



UiT Norges arktiske universitet

Håndbok for ledere på legeutdanningen

Det helsevitenskapelige fakultet

Mai 2026

Innholdsfortegnelse

INNLEDNING	3
ROLLER OG ANSVAR I LEGEUTDANNINGEN.....	3
Fakultetsstyret og dekan.....	4
Programstyret for medisin	4
Institutt v/instituttleder	4
Studieleder	4
Assisterende studieleder	5
Programrådet.....	5
Emneleder	5
Emnekomité	6
Eksamenskommisjon/eksamenskommisjonsleder	6
Delemneleder.....	7
Delemnekomité	8
Fagenhetsleder:	9
Enhet for legeutdanning og administrativ støtte til profesjonsstudiet i medisin	10
Krav til innhold i emnebeskrivelser UiT	13
Veiledning for utforming og revidering av delemnebeskrivelser i medisinstudiet	13
Mal for delemnebeskrivelser	15
Mal for fagplaner	15
OVERORDNA PEDAGOGISKE PRINSIPPER.....	16
Kvalifikasjonsrammeverket	16
RETHOS	17
LOKALE PEDAGOGISKE FØRINGER	18
Case-pedagogikk.....	18
Vurderingsformer:.....	19
Arbeidskrav	20
Definering/beskrivelse av arbeidskrav.....	20
Eksempel på definering av større arbeidskrav:	21
To eksempler på definering av arbeidskrav på emnenivå:.....	21
Dokumentasjon på godkjente arbeidskrav:	21
Fravær fra og manglende godkjenning av arbeidskrav:	21
Evaluering	22
Evalueringsfrekvens:	22
Evalueringsformer:	22
Mal for evalueringsrapport for emner og delemner	24
DEFINISJON AV ORD OG BEGREP I LEGEUTDANNINGEN	25

INNLEDNING

Dette dokumentet er et oppslagsverk for alle som er tilknyttet legeutdanningen. Dokumentet beskriver styring, ledelse, ulike roller, ansvar og myndighet for de som arbeider med studieprogrammet.

Videre beskriver det de viktigste prinsippene for undervisning og veiledning i studiet, og hvordan studieprogrammet forvaltes, evalueres og kvalitetssikres.

Dokumentet ble laget første gang i 2015. Senere har dokumentet blitt revidert i 2016, 2019, 2022 og 2023. Siste revisjon ble gjort mai 2026 av ledelsen ved Enhet for legeutdanning i samarbeid med instituttlederne ved IKM, ISM og IMB. Tidligere dokumentversjoner finnes i UiT sitt arkivsystem.

I dette dokumentet er det benyttet en rekke forkortelser:

PM	Programstyret for medisin
PR	Programrådet for medisin
MFU	Medisinsk Fagutvalg
FS	Felles studentsystem
PEU	Permanent eksamensutvalg
UiT	Universitetet i Tromsø Norges arktiske universitet
UNN	Universitetssykehuset Nord-Norge
IKM	Institutt for klinisk medisin
ISM	Institutt for samfunnsmedisin
IMB	Institutt for medisinsk biologi
Vitkom	Vitenskapelig kompetanse
Profkom	Profesjonell kompetanse

ROLLER OG ANSVAR I LEGEUTDANNINGEN

Enhet for legeutdanning

Enhet for legeutdanning (ELU) er en seksjon ved Det helsevitenskapelige fakultet. ELU er en undervisningsadministrativ enhet som leder og driver profesjonsstudiet i medisin (legeutdanningen) på vegne av og i samarbeid med de tre instituttene: Institutt for klinisk medisin ([IKM](#)), Institutt for medisinsk biologi ([IMB](#)) og Institutt for samfunnsmedisin ([ISM](#)). ELU og instituttene har også ansvaret for de to desentraliserte studieløpene i Bodø og i Finnmark i 6. studieår. Alle fag- og undervisningsressurser og de vitenskapelig ansatte knyttet til legeutdanningen, er ansatt ved instituttene ISM, IKM og IMB.

Enhet for legeutdanning ledes faglig av studieleder og administrativt av seksjonsleder. Enheten og studieprogrammet styres av et programstyre og et programråd.

Studieprogrammet administreres både fra ELU og fra studiekonsulenter ved de tre instituttene. ELU administrerer bla. emner og kull, gir administrativ støtte til emneledere og eksamenskommisjonene, administrerer all praksis i studiet, har oppfølging av enkeltstudenter og administrerer eksamen i alle emner. ELU gir også administrativ støtte til Programstyret og Programrådet. På instituttene har studiekonsulentene ansvar for timeplanlegging, evaluering og forvaltning av arbeidskrav på delemnenivå. Instituttene gir administrativ støtte til delemneledere og undervisere som har sin tilknytning ved instituttene. Nedenfor beskrives disse funksjonene, organene og rollene knyttet til arbeidet med legeutdanningen.

Fakultetsstyret og dekan

Fakultetsstyret og dekanen fastlegger overordnede mål og rammer for studieprogrammet og tildeler ressurser.

Programstyret for medisin

Oppnevning og sammensetning: Oppnevnes av fakultetsstyret/dekanen. Består av instituttledere (IKM, IMB og ISM), en ekstern representant (som bør være lege) og to studenter som oppnevnes av MFU. Leder skal være lege ansatt ved Helsefak, kan være en av instituttlederne, og oppnevnes av dekanen. Dersom ingen av instituttlederne er lege, vil programstyret utvides med en ekstra representant som er lege og får rollen som styreleder.

Ansvar:

- Utvikle strategier og handlingsplaner for Enhet for legeutdanning (ELU) og legeutdanningen.
- Vedta ELUs budsjett og økonomioppfølging. Alle eventuelle endringer i emner av faglig prinsipiell karakter, eller som kan få økonomiske konsekvenser, skal behandles og besluttet i programstyret.
- Behandle revisjoner av reglement og retningslinjer.
- Ivareta helheten i studieprogrammet, kvalitetsutvikling og sikring (jfr. UiTs kvalitetssikringssystem).
- Oppnevne programråd.
- Opprettelse, nedleggelse, større og prinsipielle endringer av emner og delemner.
- Vedta større og prinsipielle endringer i regler og retningslinjer.
- Oppnevne emneledere etter forslag fra instituttlederne. Programstyrets leder oppnevner på fullmakt. Programstyret skal orienteres om fullmaktsaker.

Programstyret har møter ca. to til tre ganger i semesteret.

Rapporterer til: Dekan.

Administrativ støtte: Studieleder og seksjonsleder ved ELU.

Institutt v/instituttleder

Oppnevning: Tilsettes av fakultetsstyret for en periode på fire år.

Ansvar innen legeutdanningen: Er medlem av programstyret. Har resultatansvar for instituttets bidrag i alle delemner og der de er representert med undervisning. Har resultatansvar for emneledere, delemneledere, fagenhetsledere og andre ansatte. For instituttleders ansvar generelt, se UiTs instruks for instituttledere.

Rapporterer til: Dekan

Administrativ støtte: Instituttadministrasjon og fellestjenester (økonomi-, personal- og studieadministrativt personell).

Studieleder

Oppnevning: Tilsettes av fakultetet v/dekan.

Ansvar:

- Er faglig leder av ELU.
- Er leder for assisterende studieledere.
- Er faglig ansvarlig for stedlige studieledere/emneledere og Profkom og Vitkom.
- Er leder av programrådet.
- Er sekretær for programstyret.
- Organiserer og leder det daglige arbeidet med drift og videreutvikling av studieprogrammet.

- Samler emneledere, stedlige emneledere/studieledere, delemneledere, fagenhetsledere, instituttledere og ELU til studieplanseminar.
- Følger opp studenter med spesielle behov.
- Har ansvar for skikkethetssaker.
- Utarbeider en årlig evalueringsrapport på bakgrunn av evalueringer av emner- og delemner behandlet i programrådet.
- Forbereder saker til programråd og programstyret.
- Behandler saker på fullmakt fra programrådet.

Rapporterer til: Programstyrets leder og dekan.

Administrativ støtte: ELU og studiekonsulenter ved instituttene.

Assisterende studieleder

Oppnevning: Tilsettes av ELU v/studieleder.

Ansvar:

- Inngår i studieleders faglige team.
- Utfører oppgaver delegert fra studieleder.

Rapporterer til: Studieleder.

Administrativ støtte: ELU.

Programrådet

Oppnevning og sammensetning: Oppnevnes av programstyret for medisin. Består av studieleder (leder), emneledere, stedlig studieledelse/emneledelse for Bodøpakken og Finnmarksmodellen, Profkom- og Vitkom-ledere, og to studentrepresentanter som oppnevnes av MFU.

Ansvar:

- Har delegert faglig ansvar for gjennomføring og utvikling av studieplanen.
- Behandler endringer i emne- og delemnebeskrivelser og utviklingen av innholdet i disse.
- Behandler emne-/delemneevalueringer og foreslår oppfølgingstiltak i tråd med UiTs kvalitetssikringssystem.
- Har ansvar for å vurdere økonomi i alle endringsforslag og revideringer
- Forbereder saker som omhandler større prinsipielle faglige endringer i studieplanen for programstyret for medisin.
- Oppnevne delemneledere og delemnekomiteer etter innspill fra instituttene. Studieleder på fullmakt.
- Oppnevner eksterne sensorer. Studieleder på fullmakt.

Programrådet har møter ca. tre ganger i semesteret.

Rapporterer til: Programstyret for medisin.

Administrativ støtte: ELU og studiekonsulenter ved instituttene.

Emneleder

Oppnevning: Innstilles av aktuell instituttleder og oppnevnes av programstyret.

