

Melding om utdanningskvalitet 2014

- Skjema for ph.d. programråd

Ph.d.-program: Klinisk medisin – skrevet av programrådsleder Marit R. Bjørgaas

Dato: 28.10.14

Fakultet: Det medisinske fakultet

1. Rammekvalitet/Innsatskvalitet

Kjernespørsmål: Hvordan støtter rammene ph.d. programmets læringsmål?

a) Kommenter eventuelle endringer i programmets inntakskvalitet i 2013 (ikke høsten 2014) sammenlignet med tidligere år. Gi en kvalitativ vurdering av inntakskvaliteten mht. internasjonale søkere.

Totalt 33 kandidatar er tatt opp frå 1.7.13- 1.6.14. Av desse er 27 cand. med. frå Norge eller utlandet, dei fleste med «bestått» som karakter. Nokon få ganger har det vært vanskeleg å vurdere karakteren frå det aktuelle utanlandske universitetet. To kandidatar har annan mastergrad (cand. psychol/scient e.l.) frå Norge. Det er nokon få som ikkje har B eller tilsvarende på master, men programrådet har vurdert deira totale kompetanse som god nok for opptak til PhD. To kandidatar er hhv Master of Public Health / PhD i medisin frå asiatisk land; dette har vært vurdert ved internasjonal seksjon og funne tilstrekkeleg for opptak. Det er vanskeleg for u.t. å vurdere inntakskvaliteten samanlikna med tidlegare år sidan u.t. har leda Programrådet KL MED sidan 1.11.13 og ikkje var medlem av Programrådet KL MED før den tid.

b) Er det god sammenheng i kvalitetssikringsarbeidet i kjeden emne – ph.d. program - institutt? Oppfattes ansvarsforholdene som tydelige? Hvordan har samhandlingen mellom programledelsen og de emneansvarlige fungert? Hvordan har samhandlingen mellom programledelse og instituttledelse fungert? Hvor kan vi eventuelt forbedre oss?

Det har i 2013-14 ikkje vært noko system for å binde sammen kvalitetssikringsarbeidet i kjeden emne-programråd-institutt/fakultet, og det er fortsatt vanskeleg å få oversikt over kva ansvar dei ulike aktørane har og kva rutiner som gjeld. Det vart i 2012/13 starta et arbeid med å få oversikt over korleis emnene (KL MED) har fungert, kfr fjorårets rapport. Programrådet KL MED har i 2013/14 ikkje hatt kontakt med dei ulike emneansvarlige eller med instituttleiinga angående dei ulike emnene. Programrådet KL MED har hatt jevnlig kontakt med fakultetet (prodekan forskning/studiekonsulent) og med dei andre programrådsleiarane, og slike møter har vært nyttige både for å få «store linjer» og synspunkt på ulike problemstillingar som programrådsleiarane må ta stilling til. Ved konkrete problemstillingar har u.t. eit par gonger tatt direkte kontakt med prodekan forskning, studiekonsulent ved dmf eller med ein av dei andre programrådsleiarane. I nokon saker har det vært vanskeleg å vite kven ein kan spørre til råds, men i slike tilfelle har kontakt med ein av dei andre programrådsleiarane vært svært nyttig. Det savnes klare retningslinjer for kva som er programrådet sitt mandat og ansvarsområde.

c) Har programmet tilstrekkelig myndighet og ressurser/rammer til å utvikle et godt program?

Det er uklart kva som er programrådets myndighet/ansvar i forhold til kvaliteten på dei ulike emnene. Programrådet KL MED har hatt fokus på, og meir enn nok arbeid med, å vurdere søknader om

