

Notat

Til:	Studieavdelingen
Kopi til:	Institutt for kreftforskning og molekylær medisin, Institutt for laboratoriemedisin, barne- og kvinnesykdommer, Institutt for nevromedisin, Institutt for samfunnsmedisin, Institutt for sirkulasjon og bildediagnostikk
Fra:	Det medisinske fakultet

Årsrapport om kvalitetssikring av undervisning og læring 2006 – Det medisinske fakultet, NTNU

Innledning

Det medisinske fakultet har i 2006 arbeidet med å ferdigstille og iverksette kvalitetssystemet, og forankre det i organisasjonen. I denne fasen har det vært viktig å få på plass plan og beskrivelse av evalueringsopplegg ved de enkelte program, samt sikre rutiner på innrapportering av resultater. I tillegg har vi lagt vekt på å bygge opp nettsider om de lokale tilpasningene av KVASS ved fakultetet.

Det medisinske fakultet har en god kultur for evalueringsarbeid. Det har imidlertid vært en utfordring å etablere rutiner for samling av data og oppfølging av evalueringene. Fakultetsadministrasjonen har utviklet skjema/evalueringsmaterieell, og håndterer det meste av behandling og analyse av data i evalueringene av profesjonsstudiet i medisin. Evalueringsdata om kvaliteten på masterprogrammene og ikke-medisinske enkeltemner innhentes og behandles i større grad av de ansvarlige instituttene og programrådene.

1. Studietilbudet

Følgende studieprogram ble tilbudt ved Det medisinske fakultet i 2006:

- Profesjonsstudiet i medisin (inkludert Forskerlinjen)
- International Master of Science in Exercise Physiology / Sport Sciences
- Masterprogram i barn og unges psykiske helse

Postadresse	Org.nr. 974 767 880	Besøksadresse	Telefon	Saksbehandler
7489 Trondheim	E-post: dmf-post@medisin.ntnu.no	Medisinsk teknisk forskningssenter, Olav Kyrres gt. 9	+47 73 59 88 59	Lars Grønflaten
	http://www.ntnu.no		Telefaks +47 73 59 88 65	Tlf: +47 73 59 01 40

All korrespondanse som inngår i saksbehandling skal adresseres til saksbehandlende enhet ved NTNU og ikke direkte til enkeltpersoner. Ved henvendelse vennligst oppgi referanse.

- Masterprogram i molekylærmedisin
- Masterprogram i nevrovitenskap
- Masterprogram i helsevitenskap (SVT er vertsfakultet, men DMF bidrar med undervisning og veiledning)

Barn og unges psykiske helse er et nytt studietilbud ved fakultetet fra høsten 2006. Dette er et erfaringsbasert masterprogram ved Institutt for nevromedisin, Regionsenter for barn og unges psykiske helse. Studiet har et omfang på 120 studiepoeng og tas på deltid over fire år.

Det tilbys også videreutdanning innenfor blant annet ultralyddiagnostikk og en rekke ikke-medisinske enkeltemner på bachelornivå.

Norsk senter for elektronisk pasientjournal (NSEP) har lagt frem en skisse til et nytt erfaringsbasert masterprogram i helseinformatikk. Dette er foreløpig på et tidlig planleggingsstadium. Utover dette er det ingen umiddelbare planer om endringer i studieprogramporteføljen ved Det medisinske fakultet.

2. Studiekvalitet

2.1 Mål for studiekvalitetsarbeidet

Hovedmål for fakultetets studiekvalitetsarbeid er å:

Etablere et kvalitetssystem ved fakultetet som kan oppfylle målet om et systematisk, målrettet og allsidig arbeid med studiekvalitet, kvalitetsutvikling og kvalitetssikring.

Delmålene inkluderer:

- Ferdigstilling av kvalitetssystemet
- Implementering av kvalitetssystemet
- Forankring av studiekvalitetsarbeidet hos ledelsen
- Kulturforankring av studiekvalitetsarbeidet

2.2 Datagrunnlag

Tabell 1: Søker- og opptakstall 2006 / frafall blant studenter som ble tatt opp i 2006

	Søkere 2006	Opptatt august 2006	Studierett mars 2007
Profesjonsstudiet i medisin	2540	125 (61 kvinner)	128
Master i barn og unges psykiske helse	80	37 (29 kvinner)	29
Master i molekylærmedisin	62	20 (17 kvinner)	22
Master i nevrovitenskap	46	10 (7 kvinner)	9
MSc in Exercise Physiology / Sport Sciences	50*	11 (8 kvinner)	11

* Dette studieprogrammet har en opptakskvot for nordiske søkere (6 plasser) og en opptakskvot for ikke-nordiske søkere (4 plasser). Tallet her inkluderer *ikke* de ikke-nordiske søkerne.

