tok imot 50 innreisende, deriblant ti fra Al-Azhar-universitetet i Gaza. Dette er en solid økning fra 2023, der vi sendte 39 ut og tok imot 29. Gjennomsnittet for årene 2013-2023 var 51 utreisende og 77 innreisende (sett bort ifra årene 2020 og 2021).

Tapet av en viktig partner i Australia i 2023 påvirker tallene negativt både ut og inn. Innenfor Erasmus-samarbeidet er tallene mindre forutsigbare enn før korona.

6. Opptak og gjennomføring

Opptaket i 2024 var første gang at søkere kunne velge en studieretning med de første tre årene i Oslo og de siste tre årene i Kristiansand (15 studieplasser med oppstart høst og 15 studieplasser med oppstart vår), i tillegg til høststart (115 plasser) og vårstart (115 plasser) i Oslo.

Det var 1219 kvalifiserte søkere som hadde studiet som førsteprioritet i 2024 (1252 i 2023). Aldersfordelingen for møtte i 2023 var 46,4 % 18-20-åringer, 33 % 21-23-åringer, 9,4 % 24-26-åringer, 3,4 % var 27-29-åringer, 6 % var 30-39-åringer og 1,9 % var 40 – 99 åringer. Det var 35 % menn og 66 % kvinner.

6.1. Poenggrenser etter suppleringsopptaket

- Kvote for førstegangsvitnemål: 60,7 (Oslo høst), 59 (Oslo vår), 59 (Kristiansand Høst) og 58,7 (Kristiansand vår)
- Ordinær kvote: 69,7 (høst), 68,4 (vår) 68,7 (Kristiansand Høst) og 68,3 (Kristiansand vår)

6.2. Gjennomføring

Det var i snitt 1459 aktive studenter på studiet i 2024, og det ble avlagt 212 grader (mot 206 grader i 2023). 30 % av de aktive studentene på programmet var menn, 70 % var kvinner.

Strykprosenten varierer fra modul til modul, og fra kull til kull. Strykprosent (antall stryk delt på antall møtt, studenter som ikke tar eksamen grunnet legerklæring, trekk e.l. er ikke tatt med) på alle ordinære eksamener i medisinstudiet i 2024 er satt opp under.

6.3. Eksamensstatistikk 2024

Modul 1, blokk 1

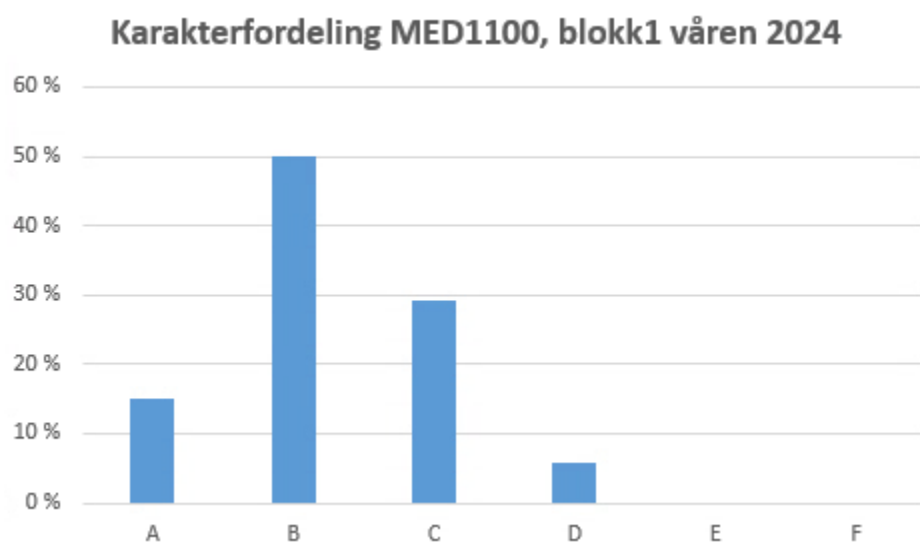
Tid	Strykprosent ved ordinær eksamen
Vår 2024	0 %
Høst 2024	0,8 %

Tabell 3: Strykprosent modul1, blokk1-eksamener i 2024

Gradert karakter vår 2024	Prosentandel
A	15,1 %

Gradert karakter vår 2024	Prosentandel
B	50,0 %
C	29,2 %
D	5,7 %
E	0 %
F	0 %

Tabell 4: Karakterfordeling våren 2024, modul1, blokk 1-eksamen vist i prosent

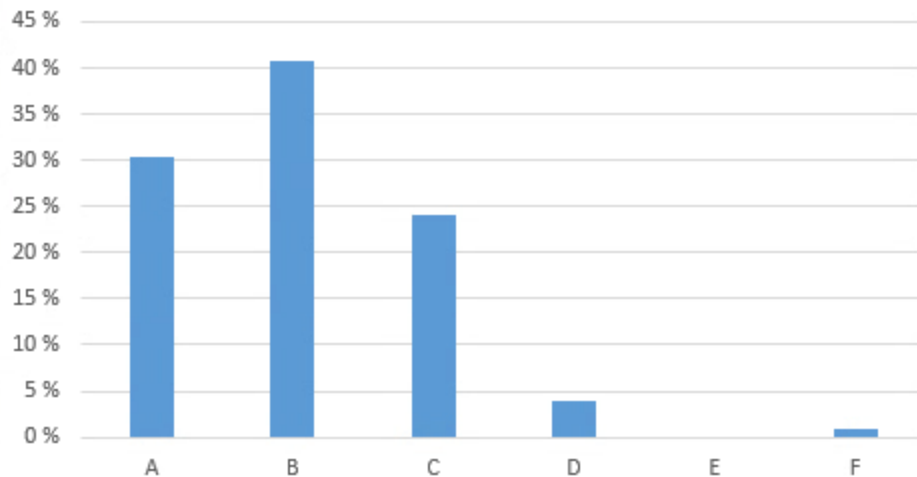


Figur 1: Karakterfordeling våren 2023, modul1, blokk 1-eksamen vist med søylediagram (samme som tabell 4)

