

# Ny medisinsk studieplan – Oslo 2014

Høsten 2014 gikk startskuddet for implementering av den nye studieplanen i Oslo. Studiets innhold er endret for å møte samfunnets behov, samtidig som planen gir økt mulighet for individuell faglig fordypning.

Da den eksisterende studieplanen ble gjenstand for systematisk gjennomgang i 2012, ble det avdekket problemer som gjorde at en større revisjon var nødvendig (1). Modellen, med omfattende integrasjon, hadde over tid resultert i fragmentering og manglende oversikt over enkeltfag og studiet som helhet (2).

Utviklingen innen medisinsk kunnskap og praksis samt ytre krav om økt vektlegging blant annet allmenn- og sykehjemsmedisin gjorde det nødvendig å gjennomgå og oppdatere studiets innhold (3, 4).

## Organiseringen av studiet

Den nye studieplanen, kalt Oslo 2014, legger opp til spirallæring med økende kompleksitet i studiets siste år (5). Oslo 2014 er inndelt i åtte moduler (tab 1) med varighet på enten 18 uker, 36 uker eller 40 uker. Normen for en undervisningsuke i Oslo 2014 ble fastsatt til 20 timer i gjennomsnitt, og inntil åtte timer kan være forelesninger.

Planen oppfyller således de overordnede kravene til medisinstudiet i EU/EØS, hvor det nylig er understreket at studiet både må ha en varighet på seks år og inneholde minimum 5 500 timers strukturert undervisning (6). Det er opprettet egne stillinger ved de tre instituttene med hovedoppgave å koordinere undervisningen.

## Studiets innhold

Studentene får i den nye planen kjennskap til hele det friske mennesket før de møter vanlige sykdommer og kliniske problemstillinger knyttet til disse og deretter mer spesialiserte kliniske tilstander (tab 1).

Modul 1 starter med en introduksjon til medisinen. Den påfølgende undervisningen i anatomi, fysiologi, medisinsk biokjemi og ernæring er integrert horisontalt i organblokker. Undervisning i klinisk undersøkelsesteknikk starter i modul 2. Det tredje året kommer den første integrerte kliniske modul (modul 3), med hovedvekt på indremedisin, hud og kirurgi, før det blir undervist i de kliniske «småfagene» og parakliniske fag.

I modul 6, med vekt på barnesykdommer, gynekologi og obstetikk, gis undervisningen på engelsk. Praksisperioden i primærhelsetjenesten og på lokalsykehus er videreført (modul 7). Det siste året kommer den andre integrerte kliniske modulen (modul 8). I tilknytning til denne har studentene fire uker valgfri praksis.

## Faglige endringer

Det er lagt ned et betydelig arbeid i å oppdatere og formulere forventet læringsutbytte for alle fag. Fagområder som rusmedisin og

global helse er styrket. Medisinsk genetikk er ett av fagene som har fått økt plass i planen, og det er innført smågrupper i faget.

«En god studieplan må være organisert slik at det er mulig å gjøre kontinuerlige justeringer og endringer»

Undervisningen i ultralyd blir styrket. En nasjonal oversikt over kliniske praktiske ferdigheter implementeres i studiet (7).

I tillegg til tidlig praksis i allmenntilmedisin (totalt en uke) er studentene utplassert i klinisk arbeid under veiledning i psykiatrien (tre uker), i primærhelsetjenesten (seks uker)

og ved lokalsykehus (seks uker), i tillegg kommer to uker ved sykehjem, enheter for kommunale akutte døgnplasser eller en annen avdeling.

Gjennom innføringen av valgfri praksis i studiets sjette år er det samlede omfang av ekstern praksis 22 uker. De valgfrie emnene, som gir mulighet for fordypning i metode og i tema, arrangeres første gang i januar 2017 (8).

## Pedagogisk metode og karaktersystem

Erfaringene med problembasert læring (PBL) har variert. Undervisningsformen er ressurskrevende. I den nye studieplanen er det introdusert andre studentaktiviserende læringsmåter, for eksempel teambasert læring (TBL).

Etter flere år med bestått/ikke bestått som eneste karakterskala vedtok fakultetet i 2013 å innføre karakterskalaen A–F. Det har vært ulike syn når det gjelder spørsmålet om karaktersystem (9). Fakultetet har

Tabell 1 Oversikt over modulene i Oslo 2014

Modul	Uker	Blokk	Struktur/overordnet tema
1	40	1	Statistikk, helse, biologi og samfunn
		2	Cellebiologi
		3	Blod/immunologi/mikrobiologi/thorax
2	40	1	Humanbiologi (organblokker)
		2	Propedeutikk
3	36	1	Introduksjon (parakliniske fag)
		2	Hjerte- og lungesykdommer/thorax
		3	Infeksjoner og endokrinologi
		4	Mage-, tarm- og nyresykdommer/hudsykdommer og veneriske sykdommer
		5	Bevegelsesapparatet/hudsykdommer og veneriske sykdommer
4	18		Nevrologi, øre-nese-hals-sykdommer, øyesykdommer, genetikk
5	14		Psykiatriske fag, rettsmedisin, farmakologi
6	18		Reproduksjon, kvinne-barn, global helse
7	18		Samfunnsmedisin, allmenntilmedisin, praksisperiode
8	36	1	Kreft, blod- og infeksjonssykdommer
		2	Mage-, tarm- og nyresykdommer og endokrinologi
		3	Bevegelsesapparatet, revmatologi og nevrokirurgi
		4	Hjerte- og lungesykdommer/thorax
		5	Avdelingstjeneste, sykehjem og akuttmedisin