opptak/ending av opplæringsplan etc innan rimelig tid og har ikkje hatt kapasitet til å gå inn i problemstillingar rundt dei ulike emnene.
<p>d) Programrådene har administrativ støtte bl.a. gjennom en studiekonsulent ved vertsinstituttet. Dette er en viktig rolle i kvalitetsarbeidet. Hva mener programrådet at denne rollen skal innebære av oppgaver og støttefunksjoner?</p> <p>Studiekonsulenten (SK) bør sjekke at søknadene er fullstendige og har alle nødvendige vedlegg før søknadene vert videresendt til dei medlemmene i programrådet (PR) som skal vurdere søknaden. SK bør ha oversikt over at søknadene blir rimelig fordelt til dei ulike PR-medlemmene og at vurderingane blir gjort innan fristen. Vidare bør SK formidle beskjedar fra programrådet til kandidat/veileder og emneansvarlige, organisere møteinnkalling, eventuelt videreformidle emne-evalueringer til PR, bidra i kvalitetsutviklingen ved å lage oversikter/statistikk over opptak/fullføring etc. SK bør også kunne sjekke formelle aspekt ved søknaden, for eksempel tilstrekkelig antall studiepoeng, før søknaden sendes til PR-leder. Ved enkle mangler, bør kandidaten få beskjed frå SK om å rette opp dette før søknaden sendes vidare i systemet. Det vil være arbeidssparande for alle.</p> <p>Dette er blitt langt bedre i vårt PR i løpet av det siste året.</p>
e) Hvor ofte gjennomføres programrådsmøter? 3-4 ganger årlig.
<p>Opplever dere problemer med å få kandidater med i programrådsarbeidet og annet planleggings- og evalueringsarbeid?</p> <p>Vanskeleg å svare på for u.t. som ikkje har hatt oppgave med rekruttering til PR. Som nevnt tidlegare meiner u.t. at arbeid i programrådet bør gi uttelling i form av timar i aktivitetsrapporten også for medlemmene; dette vil lette rekruttering til programrådet.</p> <p>Det er to PhD-kandidatar med i programrådet og det har ikkje vært problem å rekruttera desse.</p>
<p>Eventuelle andre innspill til punktet rammekvalitet/innsatskvalitet?</p> <p>Ingen.</p>

2. Prosesskvalitet

Kjernespørsmål: Hvordan støtter prosessene læringsarbeidet?
<p>a) Er programmets læringsutbytte utformet slik at det gir gode føringer for emnenes læringsmål og relevans for programmet?</p> <p>Kfr svaret i forrige rapport. Dei nye felles læringsutbyttepunktene (5 punkter) på programnivå for alle phd-program ved fakultetet, og eit spesifikt punkt for programmet i klinisk medisin, er utforma på ein slik måte at dei skal gi gode føringer for de ulike emnene.</p>
<p>b) I hvilken grad har utforming av programmet betydning for kvaliteten: f.eks.</p> <ul style="list-style-type: none"> - innholdet og størrelsen på emnene - programstrukturen, f.eks. omfang av anbefalte og obligatoriske emner

Ingen av KLMED-emnene er endra i 2013/14, og det har ikke vært store endringar i sammensetning av emner innenfor KLMED på fleire år. Programmet har ikkje fleire obligatoriske emner enn dei som gjeld alle phd-kandidatar på fakultetet. Programrådet kan be kandidaten endre opplæringsdelen slik at den er relevant og «pålegge» enkelte kandidatar å ta spesielle emner i forhold til type prosjekt, men det hender ikkje ofte. Opptak foregår kontinuerleg, og det bør være mulig for alle å starte med opplæringsdelen tidlig i prosessen. Det bør generelt leggjast til rette for at kandidatar tar emner ved andre universitet så fremt emnene er gode og forskningsrelevante.
c) Hvordan støtter NTNUs system for kvalitetssikring av utdanning utviklingen av kvalitet i programmet? Dette har u.t. ikkje noko godt svar på.
d) Gi eksempler (både gode og utfordringer) på at utvikling av undervisningskvalitet, læringskvalitet og vurderingsformer støtter kandidatenes læringsarbeid. U.t. er usikker på kva dette spørsmålet betyr og har diverre ingen konkrete eksempel å komme med.
Eventuelle andre innspill til punktet rammekvalitet/innsatskvalitet? Nei.

3. Resultatkvalitet

Kjernespørsmål: Hvordan lykkes kandidatene med læringsutbyttet for programmene?
<p>a) Frafall i ph.d. programmet: Kommenter frafall fra programmet i rapporteringsåret sammenlignet med tidligere år.</p> <p>Det er ingen frafall i det aktuelle tidsrom og det var ingen frafall i heile 2013, men frafall på 4 kandidatar i 2012.</p> <p>Det er 19 som har disputert frå vårt program i tida 1.7.13 – 1.6.14. Bruttotid fram til disputas 3,94 (0.75-9.52) år; nettotid 2,68 (0.75-5.26) år.</p>
<p>Er det iverksatt tiltak for å hindre frafall? Totalt sett har frafallet vært lite i forhold til antall PhD-kandidatar. Innføring av framdriftsrapportering bidrar sannsynlegvis til å hindre frafall. Ellers er det ikkje satt i verk spesielle tiltak.</p>
<p>b) Vurder om det er noen emner som fungerer som flaskehals eller på andre måter ikke fungerer i programmets helhet.</p> <p>I 2013 var det mange kandidatar som søkte om endring av opplæringsplan ved å fjerne KLMED8004 (Medisinsk statistikk I; 7.5 sp) og erstatte dette med Statinet/UiO's kurs «Innføring i statistikk» (4 sp). I rapporten for høst 2013 meiner ansvarlig for KLMED8004 at emnet har for stor arbeidsmengde i forhold til antall sp. Det var 45 kandidatar som besto eksamen mens tre strauk. Når det gjeld KLMED8005 vår 2014 besto 35 eksamen mens 11 strauk, og det er større strykprosent enn tidlegare. Ansvarleg nevner at oppmøtet var lavt. For KLMED8008 var det stort frafall tidleg i kurset, og berre 4 tok eksamen (men besto).</p>