Gradert karakter høst 2024	Prosentandel
A	39,4 %
B	40,8 %
C	21,0 %
D	4,0 %
E	0 %
F	0,8 %

Tabell 5: Karakterfordeling høsten 2024, modul1, blokk 1-eksamen vist i prosent

Karakterfordeling MED1100, blokk1 høsten 2023



Figur 2: Karakterfordeling høsten 2024, modul1, blokk 1-eksamen vist med søylediagram (samme som tabell 5)

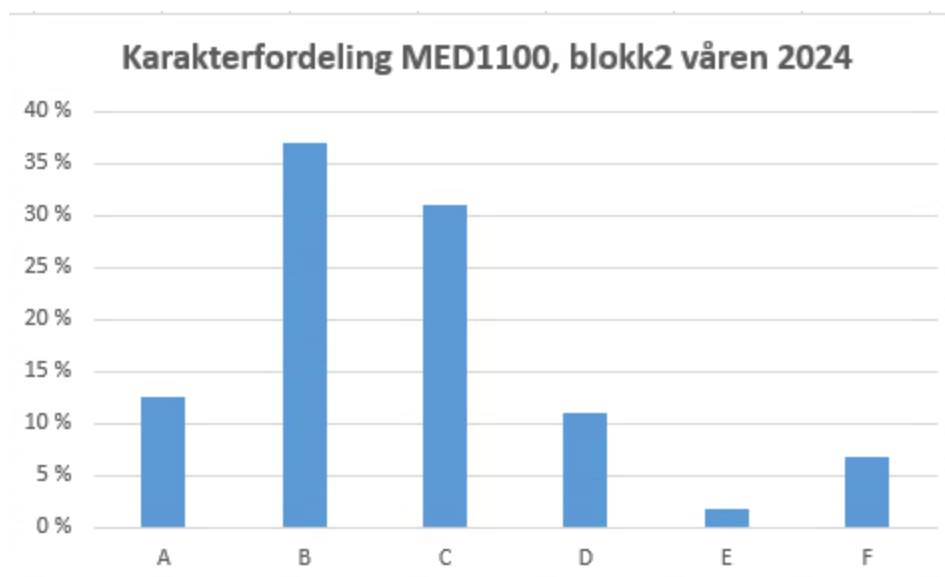
Modul 1, blokk 2

Tid	Strykprosent ved ordinær eksamen
Vår 2024	6,7 %
Høst 2024	15 %

Tabell 6: Strykprosent modul1, blokk2-eksamener i 2024

Gradert karakter vår 2024	Prosentandel
A	12,6 %
B	37,0 %
C	31,1 %
D	10,9 %
E	1,7 %
F	6,7 %

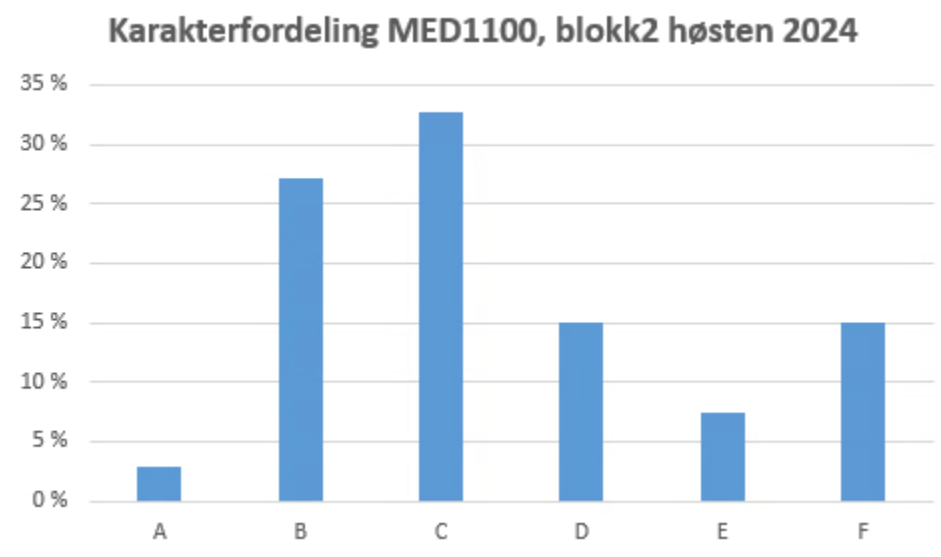
Tabell 7: Karakterfordeling våren 2024, modul1, blokk 2-eksamen vist i prosent



Figur 3: Karakterfordeling våren 2024, modul1, blokk 2-eksamen vist med søylediagram (samme som tabell 7)

Gradert karakter høst 2024	Prosentandel
A	2,8 %
B	21,1 %
C	32,7 %
D	15,0 %
E	7,5 %
F	15,0 %

Tabell 8: Karakterfordeling høsten 2024, modul1, blokk 2-eksamen vist i prosent



Figur 4: Karakterfordeling høsten 2024, modul1, blokk 2-eksamen vist med søylediagram (samme som tabell 8)