Alle studieprogrammene ved DMF hadde relativt gode søkertall i 2006. Dette gjelder spesielt profesjonsstudiet i medisin, som hadde 2540 søkere til 120 studieplasser. Medisinstudiet har en tilnærmet lik kjønnsfordeling blant studentene som ble tatt opp høsten 2006, mens de øvrige studieprogrammene hadde en overvekt av kvinnelige studenter. Den siste kolonnen viser antall studenter med studierett per mars 2007 av kullene som ble tatt opp i fjor. To av studieprogrammene har flere studenter i dag enn i august. Dette skyldes supplering av søkere og søkere som har fått medhold i klager på opptaket. Masterprogrammet i barn og unges psykiske helse har opplevd et frafall av studenter. I to av tilfellene skyldes dette sykdom/personlige årsaker. De øvrige fikk ikke permisjon fra arbeidsgiver for å begynne på studiet. Den frafalne studenten i nevrovitenskap fant ut at studiet ikke svarte til forventningene.

Tabell 2: Karakterer fordelt på studieprogram der studenten er aktiv på eksamenstidspunktet, 2006

	Bestått	Ikke bestått	A	B	C	D	E	F	(N=)
Profesjonsstudiet i medisin	95,2	4,6	-	-	-	-	-	-	753
Medisinstudiets forskerlinje	100,0	-	-	-	-	-	-	-	12
Masterprogram i molekylærmedisin	3,8	-	10,0	40,0	27,5	6,3	2,5	-	80
Masterprogram i nevrovitenskap	7,5	-	24,5	41,5	20,8	3,8	1,9	-	53
International MSc in Exercise Physiology / Sport Sciences	16,0	-	22,5	42,0	12,3	1,2	3,7	2,5	81
Ultralyddiagnostikk for jordmødre	100,0	-	-	-	-	-	-	-	12
Medisin, ikke-ordinære studenter*	57,2	25,4	3,5	6,1	5,1	2,3	0,2	0,2	512
Totalt	72,3	9,6	4,4	7,8	3,9	1,6	0,4	0,2	1858

* Dette er en samlekategori for ulike emner som ikke tilhører et bestemt studieprogram. Inkluderer perspektivemner, andre ikke-medisinske enkeltemner og enkelte videreutdanningsemner.

Tabell 3: Emner med strykprosent høyere enn 15 % i 2006

	Strykprosent 2006	Strykprosent 2005
AFR1003 Sykdom og helse i Afrika	15,2 (N = 7)	11,8 (N = 6)
MFEL1010 Innføring i medisin for ikke-medisinere	29,1 (N = 465)	17,2 (N = 189)
MOL4010 Molekylærbiologi for teknologer	25,0 (N = 6)	17,1 (N = 8)

Tallene i tabell 2 inkluderer både ordinære og utsatte eksamener. Dette betyr at en student som har tatt både ordinær og utsatt eksamen telles to ganger. Korrigert for dette, hadde medisinstudiet en reell strykprosent på 4,4 i 2006. De reelle tallene for MSc in Exercise Physiology / Sport Sciences og medisin ikke-ordinære studenter var henholdsvis 2,4 % og 24,8 %. Sistnevnte skyldes hovedsakelig emnet MFEL1010 (innføring i medisin for ikke-medisinere). Se under for mer informasjon om dette.

Når det gjelder bruken av bokstavkarakterer, ser vi at karakteren B blir mye brukt. Karakterene D, E og F blir derimot brukt svært sjelden. Dette gir en skjevhet i bruken av skalaen.

Tabell 3 viser emner som hadde en strykprosent på 15 % eller mer i 2006. Felles for alle disse er at de er innføringsemner. MFEL1010 skiller seg ut med en spesiell høy strykprosent, og en relativt stor økning i forhold til 2005. Den høye strykprosenten her er nok langt på vei en funksjon av det totale antallet som melder seg opp (1927 oppmeldte kandidater i 2006). En medvirkende årsak til økningen over tid er trolig at flere tar emnet som nettstudium, noe som kan gjøre det vanskeligere å holde studieprogresjonen. Vanskelighetsgraden på eksamensoppgavene har dessuten økt i forhold til tidligere år. Dette er gjort bevisst for å øke kvaliteten på emnet.

2.2 Tiltak for å bedre kvaliteten på undervisning og læring

Fakultetet har en god kultur for å evaluere og følge opp evalueringer av undervisningen. Hovedtrekk fra evalueringer foretatt i 2006 viser at programmene får generelt gode tilbakemeldinger.