Ansvar

- Funksjonen som emneleder skal fylle fra 20 til 50% stilling avhengig av varighet på emnet og eksamenskommisjonsledelse.
- Emneleder skal ha ansvaret for å lede sitt emne, og lede delemnelederne i arbeidet med de ulike delemnene.

- Ha ansvar for å samle og lede delemneledere i emnekomiteen (emnekomite består av emneleder, delemneledere og studentrepresentanter).
- Skal samarbeide med studieleder og instituttledelse om oppgaver knyttet til eget emne, studentsaker, samt mer overordnede undervisnings- og utdanningsspørsmål.
- Ansvar for å delta aktivt i programrådet.
- Sørge for at evaluering på emnenivå gjennomføres.
- Sørge for at emnebeskrivelsen er faglig oppdatert. Følge opp delemneledere i arbeidet med oppdatering av delemnebeskrivelser.
- Følge opp delemnelederne og fagenhetsledere i arbeidet med undervisningsplanleggingen.
- Sørge for en felles liste over anbefalt litteratur for emnet slik at man unngår at ulike delemner anbefaler ulike bøker innen samme fagområde.
- Sørge for å ha oversikt over arbeidskrav og godkjenning av arbeidskrav i delemnene og dermed for hele emnet.
- Emneleder er leder av eksamenskommisjonen knyttet til emnet med mindre det oppnevnes en annen til rollen. Se ansvarsbeskrivelse for eksamenskommisjonsleder.

Rapporterer til: Studieleder og programrådet.

Administrativ støtte: Studiekonsulent ELU.

Emnekomité

Sammensetning: Består av emneleder, alle delemneledere i det aktuelle emnet og emnets tillitsvalgte studenter. Ledes av emneleder.

Ansvar:

- Sørge for god faglig sammenheng og koordinering mellom emnets delemner og hindre at det blir overlapp i undervisningen mellom delemner.
- Komme med eventuelle forslag til endring av emnebeskrivelsen (læringsutbyttebeskrivelser, faglig innhold, læringsaktiviteter og vurderingsformer), for programråd og programstyre.
- Sikre godt samsvar mellom emne- og delemnebeskrivelser.
- Utarbeide liste over anbefalte læringsressurser for emnet og se til at disse stemmer overens med læringsressursene i aktuelle fagplaner.
- Koordinere overgangen mellom delemner.
- Evaluering av emnet (slik det er satt sammen av delemner).

Emnekomiteen har møter fire til seks ganger per år.

Rapporterer til: Studieleder og programrådet.

Administrativ støtte: Studiekonsulent ELU.

Eksamenskommisjon/eksamenskommisjonsleder

Oppnevning og sammensetning: Emnets eksamenskommisjon består av undervisere fra alle delemner i emnet, samt en leder. Emneleder er leder av eksamenskommisjonen med mindre det oppnevnes en annen til rollen. Se for øvrig utfyllende bestemmelser for eksamen ved de ulike emnene ved profesjonsstudiet i medisin.

Ansvar:

- Innhente spørsmål til eksamen fra delemnekomiteer og undervisere.
- Utarbeide komplette eksamenssett som reflekterer undervisningen i emnet.
- Samarbeide med Permanent eksamensutvalg (PEU).
- Gjennomføre vurdering/eksamen for emnet.
- Sensurere/vurdere studentenes prestasjoner i tråd med utfyllende bestemmelser for gjeldende eksamen.
- Gi tilbakemelding til studentene.
- Foreslå eventuelle endringer i utfyllende bestemmelser for emnets eksamen.

Eksamenskommisjonen anbefales å ha møter fire til seks ganger per år.

Rapporterer til: Studieleder og programråd.

Administrativ støtte: Studiekonsulent ELU.

Delemneleder

Oppnevning: Oppnevnes av studieleder på fullmakt fra programrådet, og etter forslag fra instituttene.

Ansvar:

Undervisning

- Delemneleder har et overordnet faglig ansvar for alle undervisningsaktiviteter tilknyttet delemnet.
- Skal være kontaktperson for kolleger, studenter og administrasjonen i spørsmål som går direkte på delemnets faglige innhold og gjennomføring.
- Lede en delemnekomité som er satt sammen av vitenskapelige ansatte fra ulike institutter og studentrepresentanter.
- Sørge for en hensiktsmessig arbeidsform og arbeidsdeling i komiteen.
- I samarbeid med komiteen sørge for at delemnebeskrivelsen er i tråd med Kvalitetssikringssystemets krav og nasjonalt kvalifikasjonsrammeverk (NKR).
- Sørge for at det faglige innholdet som er nedfelt i læringsutbyttebeskrivelsene er ivaretatt i undervisningen.
- Sørge for at arbeidskrav og omfang til enhver tid samsvarer med delemnebeskrivelsen, og at delemnebeskrivelsen er oppdatert.

Undervisningsplanlegging

- Delemneleder og studiekonsulent lager en preliminær timeplan ut fra fjorårets timeplan.
- Utarbeide utkast til bemanning av timeplanen i samarbeid med delemnekomiteen og med undervisere (*interne og eksterne*). Utkastet legges fram for de ulike underviseres fagenhetsledere for godkjenning.
- Delemneleder og aktuell fagenhetsleder avklarer ansvar for ulike deler av undervisningen med aktuelle undervisere.
- Ved uklarheter og tvil om hvem som skal gjennomføre undervisning, har fagenhetsleder myndighet til å peke ut ansvarlige.
- Dersom det foreslås å leie inn undervisere, må det avklares med fagenhetsleder og aktuell instituttleder. Kostnad dekkes av det instituttet som fagenheten tilhører.
- Delemneleder må sikre at undervisere i delemnet blir gjort kjent med læringsutbyttebeskrivelser og omfang på undervisningen i delemnet. Dette gjelder også undervisere i praktisk klinisk undervisning i og utenfor fakultetet.
- Utarbeide og oppdatere undervisningsmateriell (kompendier, struktur for godkjenning av arbeidskrav etc.) for delemnet, og se til at undervisningsmateriell og utstyr er tilstrekkelig. Dette gjøres i samråd med undervisere, og i god tid før semesterstart. Materiell publiseres på digital læringsplattform (Canvas).
- Sørge for at bemannet timeplan leveres til studiekonsulent på eget institutt, som publiserer timeplanen.
- Delemneleder eller den han/hun delegerer til i komiteen skal sørge for at delemnet er faglig oppdatert på digital læringsplattform.

Eksamen og sensurarbeid

- Innhente eksamensspørsmål med sensorveiledning fra involverte undervisere.
- Levere to sett oppgaver med tilhørende veiledende svar/sensorveiledning som avspeiler læringsutbyttebeskrivelsene for delemnet. Dette leveres til eksamenskommisjon for emnet.
- Delta i eksamenskommisjonen for emnet og der bidra til å gjennomføre *eksamen, sensur og tilbakemelding til studentene* (ordinær og utsatt eksamen hvert år).

Evaluerings

- Delemedfører skal sørge for at delemnet evalueres av studentene. Evalueringen administreres av studieassistent.
- Delemedfører skriver en evaluering til programrådet (sammenfatning, konklusjoner og forslag til tiltak eller endringer) basert på studentevaluering, innspill fra forelesere, og eventuelt eksamensresultat. Studieassistenten utarbeider samlet sak til programstyret der administrative erfaringer også kommer frem.

Rapporterer til: Emneleder og studieleder.

Administrativ støtte: Studieassistent på eget institutt.

Delemedkomité

Oppnevning og sammensetning: Programrådet oppnevner (studieleder på fullmakt) komiteemedlemmer etter innspill fra instituttene ved delemedfører og/eller fagansvarleder. Komiteen er sammensatt av representanter for fagområdene som inngår i delemnet. Student oppnevnes av Medisinstudentenes fagutvalg (MFU).

Ansvar: Oppdatere delemedbeskrivelse og plan for undervisning for det aktuelle delemnet. Bidra til helheten i emnet ved å kjenne godt til emnebeskrivelse og de andre delemedbeskrivelsene i emnet. Sammen med delemedfører skal komiteen ha ansvar for at alle aktuelle fagansvarer leverer bidrag til delemnet (undervisning, eksamensspørsmål og undervisere).

Rapporterer til: Se delemedleders rapporterings- og leveransebestilling.

Administrativ støtte: Studieassistent på eget institutt.

Profkom- og Vitkom-ledere

Oppnevning: Ansettes ved ett av de tre instituttene, finansieres av ELU.

Profkom (Profesjonell kompetanse) og Vitkom (Vitenskapelig kompetanse) organiseres som egne emner i studiet. Undervisningen fordeles over alle studieårene. Lederne innehar i undervisningssammenheng de samme arbeidsoppgavene som emneledere. I tillegg har lederne for Vitkom og Profkom ansvar for disse fagområdene som langsgående tema i studiet. Profkom og Vitkom er organisert med egne komiteer der hvert av de tre medisinske instituttene er representert, i tillegg til studentrepresentanter. Studieleder oppnevner medlemmer til komiteene. Komiteemedlemmer kan ha undervisningsoppgaver i tillegg.

Ansvar:

- Sørger for daglig drift av emnet.
- Leder henholdsvis Vitkom- og Profkom-komiteene. Samarbeider med studieleder og instituttledelse om oppgaver knyttet til emnet, studentsaker, samt mer overordnede undervisnings- og utdanningsspørsmål.
- Har ansvar for å delta aktivt i programrådet.
- Sørger for at evaluering av emnet gjennomføres.
- Sørger for at fagplanene for emnet er faglig oppdatert.
- Følger opp undervisere i arbeidet med undervisningsplanlegging.
- Sørger for å ha oversikt over arbeidskrav og godkjenning av arbeidskrav i emnet.
- I samråd med instituttleder fordeles undervisningsoppgavene ut fra den enkelte fagpersoners kompetanse og øvrige oppgaver. Innehar oversikt over fagpersoner med kompetanse i sitt fagfelt og oversikt over undervisningsbehovet innenfor sitt fagfelt.