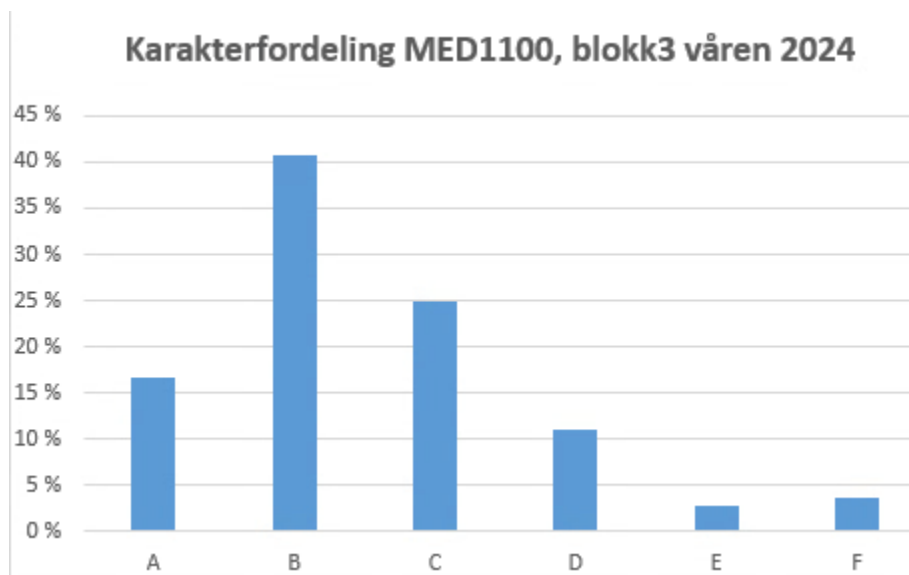
Modul 1, blokk 3

Tid	Strykprosent ved ordinær eksamen
Vår 2024	3,7 %
Høst 2024	8,4 %

Tabell 9: Strykprosent modul 1, blokk 3-deleksamener i 2024

Gradert karakter vår 2024	Prosentandel
A	16,7 %
B	40,7 %
C	25,0 %
D	11,1 %
E	2,8 %
F	3,7 %

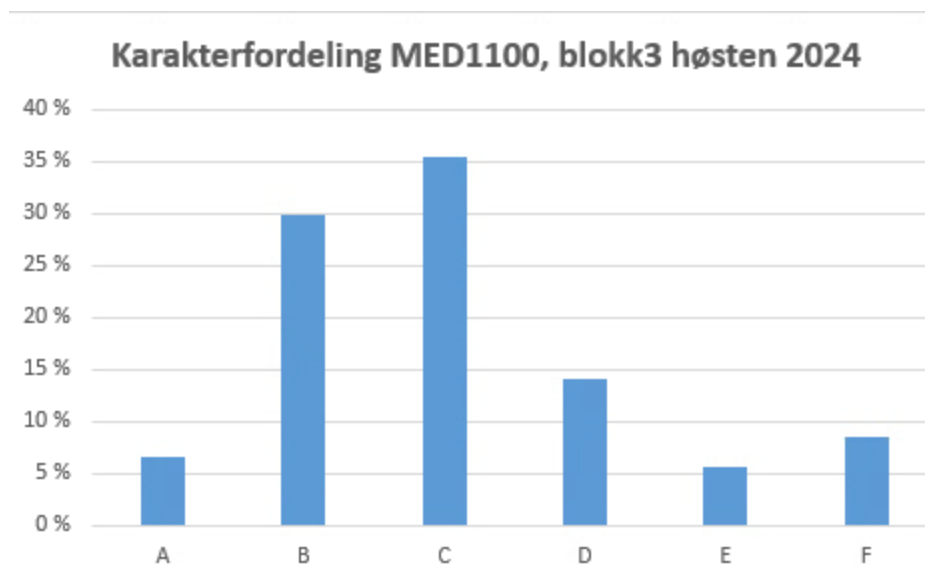
Tabell 10: Karakterfordeling våren 2024, modul 1, blokk 3-deleksamen vist i prosent



Figur 5: Karakterfordeling våren 2024, modul 1, blokk 3-deleksamen vist med søylediagram (samme som tabell 10)

Gradert karakter høst 2024	Prosentandel
A	6,5 %
B	29,9 %
C	35,5 %
D	14,0 %
E	5,6 %
F	8,4 %

Tabell 11: Karakterfordeling høsten 2024, modul 1, blokk 3-deleksamen vist i prosent



Figur 6: Karakterfordeling høsten 2024, modul 1, blokk 3-deleksamen vist med søylediagram (samme som tabell 11)

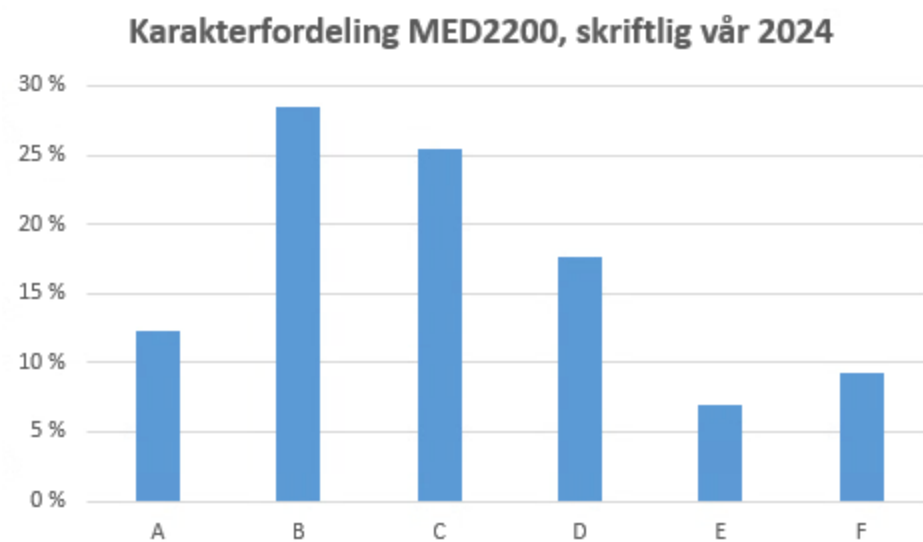
Modul 2, deleksamen i fysiologi/biokjemi/ernæring

Tid	Strykprosent ved ordinær eksamen
Vår 2024	9,2 %
Høst 2024	8,7 %

Tabell 12: Strykprosent modul 2, deleksamen i fysiologi/biokjemi/ernæring i 2024

Gradert karakter vår 2024	Prosentandel
A	12,3 %
B	28,5 %
C	25,4 %
D	17,7 %
E	6,9 %
F	9,2 %