blant annet lagt vekt på at studentene skal få en etterprøvbar tilbakemelding samt at graderte karakterer gir arbeidsgivere bedre mulighet til å vurdere en søkers samlede kompetanse. Fakultetet har valgt en løsning hvor man bruker begge skalaene – bestått/ikke bestått typisk brukes på små eksamener og på kliniske eksamener (10). Graderte karakterer skal implementeres gradvis, basert på en kvalitetsvurdering av hver enkelt eksamen.

### En fleksibel studieplan

Den nye planen vil være fullt implementert ved utgangen av 2017. Beslutningen om å starte implementeringen parallelt på første og fjerde år har gitt en kortere implementeringsperiode, men prosessen er blitt mer krevende. Det har vært nødvendig med overgangsordninger for fem kull, noe som har vært en ekstra belastning på både lærere og studenter. I Oslo 2014 har det vært et mål å redusere den vertikale integrasjonen og å styrke den horisontale integrasjonen.

Revisjonen har vært et stort løft for fakultetet, og arbeidet har vært preget av stort engasjement fra lærere og studenter. Det er blitt arrangert en rekke allmøter og studieplanseminarer som har skapt arenaer for refleksjon, innspill og diskusjon.

Det er mange meninger om hvordan studiet bør innrettes. Den perfekte studieplan finnes neppe. Oslo 2014 er en plan som er

bygd på forutsetningene som gjelder i Oslo, hvor vi blant annet har flere universitets-sykehus med en innbyrdes funksjonsforde-ling. En god studieplan må være organisert slik at det er mulig å gjøre kontinuerlige justeringer og endringer, for å sikre inn-holdsmessig relevans og god kvalitet i undervisningen.

**Jan C. Frich**

*jan.frich@medisin.uio.no*

**Ingrid Os**

Jan C. Frich (f. 1970) er professor ved Institutt for helse og samfunn, Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo, overlege ved Nevrologisk avdeling, Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet, og prosjektleder for revisjonen av medisinstudiet ved Universitetet i Oslo.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Ingrid Os (f. 1950) er prodekan for medisinstudiet og leder for styringsgruppen for revisjonen av medisinstudiet ved Universitetet i Oslo.

Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

### Litteratur

1. Det medisinske fakultet. Rapport fra arbeidsgruppen Oslo 96+. [www.med.uio.no/om/prosjekter/oslo-2014/revisjonsdokumenter/rapport-fra-arbeidsgruppen-Oslo-96-pluss](http://www.med.uio.no/om/prosjekter/oslo-2014/revisjonsdokumenter/rapport-fra-arbeidsgruppen-Oslo-96-pluss) (29.5.2016).

2. Frich JC, Middelthun IM, Os I. Integrerte studieplaner – organisatorisk krevende. *Tidsskr Nor Legeforen* 2013; 133: 831.
3. Frich JC. Medisinsk grunnutdanning – hvordan har norske universiteter forholdt seg til signaler om nye kompetansekrav? *Uniped* 2016. Akseptert for publisering.
4. Frich JC, Middelthun IM, Os I. Revisjonen av medisinstudiet i Oslo – «Oslo 2014. Michael 2016; 13: 50–60.
5. Det medisinske fakultet. Oslo 2014: Studieplan for profesjonsstudiet i medisin. Oslo: Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo. <http://www.med.uio.no/om/prosjekter/oslo-2014/revisjonsdokumenter/revidert-studieplan-profesjonsstudiet-medisin-oslo-2014> (29.5.2016).
6. European Commission. Evaluation of the professional qualifications directive (Directive 2005/36/EC). [ec.europa.eu/internal\\_market/qualifications/docs/news/20110706-evaluation-directive-200536ec\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/docs/news/20110706-evaluation-directive-200536ec_en.pdf) (29.5.2016).
7. Praktiske ferdigheter. Oslo: Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo. [www.uio.no/studier/program/medisin/oppbygging/praktiske-ferdigheter/](http://www.uio.no/studier/program/medisin/oppbygging/praktiske-ferdigheter/) (29.5.2016).
8. Frich JC, Wium K. Valgfrie emner i medisinstudiet. *LVS-info* 2015; nr. 3: 6–8.
9. Frich J, Lundin KE, Os I. Karaktersystemet – awei-ning mellom ulike hensyn. *Tidsskr Nor Legeforen* 2014; 134: 14–5.
10. Eksamenkvalitet og karakterer. Oslo: Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo. [www.med.uio.no/om/prosjekter/oslo-2014/eksamenkvalitet-og-karakterer/](http://www.med.uio.no/om/prosjekter/oslo-2014/eksamenkvalitet-og-karakterer/) (29.5.2016).

*Mottatt 31.5. 2016, første revisjon innsendt 11.6.*

*2016, godkjent 13.6. 2016. Redaktør: Ketil Slagstad.*

*Publisert først på nett.*