- Delta i utforming av stillingsbetenknninger og gi uttalelse i tilsettingssaker når det utlyses stillinger som i vesentlig grad skal ha undervisningsoppgaver innenfor emnet.

Rapporterer til: Studieleder.

Administrativ støtte: ELU.

Fagenhetsleder:

Oppnevnes av: Instituttleder.

Fagenhetsleder er instituttets forlengede arm i den faglige ledelsen av instituttens undervisningsoppgaver. Fagenhetsleder skal være UiT-ansatt i hoved- eller bistilling og oppnevnes av instituttleder. Ved lengre fravær er det aktuelt å oppnevne en stedfortreder, enten for fraværperioden, eller for resten av funksjonstiden.

En fagenhet – er instituttens organisering av ansatte knyttet til undervisning (tilsvarende forskningsgrupper).

Hvem som er fagenhetsledere oppdateres på studieprogrammets nettside.

Ansvar i tilknytning til legeutdanningen:

Instituttene bestemmer at fagenhetsleder skal:

- I samråd med instituttleder fordele undervisningsoppgavene ut fra den enkelte fagpersons kompetanse og øvrige oppgaver. I dette inngår å foreslå emne- og delemneledere samt bistå emne- og delemneledere med bemanning av timeplaner.
- Ha oversikt over fagpersoner ved alle studiestedene.
- Ha oversikt over undervisningsbehovet innenfor sitt fagområde.
- Delta i utforming av stillingsbetenknninger og gi uttalelse i tilsettingssaker når det utlyses stillinger som i vesentlig grad skal ha undervisningsoppgaver i fagenheten.
- Delta i vurdering av søknader om FOU-termin innen egen fagenhet. Dette for å kunne sikre at fagenhetens undervisningsoppgaver kan ivaretas.
- Være en pådriver for fagutvikling og kompetanseheving innen eget fagområde.
- Ha ansvaret for langsgående fagplaner (inkludert spirallæringen) for studieprogrammet innen sitt fagområde. Endringer i fagplanen initieres fra fagenheten selv eller av studieledelsen, og skal behandles i programrådet. Mindre endringer kan vedtas av studieleder på fullmakt. Fagenhetsleder har ansvar for at endringer i fagplanen fører til en eventuell justering i delemne-, og emnebeskrivelser slik at studieplandokumentene stemmer overens.
- Fagenhetsleder gis myndighet til å pålegge medlemmene i sin faggruppe oppgaver ved behov så som undervisning, eksamen, sensur, veiledning, rekrutteringsaktiviteter og utviklingsoppgaver med mer. Dette gjelder også for fagenhetsmedlemmer med kombinerte stillinger UNN/IKM.
- Fagenhetsleder er kontaktperson mellom instituttledelsen, studieadministrasjon og medlemmene i sin fagenhet. Dette betyr at fagenhetsleder skal sørge for god informasjonsflyt innad i fagenheten av studieinformasjon, og at aktuell studieinformasjon gjøres kjent for alle.
- Samarbeide tett med emneledere/delemneledere om vedtatte timeplaner som skal bemannes. Ved uenighet er det fagenhetsleder som har myndighet til å pålegge medlemmene undervisnings-, eksamens-, sensur- og veiledningsoppgaver, samt rekrutteringsaktiviteter og øvrige utviklingsoppgaver.
- Sette seg inn i lover/forskrifter/retningslinjer knyttet til fordeling av arbeidsoppgaver innenfor undervisning, samt håndtere styringsverktøyene knyttet til undervisningsaktiviteter/-ressurser (vektingssystemet/Workplan).
- Ha ansvar for oppfølging av praktisk klinisk undervisning som gis i primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten (UNN) innen eget fagområde, og ansvar for bestillingen til UNN av den delen av praktisk klinisk undervisning som skjer ved UNN og med UNNs ressurser.

Rapporterer til: Studieleder og instituttleder eller den som har fått delegert myndighet.

Administrativ støtte: Instituttets administrasjon.

Stedlig emneledelse på 6. studieår desentralisert (stedlige studieledere)

Stedlig emneleder/studieleder er ansatt ved IKM eller ISM og er oppnevnt med fire års funksjonstid. Ledelsen ved lokalt sykehus i samråd med studieleder i Tromsø, foreslår kandidater til stedlig emneleder/studieleder for aktuell instituttleder. Programstyret i medisin/programstyreleder på fullmakt oppnevner stedlig emneleder/studieleder etter innstilling fra instituttleder på IKM eller ISM.

Stedlig emneleder/studieleder rapporterer til studieleder ved ELU og emneleder for 6. studieår.

Ansvar:

- Overordnet ansvar for helhetlig undervisningsplanlegging både ved foretakene og IKM og i primærmedisin/ISM.
- Har rollen som stedlig emneleder for 6. studieår, og har ansvaret for å lede og koordinere stedlige delemneledere.
- Samarbeide med stedlig studieadministrasjon og fagenhetsledere ved IKM og ISM i deres arbeid med å bemanne timeplaner.
- Delta aktivt i de styringsorganer tilhørende legeutdanningen der desentralisert utdanning skal være representert; emnekomiteen for 6. studieår, Programrådet i medisin og eksamenskommisjonen for 6. studieår.
- Samarbeide med lokale veiledere og koordinatorene i primær-, og spesialisthelsetjenesten knyttet til studentenes praksis i 5. studieår i spesielle tilfeller.
- Sørge for god og jevnlig kommunikasjon med stedlig studieadministrasjon (ELU).
- Sørge for kommunikasjon mellom programstyret, ELU og representanter for spesialist- og primærhelsetjeneste ved studiestedet.

Rapporterer til: Studieleder ved ELU og emneleder for 6. studieår.

Administrativ støtte: Desentralisert studieadministrasjon ved ELU.

Enhet for legeutdanning og administrativ støtte til profesjonsstudiet i medisin

Fordeling av administrativt ansvar på legeutdanningen

Delemner har én administrativ institutttilhørighet. De langsgående emnene Profkom og Vitkom administreres av ELU fordi de er instituttovergripende. Dette gjelder også praksisemner som hører til hhv. IKM og ISM. Studieplandokumentene er instituttovergripende og administreres av ELU.

Institutter har ansvar for å yte administrativ støtte til følgende oppgaver:

- Timeplanlegging, lage timeplaner, støtte delemnekomitémøter, oppdatere FS og TP, samt kommunisere endringer i timeplanen til studentene i Canvas.
- Sørge for evaluering og kvalitetssikring av delemner, og administrativ oppfølging av dette.
- Revisjon av delemnebeskrivelser og arbeidskravlister for delemnet, sikre godkjenning av revideringer hos studieleder/programråd.
- Saksbehandling til programrådet, tilknyttet evalueringsrapporter og faglige oppdateringer.
- Oppnevning av instituttets andel av interne og eksterne sensorer til MED-3950 (masteroppgave 5. studieår).
- Arbeid med arbeidstidsregistrering (Workplan).
- Øvrige oppgaver instituttet har ovenfor sine ansatte, eller sin undervisning innen profesjonsstudiet i medisin, eksempelvis fagsamlinger for praksisveiledere.

ELU har ansvar for følgende oppgaver:

- Bidra til å koordinere HEL-0700, Profkom og Vitkom inn i delemnenes timeplaner i samarbeid med studiekonsulentene ved instituttene.
- Administrativ støtte for Profkom- og Vitkom-ledere.
- Studentutveksling (avtaleinngåelse, veiledning, godkjenninger, utsendinger, mottak av studenter og oppdatering av utdanningsplaner).
- Sørge for evaluering og kvalitetssikring av studieprogram og emner, gjennomføre emneevalueringer og skrive kvalitetsrapport til utdanningsmeldingen.
- Saksbehandling av evalueringsrapporter fra emne og delemner til programråd og programstyre.
- All informasjon som ligger på åpne nettsider vedrørende medisinstudiet.
- Rekruttering, opptak og mottak av studenter.
- Studentveiledning.
- Studentsaksbehandling i form av utdanningsplaner, studierett, særplasser, permisjoner, skikkethet, bekreftelser, fritak, individuell tilrettelegging og innpassinger.
- Endelig godkjenning av studenter før eksamen ("fullført arbeidskrav" i FS).
- Planlegging og gjennomføring av eksamen (saksbehandling tilknyttet forskrift for studier og eksamener ved UiT, klargjøring for utstedelse av vitnemål og klagebehandling. Administrativ støtte til eksamenskommisjoner og PEU).
- Oppfølging av emner i FS/EpN (Emne på nett).
- Timeplanlegging for 6. studieår ved de desentraliserte studiestedene (lage timeplaner, støtte delemnekomitémøter, oppdatere FS og TP, samt kommunisere endringer i timeplanen til studentene i Canvas). Administrere halvårlige møter i emnekomiteene.
- Sekretariat for programstyret og programrådet.
- Administrere studieplanseminar for studieleder.
- Koordinere og drive utviklingsoppgaver ledet av programstyret, programråd eller studieleder.
- Koordinerende og rådgivende funksjon overfor alle administrativt ansatte i Team medisin (institutter, ELU og Klinisk utdanningsavdeling på UNN).
- Studentutplassering 1., 2. og 3. studieår. Fordeling av plasser, organisering, mottak av dokumentasjon og behandling av reiseregninger. Utarbeide attester til veiledere.
- Studentutplassering 5. studieår. Fordeling av plasser, organisering, mottak av dokumentasjon og behandling av reiseregninger. Utarbeide attester til veiledere.
- Administrere valgfriperioder (2. og 4. studieår).
- Administrere MED-3590 masteroppgaven inkludert administrativ støtte i rekruttering av sensorer og fordeling av oppgaver mellom interne og eksterne sensorer.
- Jevnlige møter med studentforeningene.