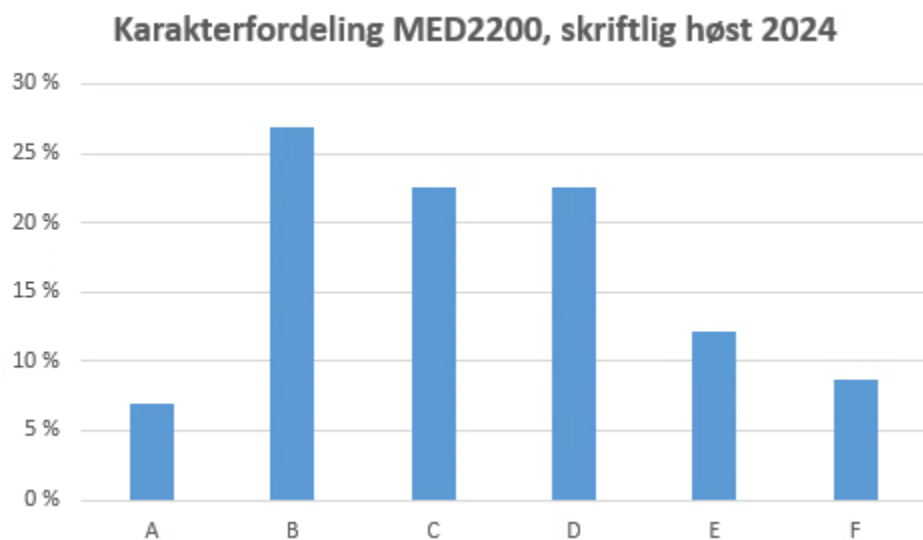
Tabell 13: Karakterfordeling våren 2024, modul 2, deleksamen i fysiologi/biokjemi/ernæring vist i prosent



Figur 7: Karakterfordeling våren 2024, modul 2, fysiologi/biokjemi/ernæring-eksamen vist med søylediagram (samme som tabell 13)

Gradert karakter høst 2024	Prosentandel
A	7,0 %
B	27,0 %
C	22,6 %
D	22,6 %
E	12,2 %
F	8,7 %

Tabell 14: Karakterfordeling høsten 2024, modul 2, deleksamen i fysiologi/biokjemi/ernæring vist i prosent



Figur 8: Karakterfordeling høsten 2024, modul 2, fysiologi/biokjemi/ernæring-eksamen vist med søylediagram (samme som tabell 14)

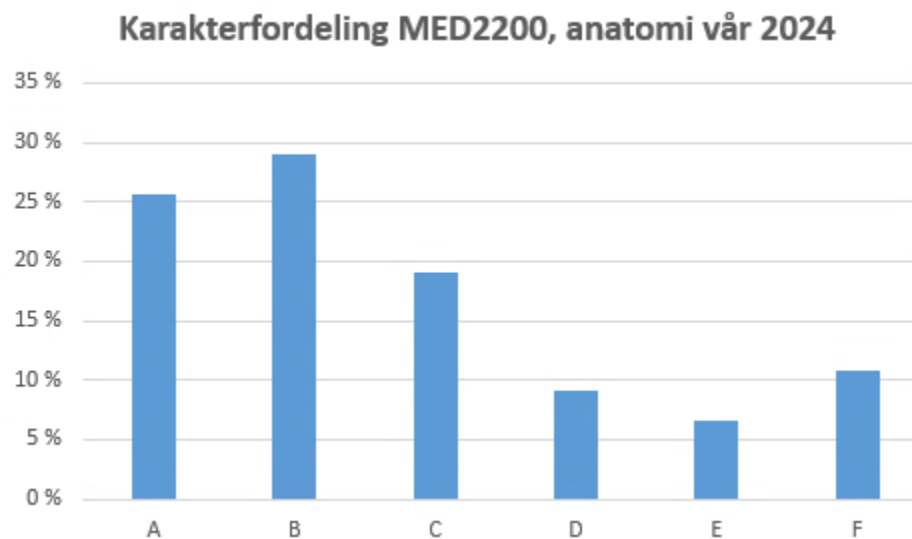
Modul 2, muntlig deleksamen i anatomi

Tid	Strykprosent ved ordinær eksamen
Vår 2024	10,7 %
Høst 2024	10,2 %

Tabell 15: Strykprosent modul 2, muntlig deleksamen i anatomi i 2023

Gradert karakter vår 2024	Prosentandel
A	25,6 %
B	28,9 %
C	19 %
D	9,1 %
E	6,6 %
F	10,7 %

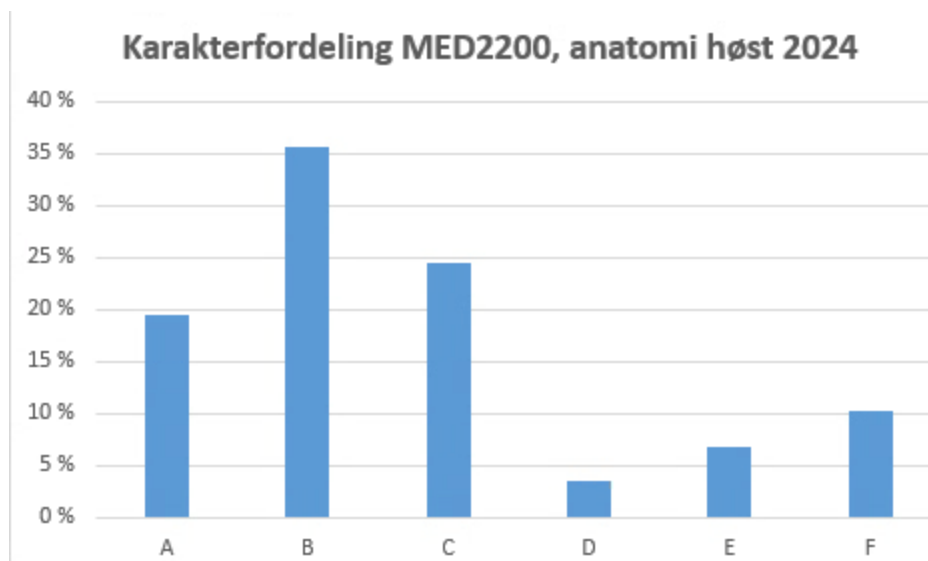
Tabell 16: Karakterfordeling våren 2024, modul 2, anatomieksamen vist i prosent