c) Hvordan anses programmets samfunns- og arbeidslivsrelevans?
Dette spørsmålet har u.t. ingen forutsetningar for å svare på.
Eventuelle andre innspill til punktet rammekvalitet/innsatskvalitet? Ingen.

4. Analyse og tiltak

ANALYSE - VURDERING AV TILSTANDEN
<p>a) Gi en samlet vurdering av utdannings- og læringskvaliteten i høst 2013/vår 2014. Hva er ph.d.-programmets styrker og svakheter?</p> <p>Det er ein del frafall og stor strykprosent ved nokon av statistikkursa som programmet tilbyr. Programrådet har ingen forutsetningar for å vurdere innholdet i dei ulike emnene.</p> <p>PhD-programmet synes likevel å tilby relevante emner. I tillegg gir programrådet ved opptak ein grundig vurdering av dei enkelte prosjekta, med særleg vekt på om dei kan gjennomførast innan den tida kandidaten har tilgjengelig.</p> <p>Det er uklart kva som er programrådet sitt ansvarsområde og mandat. Programrådet får ein del henvendelsar som sannsynlegvis burde vært behandla på eit anna nivå i systemet, og som programrådet ikkje har forutsetningar for å ta stilling til. Dette kan f.eks. gjelde innføring av nye emner eller vurdering av om emner er på master – eller PhD-nivå.</p>
<p>b) Er planlagte tiltak innen utdannings- og læringskvalitet for høst 2013/vår 2014 fulgt opp, og med hvilke resultater?</p> <p>Programrådet KL MED har i aktuelle tidsrom ikkje hatt kapasitet til oppfølging av fleire av dei prioriterte tiltak som vart foreslått i forrige rapport. Det er uklart korleis programrådet kan kvalitetssikre dei emnene som tilbys. Programrådet har stort sett fokusert på grundig vurdering av søknader om opptak og endret opplæringsplan med kort behandlingstid. Programrådet KL MED har endra logistikken vedrørende søknadsbehandling. Dette har vært vellukka og medført kortare behandlingstid men fortsatt grundig vurdering. Studiekonsulenten har i aktuelle tidsrom fått ein meir omfattande funksjon i søknadsbehandlinga, og dette har fungert godt.</p>
<p>c) Hvilke tiltak / resultater / områder vil vi peke på som spesielt positive når det gjelder arbeidet med kvalitet på undervisningen / utdanningssiden i året som gikk?</p> <p>Ingen spesielle.</p>

HANDLINGSPLAN FOR 2015
Foreslå prioriterte tiltak og fokusområder for bedre utdanningskvalitet for ph.d.-programmet i 2015

(minimum to tiltak).

1. Ved mottak av søknader, bør studiekonsulenten sjekke formelle aspekt, for eksempel antall studiepoeng, at obligatoriske emner er med etc. Dersom formelle aspekt ikke er på plass, bør studiekonsulenten ta kontakt med kandidat eller veileder for å sikre at dette ordnes før søknaden sendes videre.
2. Ved søknad fra internasjonale kandidatar bør det alltid være med ei vurdering av bakgrunn og karakterer fra NTNU sin internasjonale seksjon (inntil alle utenlandske vitnemål blir godkjent av NOKUT).
3. Programrådet etterlyser klare regler for kurs i utlandet/nettbaserte kurs – kva krav som stilles for å oppnå eit visst antall studiepoeng.
4. Programrådet foreslår fjerning av ordninga om at «individuell lesepensum» kan gi inntil 5 studiepoeng. For programrådet kan det synes som om ordninga med «individuell lesepensum» kan framstå som ein lettvinnt måte å oppnå tilstrekkeleg antall studiepoeng for enkelte kandidatar. Dersom DMF ønsker å opprettholde ordninga med individuell lesepensum, må krava til kandidatens innsats spesifiserast. Særlig må det stå i klartekst korleis «kursprøve i lesepensum» skal arrangerast, inklusive kven som kan og ikke kan være sensor ved slik prøve.