Administrative samarbeidsarenaer

En fordeling av det studieadministrative ansvaret mellom ELU og instituttene fordrer tett og systematisk samarbeid.

- Team medisin er et administrasjonsfaglig forum hvor alle studiekonsulenter og rådgivere tilknyttet medisnutdanningen møtes hver 14. dag. Administrasjonen ved Klinisk utdanningsavdeling på UNN som koordinerer studentundervisning deltar også. Studiekonsulenter og rådgivere som driver timeplanarbeid innen samme emne må møtes systematisk for å samkjøre emnets timeplan.
- Oppfølging av programstyresaker; ELU og instituttene følger opp sitt arbeid på bakgrunn av saksfremlegg og referat.
- Programstyret og programrådet: Aktuelle saksbehandlere skal møte i de tilfellene de har forberedt saker til møtet.

Håndbok for ledere på legeutdanningen Del II

Det helsevitenskapelige fakultet

Revidert utgave mai 2026

Krav til innhold i emnebeskrivelser UiT

For alle emner skal det være utarbeidet en emnebeskrivelse som oppfyller bestemte krav til innhold. På denne nettsiden gis en oversikt over samtlige krav til innhold i en emnebeskrivelse: [Forvaltning av utdanningene ved UiT | UiT](#)

Veiledning for utforming og revidering av delemnebeskrivelser i medisinstudiet

I høyere utdanning i Norge er et *emne* et undervisningsforløp der studenten evalueres (ved eksamen eller ved arbeidskrav) opp mot en rekke definerte læringsutbyttebeskrivelser. Ved medisinstudiet på UiT har vi valgt å ha store emner på 30 til 60 studiepoeng. De fleste emner er derfor underinndelt i *delemner*. Da vi har en integrert studieplan vil et delemne stort sett alltid inneholde elementer fra både humanbiologi, biomedisin, klinisk medisin og samfunnsmedisin.

Et delemne blir derfor en komplisert størrelse, da det er del av et større emne - og derfor må koordinere pedagogikk, læringsutbytte og undervisningsmateriell ift. emnet - og samtidig er sammensatt av tema fra ulike fagfelt og må sikre en passende sammensetning og samspill på tvers av ulike fagmiljøer. Denne koordineringen skjer i emnekomiteen.

Delemnebeskrivelsen (DEB) er et verktøy som bidrar til å få oversikt innenfor et delemne, men også for sammenheng på emnet. Det er dessuten en veiledning for studentenes læring. DEB skal være kort og presis, og den skal inneholde de viktigste opplysninger. Saksgangen for denne er at den skrives av *delemnekomiteen* som ledes av en *delemneleder*. Når den er avstemt med beslektede delemner i studieløpet og godkjent av delemnekomiteen sendes den til behandling i *Programrådet (PR)* som vurderer det faglige innhold sett i forhold til resten av emnet og studieplanen. Deretter behandles den i *Programstyret (PS)*, hvor det vurderes om de ressurser som er nødvendige for å gjennomføre de undervisningsaktiviteter som beskrives er til stede på de tre instituttene med ansvaret for utdanningen: ISM, IKM og IMB. Mindre endringer i DEB kan gjøres av studieleder om det ikke endrer vesentlig på undervisningens formål, form og innhold.

En DEB må inneholde nedenstående punkter – og i denne rekkefølgen. For hvert punkt er en kort beskrivelse av hva punktet må inneholde:

Delemnenavn: En overskrift som beskriver det faglige fokus i undervisningen: fx *Blod, immunforsvar og infeksjoner*. Navn på delemner og endring i navn må godkjennes i PR.

Inngår i emne: Alle emner har en emnekode som heter MED + et firesifret tall. Fx MED-2510.

Oppdatert: <dato> <navn på den som sist oppdaterte> Der vil løpende skje oppdateringer av DEB. Derfor er det viktig at alle endringsforslag går via DEL, som har ansvaret for at oppdatering skjer og at oppdatert versjon av DEB videresendes til de relevante organer.

Godkjent av Programstyret for medisin: <dato>. Dette angir dato hvor PM har godkjent en DEB. Hvis oppdatert dato er senere enn denne dato, betyr det altså at DEB har endringer som ikke er behandlet i PM, men er godkjent av studieleder/PR.

Omfang: Det angis antall hele arbeidsuker (av 5 dager) + eventuelle ekstra dager. Eksempelvis: 3 uker og 2 dager. En arbeidsuke tilsvarer 37-45 timers aktivitet for en student, alt inklusive. En arbeidsuke vil typisk inneholde timeplanfestet aktivitet, men behøver ikke å gjøre det og kan ha dager uten timeplanfestet aktivitet, der studenter arbeider med pasienter, skriftlige oppgaver, møter med andre studenter og selvstudium.

Faglig innhold: Her beskrives i kort prosa-tekst det faglige innholdet i undervisningen. Dette skal skrives slik at et medlem av en annen delemne-komite raskt får en forståelse av hvordan dette delemnet plasserer seg inn i det samlede utdanningsløpet.

Læringsutbytte: Et læringsutbytte beskriver hva en student forventes å kunne etter gjennomført undervisning i et emne. Et eksempel på et læringsutbytte fra delemnet Gener, celleproliferasjon og kreft (1.år):

- Beskrive sentrale morfologiske kjennetegn og funksjonelle egenskaper som skiller benigne og maligne svulster, samt forstadiene til maligne svulster.

Et læringsutbytte kan fokusere på kunnskap, ferdighet eller generell kompetanse. Det bør starte med et verb som angir hva det er studenten skal beherske. Formålet er at læringsutbytte skal være testbart i arbeidskrav eller til eksamen. Ifølge NOKUT defineres de ulike formene for læringsutbytte slik:

Kunnskaper:	Kunnskaper er forståelse av teorier, fakta, begreper, prinsipper, prosedyrer innenfor fag, fagområder og/eller yrker.
Ferdigheter:	Det er ulike typer ferdigheter – kognitive, praktiske, kreative og kommunikative ferdigheter.
Generell kompetanse:	Generell kompetanse er å kunne anvende kunnskap og ferdigheter på selvstendig vis i ulike situasjoner gjennom å vise samarbeidsevne, ansvarlighet, evne til refleksjon og kritisk tenkning i utdannings- og yrkessammenheng.

Undervisning og arbeidsform: Her listes opp de ulike typer undervisning og aktivitet (casegrupperarbeid, forelesning, praktisk klinisk undervisning, laboratorieøvelser etc.), hvor hver aktivitet angis omfang i timeplanfestet undervisning. Det er anbefalt maksimalt 10-12 timer forelesning og maksimalt 10-12 timer studentaktiverende undervisningstimer per student pr uke. Studentaktiverende undervisning vil typisk være aktiviteter i case- eller basisgrupper eller det kan være individuelle pasientmøter og –samtaler. Det bør høyst være timeplanfestet aktivitet svarende til halvdelen av en arbeidsuke, og minst halvparten av denne aktivitet skal innebære at studenten selv er aktiv i det som foregår, mens en forelesning typisk vil innebære en mer passiv mottakende rolle for studenten.

Arbeidskrav: Studenter vurderes på læringsutbytte til eksamen og gjennom arbeidskrav. Eksamen er beskrevet i emnebeskrivelsen. Arbeidskrav er aktiviteter som inngår i delemnets undervisning. Det kan være en laboratorieøvelse, der studenten må utføre et forsøk, skrive en rapport og få tilbakemelding på øvelse og rapport. Det kan være å ta opp en sykehistorie som deretter må legges frem for andre studenter og undervisere, som gir tilbakemeldinger på hvordan studenten løste oppgaven.

Praksis: Læringsaktivitet hvor studentene utplasseres i helsetjenesten og inngår i den daglige driften av kliniske enheter. Studentene veiledes av leger som skal fremme refleksjon, gi råd og følge opp faglig progresjon.

Praktisk klinisk undervisning (PKU): Pasientorientert læringsaktivitet hvor studentgrupper undervises av leger i diagnostikk, behandling og pasientkommunikasjon i reelle kliniske omgivelser.

Anbefalte læringsressurser: Litteratur, nettressurser og eventuelt utstyr som kan hjelpe studenten i læringen. Det vil ofte inkludere minst én lærebok i relasjon til det fagfeltet som er i fokus i delemnet. Ofte vil samme læringsressurs inngå i mange ulike delemner. Denne liste vil bli revidert fortløpende ettersom nye bøker kommer, det gjøres nye avtaler på tvers av emnet etc. Anbefalte læringsressurser skal ikke legges inn i delemnebeskrivelsen, men oppdateres fortløpende i Leganto og inkluderes i fagplanene (se beskrivelse senere).

Mal for delemnebeskrivelser

Delemnenavn:
Inngår i emne: MED-
Oppdatert: <dato> <navn på den som sist oppdaterte>
Godkjent av Programstyret for medisin: <dato>

Omfang
(oppgi antall uker)

Faglig innhold
(Beskrivelse av det faglige innholdet, hvilke kliniske problemstillinger som inngår)

Læringsutbyttebeskrivelser

Kunnskaper

Ferdigheter

Generell kompetanse

(Læringsutbytte skal være klart formulert – gjerne slik at det fremgår hvilke kunnskaper, ferdigheter og kompetanse studenten skal ha når emnet er fullført og bestått. Læringsutbyttet skal formuleres slik at det kan etterprøves.)