Figur 9: Karakterfordeling våren 2024, modul 2, anatomieksamen vist med søylediagram (samme som tabell16)

Gradert karakter høst 2024	Prosentandel
A	19,5 %
B	35,6 %
C	24,6 %
D	3,4 %
E	6,8 %
F	10,2 %

Tabell 17: Karakterfordeling høsten 2024, modul 2, anatomieksamen vist i prosent



Figur 10: Karakterfordeling høsten 2024, modul 2, anatomi eksamen vist med søylediagram (samme som tabell17)

Modul 2, strukturert muntlig eksamen (SME)

Tid	Strykprosent ved ordinær eksamen
Vår 2024	6,6 %
Høst 2024	5,4 %

Tabell 18: Strykprosent modul 2, strukturert muntlig deleksamen i 2024

Modul 3, skriftlig eksamen i kliniske fag

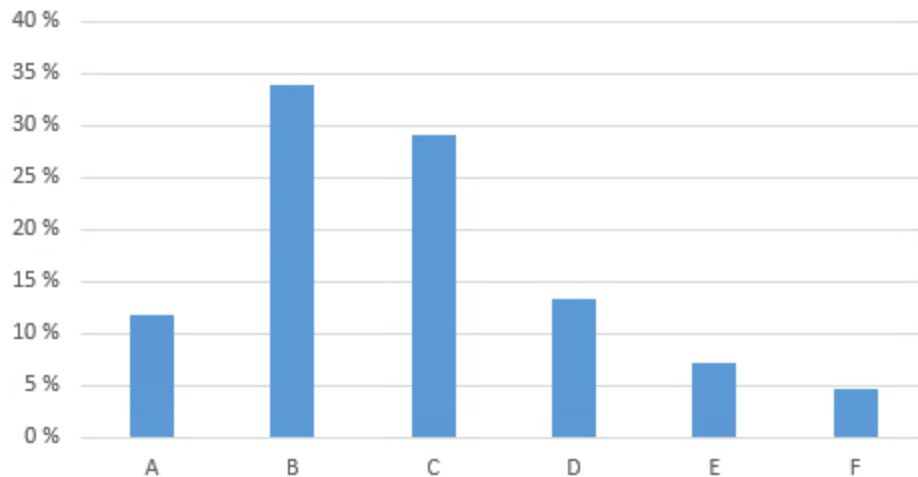
Tid	Strykprosent ved ordinær eksamen
Vår 2024	4,7 %
Høst 2024	2,1 %

Tabell 19: Strykprosent modul 3, skriftlig deleksamen i kliniske fag i 2024

Gradert karakter vår 2024	Prosentandel
A	11,8 %
B	33,9 %
C	29,1 %
D	13,4 %
E	7,1 %
F	4,7 %

Tabell 20: Karakterfordeling våren 2024, modul 3, skriftlig deleksamen vist i prosent

Karakterfordeling MED3300, skriftlig vår 2024

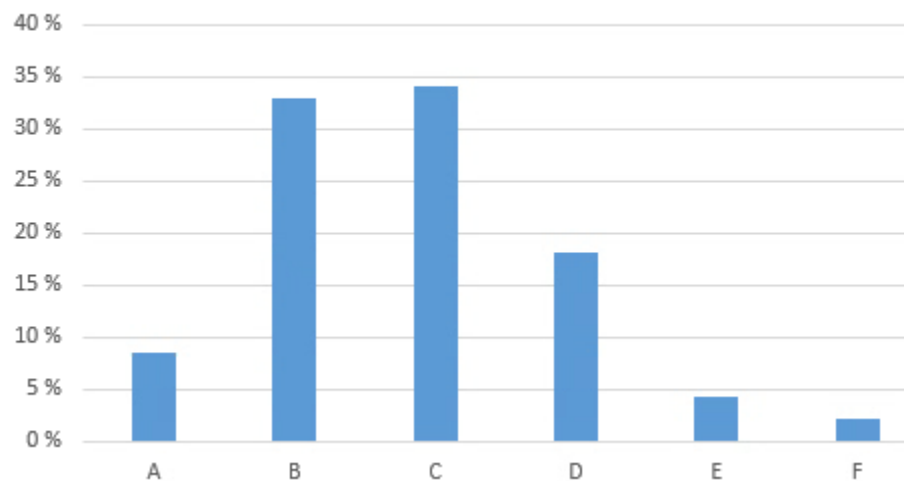


Figur 11: Karakterfordeling våren 2023, modul 3, skriftlig deleksamen i kliniske fag vist med søylediagram (samme som tabell20)

Gradert karakter høst 2024	Prosentandel
A	8,5 %
B	33,0 %
C	34,0 %
D	18,1 %
E	4,3 %
F	2,1 %

Tabell 21: Karakterfordeling høsten 2024, modul 3, skriftlig deleksamen vist i prosent

Karakterfordeling MED3300, skriftlig høst 2024



Figur 12: Karakterfordeling høst 2024, modul 3, skriftlig deleksamen i kliniske fag vist med søylediagram (samme som tabell21)

Modul 3, muntlig I (indre medisinske fag, kirurgiske fag, fysikalsk medisin og rehabilitering og med-atferdsfag)

Tid	Strykprosent ved ordinær eksamen
Vår 2024	1,7 %
Høst 2024	0 %

Tabell 22: Strykprosent modul 3, muntlig I-deleksamen i 2024

Modul 3, muntlig II (patologi, hud-og veneria, immunologi, mikrobiologi og ernæringslære)