Det meste av undervisningen ved fakultetet har i 2005 og 2006 flyttet inn i nye, moderne bygg som tillater AV/IT-løsninger som ikke fantes tidligere. Fasiliteter som lesesaler, datalaber, PBL-rom og lignende har også blitt vesentlig bedre. Ved slutføring av universitetssykehusets fase II vil det fysiske læringsmiljøet forbedres ytterligere.

For profesjonsstudiet er det i 2006 foretatt evalueringer av generell og semesterspesifikk undervisning. I tillegg er det foretatt evalueringer av PBL-veiledere og –grupper, samt revisjon av tidligere PBL-oppgaver. Det er gjennomført kurs i PBL-veiledning for både nytilsatte vitenskapelig ansatte og læringsassistenter. Ved utplassering i lokalsykehus i femte studieår evalueres studentene ut fra kliniske ferdigheter. Ferdighetstrening innen kliniske prosedyrer og undersøkelser er blitt vesentlig forbedret i 2006 på grunn av innkjøp av nye/flere modeller

Undervisningstilbudet ved masterprogrammet i molekylærmedisin holder et høyt faglig nivå, hvor faglærere/undervisere har høy kompetanse på sine respektive fagfelt. Fagtilbudet er bredt og fagene omhandler metoder og biologiske aspekter i forskningsfronten innen feltet. I 2007 etableres det samarbeidsavtaler med Vrije Universiteit (Amsterdam) og Syddansk Universitet (Odense) om utvekslingsmuligheter for studenter og faglærere. Kvaliteten på masterprogrammet er blitt tatt opp på allmøter hvor tema har vært kvalitetssikring. Her har både studenter, faglærere og representanter fra administrasjonen vært til stede.

Det har blitt gjennomført en evaluering av de obligatoriske emnene på masterprogrammet i nevrovitenskap høsten 2006. Resultatene fra evalueringen er imidlertid ikke behandlet av programrådet ennå. I 2007 er det etablert en samarbeidsavtale med Vrije Universiteit (Amsterdam) om utvekslingsmuligheter for studenter og faglærere.

Det er opprettet programråd for alle masterstudiene ved fakultetet. Her sitter det to faste studentrepresentanter som bidrar aktivt i evaluering av programmene og tilhørende emner. Alle programråd har dessuten eksterne representanter.

2.3 Styringskvalitet

Et viktig satsningsområde for studiekvalitetsarbeidet ved fakultetet i 2005/2006 har vært å kvalitetssikre og formalisere beslutningsstrukturer, ansvarsfordelinger og rutiner for oppfølging. Fakultetet har som mål at ledelsen på alle nivåer har eierskap til, god forståelse av, og føler ansvar for kvalitetsarbeidet, og at ledelsen arbeider aktivt for å forankre arbeidet med å bedre studiekvaliteten ved sine enheter. Ønsket er å oppnå en kvalitetsforbedring og ikke en kvalitetskontroll.

3. Planer og videre oppfølging

Hovedsatsningsområde for studiekvalitetsarbeid i 2007 er å forankre kvalitetsarbeidet i ledelsen på alle nivåer, slik at kvalitetssystemet kan fungere på best mulig måte, herunder videreutvikling av websiden om kvalitetssikring av undervisningen ved DMF. Fakultetet vil fortsette arbeidet med evalueringer og oppfølgingstiltak.

Frem til nå har eksterne sensorer blitt benyttet på alle eksamener. Fra 2007 vil vi implementere en ordning med tilsynssensor for stadium I og II på medisinstudiet. Fakultetet har utarbeidet egne retningslinjer for tilsynssensor. De fleste emner utenom medisinstudiet vil foreløpig videreføre bruk av eksterne sensorer.

Med enkelte unntak har vi så langt ikke benyttet referansegrupper i evalueringer av emner og program. Fakultetet anbefaler imidlertid denne evalueringsmetoden, og vi vil derfor oppfordre fagmiljøene til å ta i bruk dette. For å øke kvaliteten vil vi også oppfordre til økt bruk av It's learning og fakultetets egen læremiddelbank som læringsverktøy. Dette er også noe studentene har etterspurt.

For oppfølging av programmer og institutter har fakultetsledelsen ukentlige møter med instituttledere. Ved profesjonsstudiet har fakultetsledelsen regelmessige møter med semesterkoordinatorene (emneansvarlige). Programrådslederne for masterstudiene har også et tilsvarende møte hvert semester. I tillegg har fakultetet regelmessige møter med alle studentrepresentanter i programråd og kulltillitsvalgte på medisinstudiet.

Det er satt ned en arbeidsgruppe som i 2007 skal evaluere masterprogrammet i nevrovitenskap, og foreslå tiltak for å bedre den faglige kvaliteten på programmet.