Læringsaktiviteter

(Undervisnings- og arbeidsform, undervisningsomfang samt undervisningsfrekvens skal beskrives. Det skal være tydelig sammenheng mellom emnets forventede læringsutbytte og de læringsaktiviteter som er valgt for emnet.

Arbeidskrav

(Opplysninger om arbeidskrav, f.eks. forelesninger, metodekurs, praksis, øvinger, fremføringer, feltkurs, ekskursjoner, laboratoriearbeid, gruppeoppgaver, semesteroppgaver og andre skriftlige oppgaver.

Arbeidskrav er alle former for arbeid og prøving som settes som vilkår for å framstille seg til eksamen, men der resultatet ikke inngår i beregningsgrunnlaget for den karakteren som angis på vitnemålet. Vurderingsuttrykket for arbeidskrav skal være godkjent/ikke godkjent.)

Praksis

(Opplysninger om eventuell praksis)

Mal for fagplaner

<https://uit.no/Content/927694/cache=20261205123911/Fagplanmal%20mai.docx>

OVERORDNA PEDAGOGISKE PRINSIPPER

Kvalifikasjonsrammeverket

Det nasjonale kvalifikasjonsrammeverket (NKR) er Norge sin tilpasning til det Europeiske kvalifikasjonsrammeverket (EQF) som ble laget for å kunne sammenlikne oppnådd kompetanse gjennom ulike studier og på tvers av landegrensene.

Kvalifikasjonsrammeverket beskriver det læringsutbyttet det forventes at alle kandidater som har fullført utdanning på det aktuelle nivå skal ha ved endt utdanning. Læringsutbyttet for de tre hovednivåene i høyere utdanning – bachelor, master og ph.d. - beskrives i kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse:

KUNNSKAP

Bachelor (1. syklus)	Master (2. syklus)	Ph.d. (3. syklus)
<i>Kandidaten...</i>	<i>Kandidaten...</i>	<i>Kandidaten...</i>
- har bred kunnskap om sentrale temaer, teorier, problemstillinger, prosesser, verktøy og metoder innenfor fagområdet	- har avansert kunnskap innenfor fagområdet og spesialisert innsikt i et avgrenset område	- er i kunnskapsfronten innenfor sitt fagområde og behersker fagområdets vitenskapsteori og/eller kunstneriske problemstillinger og metoder
- kjenner til forsknings- og utviklingsarbeid innenfor fagområdet	- har inngående kunnskap om fagområdets vitenskapelige eller kunstfaglige teori og metoder	- kan vurdere hensiktsmessigheten og anvendelsen av ulike metoder og prosesser i forskning og faglige og/eller kunstneriske utviklingsprosjekter
- kan oppdatere sin kunnskap innenfor fagområdet	- kan anvende kunnskap på nye områder innenfor fagområdet	- kan bidra til utvikling av ny kunnskap, nye teorier, metoder, fortolkninger og dokumentasjonsformer innenfor fagområdet
- har kunnskap om fagområdets historie, tradisjoner, egenart og plass i samfunnet	- kan analysere faglige problemstillinger med utgangspunkt i fagområdets historie, tradisjoner, egenart og plass i samfunnet.	

FERDIGHETER

Bachelor (1. syklus)	Master (2. syklus)	Ph.d. (3. syklus)
<i>Kandidaten...</i>	<i>Kandidaten...</i>	<i>Kandidaten...</i>
- kan anvende faglig kunnskap og relevante resultater fra forsknings- og utviklingsarbeid på praktiske og teoretiske problemstillinger og treffe begrunnede valg	- kan analysere eksisterende teorier, metoder og fortolkninger innenfor fagområdet og arbeide selvstendig med praktisk og teoretisk problemløsning	- kan formulere problemstillinger for, planlegge og gjennomføre forskning og faglig og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid
- kan reflektere over egen faglig utøvelse og justere denne under veiledning	- kan bruke relevante metoder for forskning og faglig og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid på en selvstendig måte	- kan drive forskning og faglig og/eller kunstnerisk utviklingsarbeid på høyt internasjonalt nivå
- kan finne, vurdere og henvise til informasjon og fagstoff og framstille dette slik at det belyser en problemstilling	- kan analysere og forholde seg kritisk til ulike informasjonskilder og anvende disse til å strukturere og formulere faglige resonnementer	- kan håndtere komplekse faglige spørsmål og utfordre etablert kunnskap og praksis på fagområdet
- kan beherske relevante faglige verktøy, teknikker og uttrykksformer	- kan gjennomføre et selvstendig, avgrenset forsknings- eller utviklingsprosjekt under veiledning og i tråd med gjeldende forskningsetiske normer	

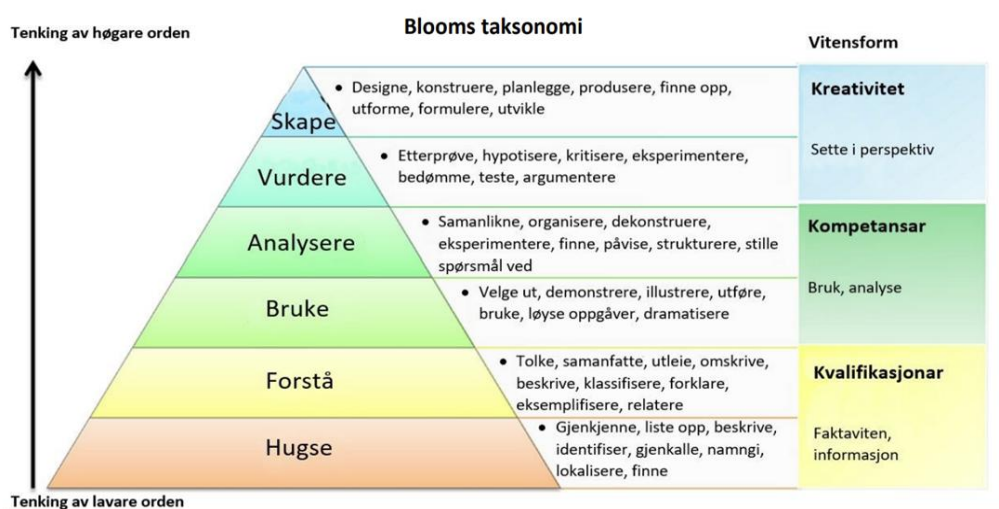
GENERELL KOMPETANSE

Bachelor (1. syklus)	Master (2. syklus)	Ph.d. (3. syklus)
<i>Kandidaten...</i>	<i>Kandidaten...</i>	<i>Kandidaten...</i>
- har innsikt i relevante fag- og yrkesetiske problemstillinger	- kan analysere relevante fag-, yrkes- og forskningsetiske problemstillinger	- kan identifisere nye relevante etiske problemstillinger og utøve sin forskning med faglig integritet
- kan planlegge og gjennomføre varierte arbeidsoppgaver og prosjekter som strekker seg over tid, alene og som deltaker i en gruppe, og i tråd med etiske krav og retningslinjer	- kan anvende sine kunnskaper og ferdigheter på nye områder for å gjennomføre avanserte arbeidsoppgaver og prosjekter	- kan styre komplekse tverrfaglige arbeidsoppgaver og prosjekter
- kan formidle sentralt fagstoff som teorier, problemstillinger og løsninger både skriftlig, muntlig og gjennom andre relevante uttrykksformer	- kan formidle omfattende selvstendig arbeid og behersker fagområdets uttrykksformer	- kan formidle forsknings- og utviklingsarbeid gjennom anerkjente nasjonale og internasjonale kanaler
- kan utveksle synspunkter og erfaringer med andre med bakgrunn innenfor fagområdet og gjennom dette bidra til utvikling av god praksis	- kan kommunisere om faglige problemstillinger, analyser og konklusjoner innenfor fagområdet, både med spesialister og til allmennheten	- kan delta i debatter innenfor fagområdet i internasjonale fora
- kjenner til nytenkning og innovasjonsprosesser	- kan bidra til nytenkning og i innovasjonsprosesser	- kan vurdere behovet for, ta initiativet til og drive innovasjon

RETHOS

Nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningene (RETHOS) er et nasjonalt styringssystem som skal sikre felles sluttkompetanse og høy studiekvalitet uavhengig av utdanningsinstitusjon. Forskrift om nasjonal retningslinje for medisinerutdanning: <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2025-07-04-1472>

Når man skal skrive læringsutbyttebeskrivelser kan man bruke Blooms taksonomi som hjelpemiddel. Taksonomi er et klassifiseringssystem med hierarkisk struktur, og er sentral for «spirallæringen». For læringsutbyttebeskrivelser som er ren kunnskap bruker man verb fra nederst seksjon av pyramiden, og for høyere ordens kunnskap brukes verb fra seksjoner høyere opp i pyramiden. Læringsutbyttebeskrivelser bør inneholde et verb, innhold og kontekst.



LOKALE PEDAGOGISKE FØRINGER

Case-pedagogikk

Case-pedagogikk:

Case-pedagogikken baserer seg på å bruke pasienthistorier som pedagogisk virkemiddel og form (*case-based learning - CBL*). Dette vil primært legge opp til gruppebasert aktivitet supplert med felles plenare oppsamlinger. Det er beslektet med problembasert læring (*problem-based learning - PBL*).

I forbindelse med revisjonen av studieplanen i 2012 ble følgende vedtatt:

«Det er vedtatt at den nye studieplanen av 2012 skal bygge på en casebasert tilnærming til læringsstoffet. Grunnen til å velge denne pedagogiske metoden er hentet fra kognitiv psykologi: man lærer lettere og husker bedre når ny kunnskap settes inn i en meningsfylt sammenheng».