Tid	Strykprosent ved ordinær eksamen
Vår 2024	10,7 %
Høst 2024	5,6 %

Tabell 23: Strykprosent modul 3, muntlig II-deleksamen i 2024

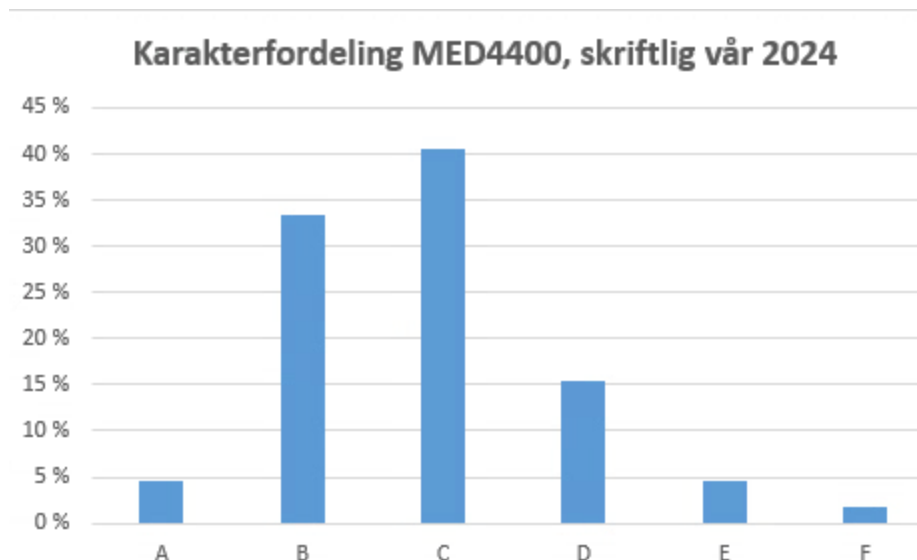
Modul 4, skriftlig deleksamen

Tid	Strykprosent ved ordinær eksamen
Vår 2024	1,8 %
Høst 2024	1,6 %

Tabell 24: Strykprosent modul 4, skriftlig deleksamen i 2024

Gradert karakter vår 2024	Prosentandel
A	4,5 %
B	33,3 %
C	40,5 %
D	15,3 %
E	4,5 %
F	1,8 %

Tabell 25: Karakterfordeling våren 2024, modul 4, skriftlig deleksamen vist i prosent



Figur 13: Karakterfordeling våren 2024, modul 4, skriftlig deleksamen vist med søylediagram (samme som tabell 25)

Gradert karakter høst 2024	Prosentandel
A	11,4 %

Gradert karakter høst 2024	Prosentandel
B	41,5 %
C	29,3 %
D	15,4 %
E	0,8 %
F	1,6 %

Tabell 26: Karakterfordeling høsten 2024, modul 4, skriftlig deleksamen vist i prosent



Figur 14: Karakterfordeling høsten 2024, modul 4, skriftlig deleksamen vist med søylediagram (samme som tabell 26)

Modul 4, muntlig deleksamen

Tid	Strykprosent ved ordinær eksamen
Vår 2024	4,5 %
Høst 2024	4,1 %

Tabell 27: Strykprosent modul 4, muntlig deleksamen i 2024

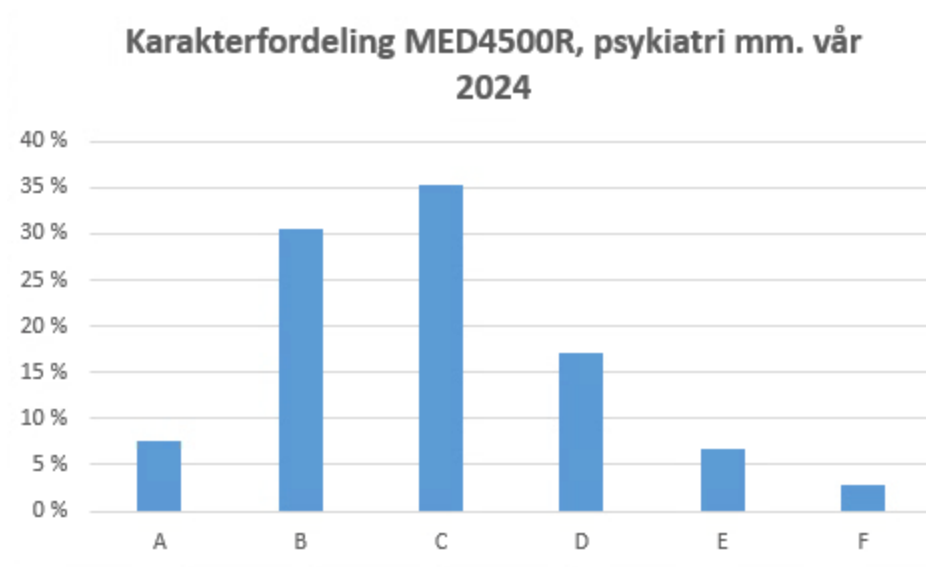
Modul 5, skriftlig deleksamen i psykiatriske fag m.m.

Tid	Strykprosent ved ordinær eksamen
Vår 2024	2,9 %
Høst 2024	

Tabell 28: Strykprosent modul 5, skriftlig deleksamen i psykiatriske fag m.m. i 2024

Gradert karakter vår 2024	Prosentandel
A	7,6 %
B	30,5 %
C	35,2 %
D	17,1 %
E	6,7 %
F	2,9 %

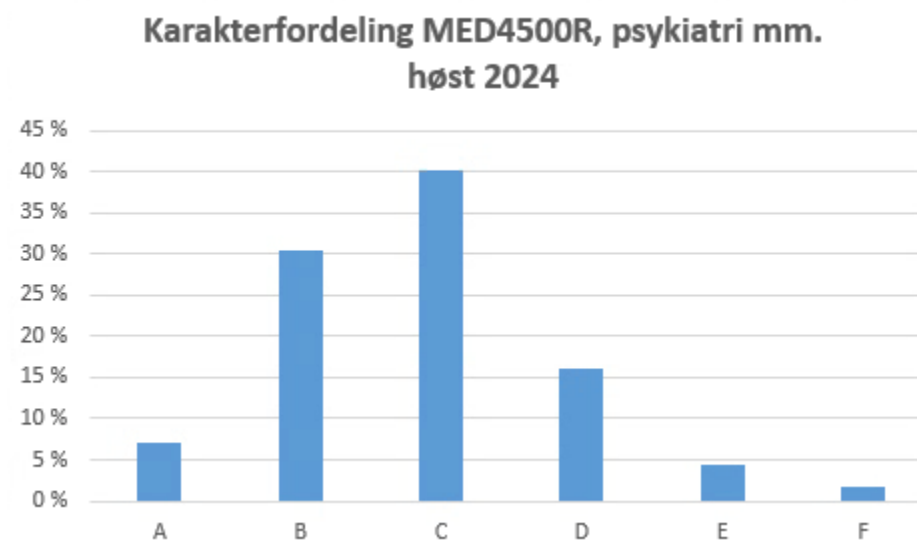
Tabell 29: Karakterfordeling våren 2024, modul 5, skriftlig deleksamen i psykiatriske fag m.m. vist i prosent



Figur 15: Karakterfordeling våren 2024, modul 5, skriftlig deleksamen vist med søylediagram (samme som tabell 29)

Gradert karakter høst 2024	Prosentandel
A	7,1 %
B	30,4 %
C	40,2 %
D	16,1 %
E	4,5 %
F	1,8 %

Tabell 30: Karakterfordeling høsten 2024, modul 5, skriftlig deleksamen i psykiatriske fag m.m. vist i prosent



Figur 16: Karakterfordeling høsten 2024, modul 5, skriftlig deleksamen vist med søylediagram (samme som tabell 30)

Modul 5, muntlig deleksamen i psykiatriske fag eller allmennmedisin eller samfunnsmedisin

Tid	Strykprosent ved ordinær eksamen
Vår 2024	0 %
Høst 2024	2,7 %

Tabell 31: Strykprosent modul 5, muntlig deleksamen i psykiatriske fag eller allmennmedisin eller samfunnsmedisin i 2024

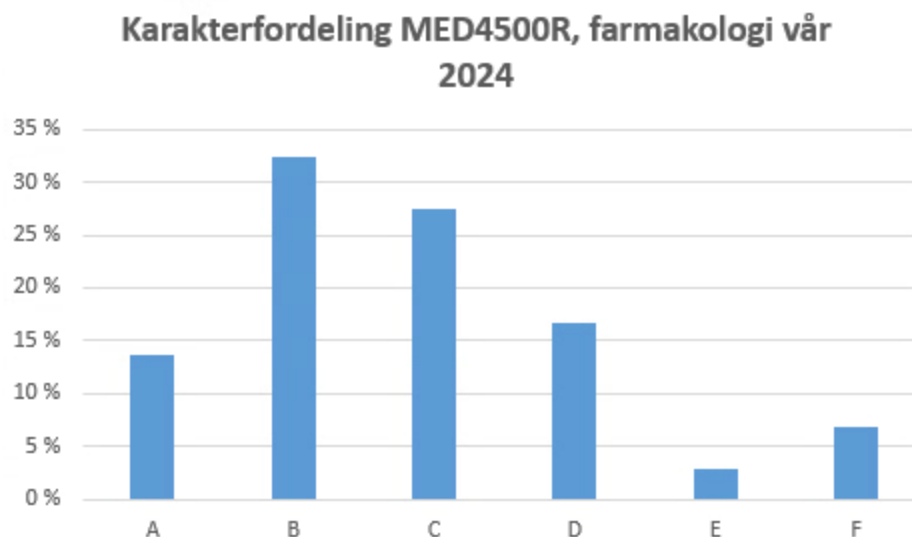
Modul 5, deleksamen i farmakologi

Tid	Strykprosent ved ordinær eksamen
Vår 2024	6,9 %
Høst 2024	3,5 %

Tabell 32: Strykprosent modul 5, deleksamen i farmakologi i 2024

Gradert karakter vår 2024	Prosentandel
A	13,7 %
B	32,4 %
C	27,5 %
D	16,7 %
E	2,9 %
F	6,9 %

Tabell 33: Karakterfordeling våren 2024, modul 5, skriftlig deleksamen i farmakolog vist i prosent

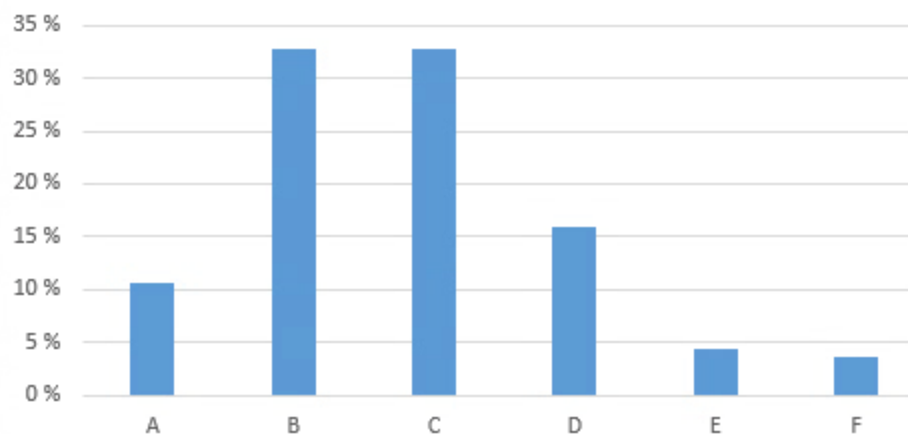


Figur 17: Karakterfordeling våren 2024, modul 5, skriftlig deleksamen i farmakologi vist med søylediagram (samme som tabell 33)