Begrepet «casebasert» har ingen entydig definisjon, og ulike læresteder praktiserer slik pedagogikk på forskjellige måter. Medisinstudiet i Tromsø har sin egen definisjon på case:

En case er et scenario hvor studenten møter ulike problemstillinger. Medisinstudiet ved Universitetet i Tromsø har slik sett en kasuistisk definisjon av case. Casen integrerer medisinske basalfag, samfunnsmedisinske fag og kliniske fag. Caser kan ha ulik oppbygning, men det vanligste vil være at den er en historietekst som utvikler seg, og hvor man får presentert nye problemstillinger som man må ta stilling til underveis. Noen av problemstillingene knyttet til casen krever at studentene skal drøfte, analysere og resonnere for å komme frem til svaret, mens andre problemstillinger kun krever konkrete faktasvar. Det er ingen krav til hvilket synspunkt casen sees i fra.

Casebasert pedagogikk er viktig hjelpemiddel for at studentene helt fra starten av studiet skal trenes i å tenke fra symptomer, funn og anamnese til diagnose. For å gjøre dette må de lære seg å analysere, resonnere og definere. De må øve seg på å tenke tverrfaglig slik at de fatter beslutninger som tar hensyn til ulike problemstillinger. Med casebasert pedagogikk ønsker man å oppnå dybdelæring i motsetning til overflatelæring. Dybdelæring innebærer at studentene forstår og kan bruke prinsipper, og at de kan overføre prinsipper fra en situasjon til en annen slik at ny kunnskap relateres til allerede etablert kunnskap.

Praktisk gjennomføring av case-undervisning

1. En case-syklus består typisk av intro av case i en forelesning (1t), gruppearbeid med veileder (2t) og en oppsamling i plenum (1-2t) med gjennomgang av case og diskusjon med undervisere. Noen case-syklus varer en uke mens andre er flere uker.

Veileder behøver ikke være til stede hele tiden under den tiden som er avsatt til å arbeide med casen i grupper, men kan rullere mellom flere grupper. Veileder kan være eldre student eller underviser.

2. Etter endt case bør veiledere evaluere casen.
3. En person i emnekomiteen bør ha et overordnet ansvar for å se at det ikke er overlapp mellom de casene som gis.

Oppdatering av casene:

1. Delemneleder er ansvarlig for at dette gjøres og delegerer arbeid der det er nødvendig slik at alle undervisere kan bidra med spørsmål (og veiledende besvarelse) til casen.
2. Casene må legges opp slik at det er en logisk sammenheng mellom tema i case og den øvrige undervisning som gis i delemnet.
3. Alle casene må kvalitetssikres opp mot delemnets læringsutbyttebeskrivelse.

Mal for caseoppgaver

1. **Overskrift: Case x, Delemne x, dato**
2. **Tittel på case**
3. **Forfattere**
4. **Spesifikke læringsutbyttmål fra delemnebeskrivelsen**
5. **Anbefalt pensum for case.** Ikke glem digitale læringsverktøy!
6. Spesifisere hva som er **gruppeoppgaver** og hvilke som er **individuelle oppgaver**
7. **Selve casen** som er bygget opp om en virkelig sykehistorie, her er noen momenter som bør være med:
 - Innledning og hovedmoment av sykehistorie, som fylles ut etter hvert som casen utvikler seg.
 - Case kan deles opp med små underskrifter for hvert spørsmål i casen; eksempelvis Cellebiologi, Fysiologi, Allmennmedisin, Onkologi, Radiologi.
 - Oppgaver som er tatt med, men som er for vanskelig (evt. ikke eksamensrelevant) til at det kan forventes at alle gir et komplett svar, merkes med et symbol, for eksempel en lyspære . Dette er ment for å "krydre" oppgaven.
 - Faktabokser kan innlemmes i oppgaven. Definisjoner, "fun facts", tips til spørsmål som gir en god anamnese om det aktuelle problemet.
8. **Vedlegg** – eksempelvis røntgenbilder / røntgensvar, lowverk, svar på dyrkning av urin / blod, mikrobiologisk prøveskjema, etc.

NB! Veiledende besvarelse til gruppelederne må lages og kvalitetssikres – dette for at alle studentene skal få samme veiledning uavhengig av gruppeleder. Det anbefales ikke at veiledende besvarelse gjøres kjent for studentene.

Vurderingsformer:

Skriftlig eksamen:

Alle eksamener 1-4 året utarbeides av lokale eksamenskommisjoner og godkjennes av permanent eksamensutvalg (PEU). Eksamen skal bestå av flervalgsoppgaver som i hovedsak er basert på case-baserte problemstillinger med fire svaralternativer og ett beste svar. For spørsmål innen anatomi er det også aktuelt å bruke oppgaver hvor man setter navn på strukturer. Rett/galt oppgaver skal unngås. Eksamensoppgavene skal teste bredden av tema som inngår i emnet, og alle tema i emnet skal dekkes i løpet av noen år med eksamen slik at når studentene går gjennom gamle eksamensoppgaver så vil de løse oppgaver fra hele emnets innhold.

Eksamen på 6 studieår er nasjonal skriftlig eksamen i medisin, som er flervalgsoppgaver med 4 svaralternativer og ett beste svar. Det gis 140 oppgaver som skal løses på 4 timer.

Muntlig eksamen:

På 6 studieår har studentene 4 muntlige eksamener. Studentene blir trukket tilfeldig i 2 storfag og 2 småfag. Som storfag regnes indremedisin (inkludert geriatri, onkologi og revmatologi), kirurgi (inkludert

ortopedi) og allmennmedisin, og som småfag regnes nevrologi/nevrokirurgi, pediatri, psykiatri, ØNH, øye, gyn/obst og hud.

Arbeidskrav

"Arbeidskrav er alle former for arbeider og prøving som settes som vilkår for å framstille seg til eksamen, men der resultatet ikke inngår i beregningsgrunnlaget for den karakteren som angis på vitnemålet. Vurderingsuttrykket for arbeidskrav skal være "godkjent"/"ikke godkjent"."

Obligatorisk undervisning defineres for medisinstudiet på dette viset: undervisningsaktivitet knyttet til godkjenning av arbeidskrav.

Man kan ha arbeidskrav som ikke omfatter obligatorisk deltagelse (eks. innlevering og godkjenning av essay i HEL-0700 eller labjournaler).

Man kan ha arbeidskrav hvor godkjenning knyttes til deltagelse i spesifikk undervisning, ergo blir deltagelse i undervisningen obligatorisk.

Man kan ikke ha obligatorisk undervisning som ikke er knyttet til arbeidskrav.

Hvorfor har vi arbeidskrav?

For å sikre læring som studentene ikke kan tilegne seg like bra på egenhånd. Disseksjoner og prosedyretrening er gode eksempler.

For å sjekke ut kunnskaper, holdninger eller ferdigheter som ikke prøves gjennom eksamen. Dette er særlig viktig for 1.-4.studieår hvor eksamensformen per i dag er skriftlig eksamen.

I 2012 studieplanen beskrives det at studentene skal ta ansvar for egen læring. Det er derfor et mål å redusere mengden obligatorisk undervisning og heller definere arbeidskrav som studentene skal oppnå *enten* gjennom deltagelse i timeplanfestet undervisning eller egeninnsats. - *Godt fremmøte i undervisningen skal sikres gjennom god undervisning, ikke gjennom å gjøre den obligatorisk.*

Definering/beskrivelse av arbeidskrav

I arbeidet med definering av arbeidskrav, må man ta stilling til hva som skal til for å få arbeidskravet godkjent. Å ha møtt opp? Å ha prøvd? Å ha vist at man behersker en ferdighet til et visst nivå? Forskjellen kan illustreres slik:

"Være med på å legge inn venflon" – oppmøte gir godkjenning

"Legge inn venflon" – å ha prøvd selv gir godkjenning

"Beherske innlegging av venflon" – en viss ferdighet gir godkjenning.

Dersom beskrivelsen er "Beherske innlegging av venflon" – krever det at den enkelte students ferdighet er vurdert av en kompetent person (meget aktuelt for praksis 5.studieår). Det er viktig at arbeidskravene formuleres tydelig slik at det er enkelt for den som skal vurdere om studenten har oppnådd arbeidskravet å vite hva som skal til for at arbeidskravet kan godkjennes. For studenter som får ikke-godkjent på et arbeidskrav må det finnes muligheter i delemnet eller emnet til å gjøre et nytt forsøk på å oppnå godkjent på arbeidskravet. Det er studentens ansvar å be om ny vurdering innen utgangen av delemnet/emnet.

Arbeidskravene bør være beskrevet med; undervisningsform (hvis det er knyttet til konkret undervisning), kobling til læringsutbyttebeskrivelser, og krav for å få arbeidskravet godkjent.

Undervisning bør ikke knyttes til arbeidskrav og derved være obligatorisk, uten at studenten individuelt, eller som gruppe, får en *tilbakemelding* på, eller en *vurdering* av sin innsats.

Eksempel på definering av større arbeidskrav:

“Studentene skal vise grunnleggende laboratorieferdigheter i biokjemi. Godkjent arbeidskrav fordrer deltagelse i minst 8 av 10 mulige laboratorieøvelser i delemnet”.

To eksempler på definering av arbeidskrav på emnenivå:

1) Basisgruppemøter: Dette arbeidskravet bør defineres på emnenivå da basisgruppemøter ikke er jevnt fordelt på delemnene. “Studenten skal kunne.....Godkjent arbeidskrav fordrer deltagelse på 3 av 4 basisgruppemøter i emnet MED-1501”.