Gradert karakter høst 2024	Prosentandel
A	10,6 %
B	32,7 %
C	32,7 %
D	15,9 %
E	4,4 %
F	3,5 %

Tabell 34: Karakterfordeling høsten 2024, modul 5, skriftlig deleksamen i farmakolog vist i prosent

Karakterfordeling MED4500R, farmakologi høst 2024



Figur 18: Karakterfordeling høsten 2024, modul 5, skriftlig deleksamen i farmakologi vist med søylediagram (samme som tabell 34)

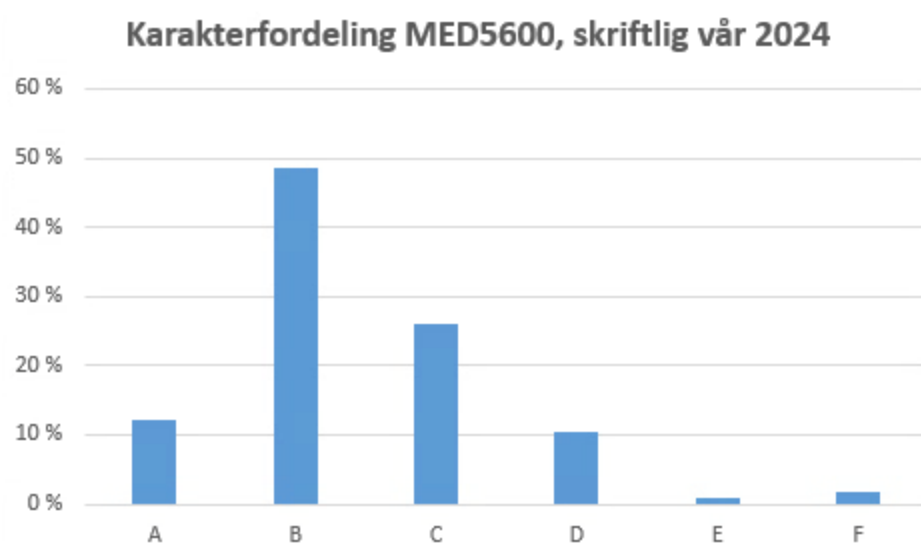
Modul 6, skriftlig deleksamen

Tid	Strykprosent ved ordinær eksamen
Vår 2024	1,9 %
Høst 2024	3,4 %

Tabell 35: Strykprosent modul 6, skriftlig deleksamen i 2024

Gradert karakter vår 2024	Prosentandel
A	12,1 %
B	48,6 %
C	26,2 %
D	10,3 %
E	0,9 %
F	1,9 %

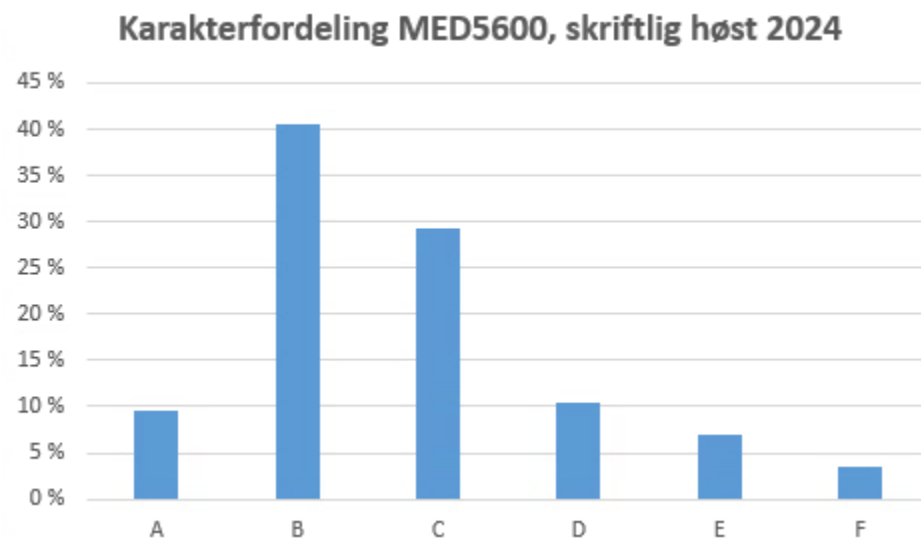
Tabell 36: Karakterfordeling våren 2024, modul 6, skriftlig deleksamen vist i prosent



Figur 192: Karakterfordeling våren 2024, modul 6, skriftlig deleksamen vist med søylediagram (samme som tabell 36)

Gradert karakter høst 2024	Prosentandel
A	9,5 %
B	40,5 %
C	29,3 %
D	10,3 %
E	6,9 %
F	3,4 %

Tabell 37: Karakterfordeling høsten 2024, modul 6, skriftlig deleksamen vist i prosent



Figur 203: Karakterfordeling høsten 2024, modul 6, skriftlig deleksamen vist med søylediagram (samme som tabell 37)

Modul 6, oske

Tid	Strykprosent ved ordinær eksamen
Vår 2024	2,8 %
Høst 2024	5,1 %

Tabell 38: Strykprosent modul 6, oske i 2024

Modul 7, muntlig eksamen

Tid	Strykprosent ved ordinær eksamen
Vår 2024	2,5 %
Høst 2024	0,9 %

Tabell 39: Strykprosent modul 7-eksamen i 2024

Modul 8, skriftlig deleksamen

Tid	Strykprosent ved ordinær eksamen
Vår 2024	3,2 %
Høst 2024	2,1 %

Tabell 40: Strykprosent i skriftlig deleksamen i modul 8 i 2024

Modul 8, oske

Tid	Strykprosent ved ordinær eksamen
Vår 2024	2,4 %
Høst 2024	3,3 %

Tabell 41: Strykprosent modul 8, oske i 2024

Modul 8, mini-klinisk-eksamen

Tid	Strykprosent ved ordinær eksamen
Vår 2024	4,8 %
Høst 2024	3,3 %

Tabell 42: Strykprosent i mini-klinisk-deleksamen i modul 8 i 2024