2) Case-undervisning: Skal dette være arbeidskrav, bør det defineres på emnenivå “gruppearbeidet i case-undervisningen gjøres obligatorisk fordi gruppeprosess er en del av læringsutbyttet. Godkjent arbeidskrav fordrer deltagelse i x av Y midtukesamlinger i emnet MED-1501”.

Delemneprøver:

Delemneprøver kan defineres som arbeidskrav i de delemner man finner det hensiktsmessig. Også her skal vurderingen være “godkjent” / “ikke godkjent”.

Dokumentasjon på godkjente arbeidskrav:

Dokumentasjon skjer ved at hver enkelt student får undervisers underskrift i sin Arbeidskravbok, eller veileder/underviser kan gjøres ansvarlig for å levere inn lister over studenter som har fått godkjent arbeidskravet.

Fravær fra og manglende godkjenning av arbeidskrav:

Uavhengig av mengden arbeidskrav, vil det alltid være en student som sliter med å få godkjent arbeidskravene på delemnet eller emnet. Helsefak er ikke *pliktig* å gi undervisningsaktiviteten flere ganger innenfor ett semester/år for studenter som *ikke møter opp*. Vi bør imidlertid strekke oss for å få studentene igjennom studiet, dog innenfor det som er praktisk gjennomførbart.

Den enkelte underviser eller delemneleder bør, ved oppstart av emnet, ha en klar formening om:

Skal oppsamlingsheat arrangeres? (har vært praktisert for lab)

Er det andre måter studentene kan godtgjøre at han/hun har disse ferdighetene?

Dersom en student er vurdert og har fått “ikke godkjent” på et arbeidskrav (eksempel underkjent labjournal), har han/hun rett til å forsøke igjen én gang til før eksamen såfremt det er praktisk gjennomførbart?

Kommunikasjonen til studentene ved oppstart av emnet må være tydelig på at undervisningen gis én gang, men at ved godtgjort sykefravær kan muligens noen aktiviteter arrangeres på nytt eller på andre måter (jfr teksten over). Dette vil i så fall måtte samkjøres med ny mulighet gitt for studenter som gjør et forsøk men ikke består arbeidskravet, der dette er aktuelt.

Alle arbeidskrav må være godkjent 14 dager før emneeksamen. Dette legger føringer for hvor tett opptil eksamen man kan ha undervisningsaktiviteter som er knyttet til arbeidskrav og hvor sent man kan sette innleveringsfristene for skriftlige arbeider (labjournaler etc).

Evaluerings

Evalueringsfrekvens:

Hvert delemne bør evalueres årlig. Hvert emne 1.-4. studieår samt 6. studieår bør evalueres hvert tredje år, mens emnene på 5. studieår bør evalueres årlig.

Evalueringsformer:

Dialogbasert – i fokusgrupper:

Gruppen består av 5-10 studenter fra kullet som har som særskilt ansvar å delta i muntlige evalueringer, innhente synspunkter fra medstudenter, gi tilbakemelding fra gruppeundervisning, fortløpende gi evaluerende tilbakemelding om hvordan undervisningen fungerer. Studentenes innsats godtgjøres ikke.

Dialogbasert - med kullet:

Enkelte velger denne evalueringsformen og benytter tillitsvalgte til å skrive referat/oppsummering av salens innspill. Fordeler med denne formen er at den ikke i så stor grad bidrar til "evalueringstrøtthet". Ulempen er at det begrenser studentenes innspill, da ikke alle er sterke nok til å ytre seg i plenum.

Spørreskjema til hele kullet:

Denne evalueringsformen er lett å administrere, men erfaringer tilsier at det lett blir spurt om veldig mye, og at studentene trøtner på denne formen av tilbakemeldinger. Denne formen bør benyttes med edruelighet og spørsmålene må være viktige/gode.

Fortløpende/sporadiske meldinger fra studenter/ansatte:

Studentene kan, utenom de planlagte evalueringene, komme med tilbakemeldinger om tema som bør tas tak i. Disse kan rettes til administrasjonen, delemneledere, emneledere, programrådet eller programstyret. Studentene oppfordres til å gjøre dette gjennom kullets tillitsvalgte.

Faglærerevaluering av emne/delemne:

For profesjonsstudiet i medisin er det her snakk om delemneleder/delemnekomitéens egen evaluering av delemnet. Denne lages etter at studentene har gitt sin evaluering. Den lages dels som et tilsvarende på studentevalueringen og dels som en rapportering til programrådet og programstyret. Den skal inneholde de endringer som delemnekomitéen ønsker å gjøre for å imøtekomme studentenes tilbakemelding og egenerfarte forhold som bør utbedres.

Evalueringsobjekter:

Underviser og undervisningsformene:

Det oppfordres til at undervisere ber studentene om tilbakemelding på egen undervisning. Muntlig eller per e-post fra enkeltstudenter eller fra fokusgruppen. Med dette får man mulighet til å justere egen undervisning for det aktuelle kullet. Underviser oppfordres også til å be kolleger overvære egen undervisning for kollegaveiledning.

Delemner:

Delemneevalueringen bør fokusere på læringsutbyttebeskrivelsene i delemnet og hvorvidt disse er oppnådd gjennom læringsaktivitetene i delemnet. Delemneevaluering er delemneleders ansvar jfr. beskrivelse av rollen som delemneleder.

Eventuelle behov for endringer tas opp med aktuelle fagenheter. Tilbakemeldinger som gjelder praktisk klinisk undervisning i UNN må drøftes med gjeldende klinikk/avdeling. Delemnekomitéen går igjennom studentens tilbakemeldinger. Eventuelle behov for tiltak beskrives, og saken legges frem for Programrådet. Dersom evalueringen viser behov for større tiltak som krever bruk av ressurser skal saken også opp i Programstyret.

Endelig vedtatte tiltak kommuniseres til a) kullet som evaluerte og b) til kullet som skal ha delemnet neste gang. Det skal også, så langt det lar seg gjøre, kommuniseres hvorfor endringsforslag ikke tas til følge når dette er tilfellet.

Vedtak i Programrådet og/eller Programstyret følges opp av det institutt som er berørt av de vedtatte tiltakene. Instituttene er ansvarlig for å følge opp tiltakene. IKM er ansvarlig for samarbeid med UNN om forbedringer som må skje i UNN. Delemneleder er ansvarlig for å sjekke at tiltakene er fulgt opp.

Emner:

Hensikten med emneevaluering er å finne ut hvordan emnet som helhet fungerer. Har det vært god logistikk mht. tidsfordeling, rombruk, valgfriperioder og praksis? Er læringsutbyttebeskrivelsene i emnebeskrivelsen dekket? Har det vært god informasjon mht. anbefalt pensumlitteratur og arbeidskrav? Informasjonsflyt og administrasjon? Etc. Emner bør evalueres hvert tredje år.

Resultatene fra evalueringen drøftes i emnekomiteen. Evalueringen med emnekomiteens forslag til tiltak, legges frem for Programrådet. Ved behov for endringer som krever ressurser tas evalueringen deretter opp i Programstyret.

Endelig vedtatte tiltak kommuniseres til a) kullet som evaluerte og b) til kullet som skal ha emnet neste gang. Det skal også, så langt det lar seg gjøre, kommuniseres hvorfor endringsforslag ikke tas til følge når dette er tilfellet.

Vedtaket i Programrådet og eventuelt Programstyret følges opp av det institutt som er berørt av de vedtatte tiltakene. Instituttene er ansvarlig for å følge opp tiltakene. Emneleder er ansvarlig for å sjekke at tiltakene er fulgt opp.

Praksis:

Hovedpraksis 5. studieår (består av MED-3501 Sykehuspraksis (27 stp) og MED-3502 Praksis i Kommunehelsetjenesten (13 stp)) skal evalueres årlig. Det skal gjennomføres en midtvegsevaluering av praksis i form av samtale mellom student(er) og lokalkoordinator i MED-3501 i skifte mellom medisinsk og kirurgisk praksis. I MED-3502 skjer det etter fire uker i kommunehelsetjenesten.

Praksisstedets selvevaluering og veileders evaluering:

MED-3501 Praksis i sykehus evalueres årlig via spørreskjema til alle lokalkoordinatorer på sykehusene i mars/april. Resultatene drøftes i det årlige koordinatormøtet som avholdes av IKM. Evalueringsrapporten legges frem for Programrådet. Hovedkoordinator er ansvarlig for prosessen.

MED-3502 Praksis i kommunehelsetjenesten evalueres gjennom veileders innsending av egenevaluering etter hver student, resultatene drøftes i det årlige praksisveiledermøte/kurset om avholdes av ISM. Evalueringsrapporten legges frem for Programrådet. Hovedkoordinator er ansvarlig for prosessen.

Studieprogrammet:

Studieplanen:

Selve studieplanen legger overordnede føringer for studieprogrammet. Studieplandokumentene (som består av emnebeskrivelser, delemnebeskrivelser og fagplaner revideres jevnlig for å sikre at disse holdes oppdatert). Større endringer i studieplanen må tas først til Programrådet, og ved behov for ressurser også til Programstyret. Endringer som krever endring i prioriteringer på fakultetsnivå, medfører behandling i Fakultetsstyret.

Kvaliteten i studieprogrammet:

Evaluering av hele programmet innebærer å finne ut av emnesammensetning og faglig fordypning, studentenes læringsmiljø, vurdere om undervisnings- lærings- og vurderingsformene er egnet for å nå utdanningens læringsutbytte, funn fra student- og underviserevaluering av emner og praksisevaluering, total arbeidsbelastning for studentene, studentenes egeninnsats, gjennomstrømming, utvekslingsopphold, relevans, informasjon om og administrering av programmet.

Mal for evalueringsrapport for emner og delemner

1. Hva er evaluert

Oppgi emne/delemne navn og periode.

2. Evalueringsmetode

I Håndboka er det presentert ulike evalueringsformer. Andre og flere metoder kan benyttes til samme evaluering.

3. Tiltak/endringer som var foreslått ved forrige evaluering

- a. Tiltak/endringer fra forrige evaluering
- b. Effekt av de foretatte endringene

Dette punktet tas med når emnet/delemnet er gjennomført tidligere. Tiltak/endringer presenteres og effekten vurderes.

4. Beskrivelse av funn og tolkinger

Det skal innledningsvis oppgis hvordan evalueringen har vært behandlet – er den behandlet i delemne/emnekomitéen, og ble undervisere og studentrepresentanter invitert inn i arbeidet.

Deretter beskrives de viktigste funn og tolkinger som kommer frem. Rapporten skal ha med følgende opplysninger:

- Antall studenter som har deltatt i evalueringen.
- Hvordan opplevde studenten arbeidsmengden
- Var undervisningen i samsvar med læringsutbyttebeskrivelsene

5. Tiltak/endringer til neste gang

På bakgrunn av tolkingen av evalueringen skal komitéen beskrive hvilke tiltak som planlegges gjennomført. Angi hvem som følger opp ulike tiltak og hvordan eventuelt tiltak/endringer ved UNN som undervisningsarena skal følges opp. Dette avsnittet tas med ved neste evalueringsrapport. (se punkt 3)

6. Tiltak/endringer som krever vedtak i programrådet eller programstyret

Dersom det kreves større endringer som innebærer at programrådet eller programstyret må ta stiling til dette, behandles det her. Dette vil være mer eller mindre ressurser/tid, endring i læringsutbyttebeskrivelser, endring i emne-/delemnebeskrivelse, endringer som involverer samarbeidspartnere som UNN, omlegging av undervisningsformer.

DEFINISJON AV ORD OG BEGREP I LEGEUTDANNINGEN

Arbeidskrav - Arbeidskrav er alle former for arbeider og prøving som settes som vilkår for å framstille seg til eksamen, men der resultatet ikke inngår i beregningsgrunnlaget for den karakteren som angis på vitnemålet. Vurderingsuttrykket for arbeidskrav skal være godkjent/ikke godkjent.

Basisgrupper - Basisgruppene skal være den viktigste arenaen for kommunikasjon samt tema som er egnet for diskusjon/refleksjon som etikk, profesjonalitet og rolleforståelse. Gruppene skal ha en stabil sammensetning over lengre tid og skal bestå av 8-10 studenter som er tilknyttet en mentor. Et hovedmål med disse gruppene er å gi studentene personlig oppfølging og tilbakemelding. Gruppene møtes 4 ganger i løpet av studieåret. Mentor skal være utdannet lege og skal veilede studentene i deres profesjonelle utvikling.

Case - En case er en oppgave som består av en eller flere medisinske problemstillinger. Casen integrerer medisinske basalfag, samfunnsmedisinske fag og kliniske fag, Caser kan ha ulik oppbygning, men det vanligste vil være at den er en historietekst som utvikler seg, og hvor man får presentert nye problemstillinger som man må ta stilling til underveis. Noen av problemstillingene knyttet til casen krever at studentene skal drøfte, analysere og resonnerer for å komme frem til svaret, mens andre problemstillinger kun krever konkrete faktasvar. Det er ingen krav til hvilket synspunkt casen sees i fra (legens/studentens, pasientens, pårørendes osv). Case skal baseres på realistiske/reelle sykehistorier.

Casegrupper - Grupper på 10-12 studenter som sammen jobber med Case.

Casebasert læring (CBL) - Se case.

Delemne - I og med at emnene i medisinstudiet er på mellom 13 og 60 stp., deler vi opp innholdet i tematiske delemner som kan variere i omfang fra 1 til 10 uker. Det er ingen eksamen knyttet til et delemne, men det kan være arbeidskrav /obligatoriske elementer.

Delemnekomité - En delemnekomite består av ansatte fra noen av fagområdene som inngår i delemnet samt studentrepresentanter. Delemnekomiteen skal sørge for at alle fagområder i delemnet får en naturlig progresjon.

Delemneprøve - Erstatte tidligere kursprøve, og skal når den benyttes være et arbeidskrav. Den primære hensikt med delemneprøver er at studentene får tilbakemelding på sin faglige kunnskap etter gjennomført prøve, og at de med denne også får bedre forståelse av delemnets faglige innhold og læringsutbyttebeskrivelser. Delemneprøver innføres i 1.-4.studeiår for de delemner der dette vurderes som hensiktsmessig. For å få arbeidskravet godkjent må studenten gjennomføre og levere prøven innen de frister som til enhver tid settes.

Delemneprøven skal i hovedsak gjennomføres som Multiple Choice Questions (MCQ), unntaksvis kan andre prøveformer benyttes når det er mer hensiktsmessig. Delemneprøven må gjenspeile delemnets læringsutbyttebeskrivelser og faglige bredde og spørsmålene bør være på eksamensoppgavenivå mht. til vanskelighetsgrad. Studenter som gjennom flere delemneprøver leverer svake besvarelser skal sikres tilbakemelding - gjennom samtale med fagpersoner tilknyttet studiet.

Emne - En enhet som et studium er delt opp i og som avsluttes med eksamen/vurdering.

Fagenhet - Er instituttens organisering av ansatte knyttet til undervisning. (tilsvarende forskningsgrupper).

Fagplan - Undervisningen i alle fagområder skal være beskrevet i en fagplan. I denne beskrives det hvilke læringsutbyttebeskrivelser som skal dekkes for dette fagområdet, på hvilket tidspunkt i studiet, og ved hvilken læringsaktivitet. Fagplanen skal være et hjelpemiddel for ansatte i faget til å vite hvilke temaer som undervises når, slik at man sikrer god spirallæring, liten gjentakelse av tema og at viktige tema blir dekket. Fagplanene utgjør samlet en oversikt over den totale undervisningen på studieprogrammet.

Ferdighetstrening – Undervisningsform som benyttes når studentene innøver ferdigheter på modeller, hverandre eller med utstyr (til forskjell fra PKU hvor det øves på/med pasient).

Gruppeundervisning - Undervisning i mindre grupper (casegrupper, basisgrupper, PKU mm). Form og innhold kan variere.

Assistent – Støtter undervisningen til hovedunderviser, begge til stede samtidig – ofte phd-studenter.

Intersim - Interprofesjonell simulering. Øvelse som gjennomføres i FOSS på avansert simuleringsutstyr. Medisinstudenter på 6. studieår øver med sykepleiere, bioingeniører og radiografer på 3. år.

Kollokvier - Studiegrupper som organiseres på studentenes eget initiativ og skal ikke inn på timeplanen eller bookes med egne rom.

Kvalifikasjonsrammeverk (NKR) – Kvalifikasjonsrammeverket beskriver det læringsutbyttet det forventes at alle kandidater som har fullført utdanning på det aktuelle nivå skal ha ved endt utdanning. Læringsutbyttet for de tre hovednivåene i høyere utdanning – bachelor, master og Ph.d. beskrives i kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse. Graderingen av prestasjonen gjøres ved hjelp av karakterskalaen

Langsgående emner – Betegnelse på de emner som går gjennom hele studiet, Profkom og Vitkom.

Læringsutbyttebeskrivelse (LUB) – Se NKR

Mentor – Lege som fungerer i rollen som veileder for basisgruppene i det langsgående emnet Profkom. Mentoren skal være knyttet til gruppen over en lengre tidsperiode - minimum et år, og helst igjennom alle seks studieår.

Plan for undervisning – Tabell som utformes for hvert delemne. Gir oversikt over all undervisning som skal gis i delemnet. Danner grunnlag for utforming av timeplan for delemnet.

Praksisarena - Institusjoner i helsevesenet hvor studenter gjennomfører praksis.

Prøveeksamen – Er en variant av PKU hvor man lar pasientmøtene som vanligvis finner sted på PKU foregå med liknende rammer som praktisk-muntlig eksamen 6. studieår. UiT har ansvar for denne undervisningen.

Seminar - Ledes av underviser, foregår i større grupper og legger opp til mer dialog/diskusjon enn i vanlige forelesninger.

Skikkethetsvurdering – Det skal foregå løpende skikkethetsvurdering av alle studenter. Dette innebærer at alle som er i kontakt med studentene bør melde fra om de observerer atferd hos studentene som kan gjøre at studentene ikke er skikket til å arbeide som lege. Slike bekymringer meldes til studiekonsulent eller studieleder. Det bør være lav terskel for å melde slik bekymring. Ofte vil en samtale med studenten være tilstrekkelig til å løse eventuelle utfordringer, og man trenger ikke en særskilt skikkethetsvurdering. Ved behov vil studieleder (eller den som får delegert myndighet) melde fra til sentral skikkethetsnemnd om at det er behov for ytterligere vurdering.

SPIPS – En digital løsning der studenten selv melder seg på undervisning til ønsket tidspunkt. Undervisningen kan innebære pasientmøter eller andre aktiviteter som ikke er timeplanfestet. Noen aktiviteter er obligatoriske, andre er frivillige som et ekstratilbud til studentene.

Spirallæring – Spirallæring innebærer at de samme temaene undervises flere ganger i løpet av studiet, men på et høyere nivå hver gang.

Studieplan – En overordnet beskrivelse av et studium.

TPS – Tverrprofesjonell samarbeidslæring. Studentene har dette i Hel-0700 på 1. studieår, tverrfaglig legemiddelgjennomgang med farmasi 4. studieår og interprofesjonell simulering (intersim) 6. studieår.

Vurderingsform – Hvilken form for prøving studentene skal igjennom. Eksamen, mappeevaluering, arbeidskrav etc.