

Mandat for NOKUTs evaluering av Profesjonsstudiet i medisin

Innhold

Om mandatet	2
Om evalueringen	2
Innspillsmøtene	3
Referansegruppa	4
Evalueringens sakkyndige komite	5
Den sakkyndige komiteens forståelse av utdanningskvalitet og evalueringens oppdrag	7
Evalueringstema og evalueringsspørsmål	9
Evalueringstema 1: Organisasjon, samarbeid og fagmiljøenes kompetanse.....	10
Evalueringstema 2: Undervisning, læring og vurdering	11
Evalueringstema 3: Læringsmiljø	12
Datainnsamling.....	14
Evalueringsrapporten	14
Oppfølging av evalueringen etter at rapporten har blitt publisert	15
Tentativ milepælsplan	16
Interessentenes kontakt med NOKUT om evalueringen.....	16

Om mandatet

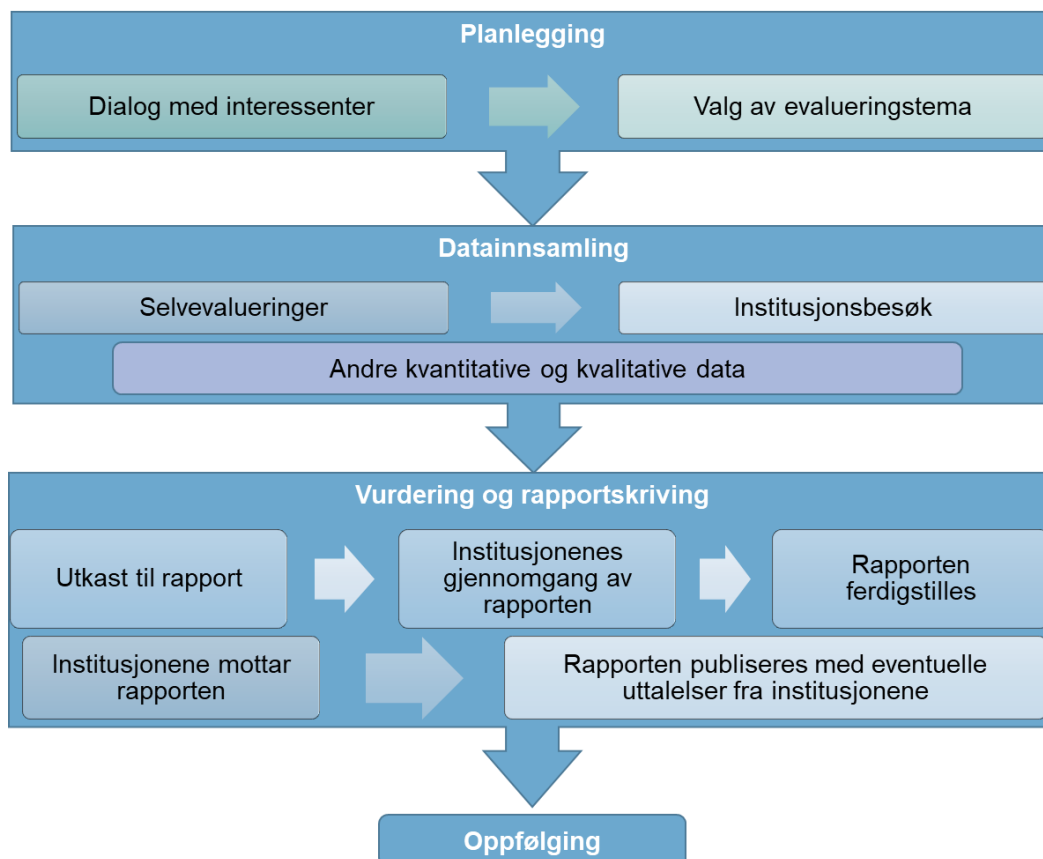
Dette dokumentet legger frem mandatet for [NOKUTs evaluering av Profesjonsstudiet i medisin \(2023-2025\)](#), inkludert informasjon om den sakkyndige komiteen, evalueringstemaene, planen for datainnsamling og en tentativ milepælsplan.

Mandatet er basert på innspill fra interessentene, inkludert representanter fra de fire studieprogrammene som deltar i evalueringen. En tidligere versjon av dokumentet ble diskutert i evalueringens referansegruppe 20. april 2023, som bidro med nyttige tilbakemeldinger om avgrensningen og formidlingen av evalueringstemaene. Mandatet ble ferdigstilt av NOKUT og evalueringens sakkyndige komite.

Dokumentet orienterer først kort om NOKUTs evalueringer av utdanningskvalitet og om arbeidet som har blitt gjort i evalueringens planleggingsfase. Vi oppsummerer innspillene vi mottok i januar og februar, og tilbakemeldingene på evalueringstemaene fra evalueringens referansegruppe.

Om evalueringen

NOKUT evaluerer utdanningskvaliteten i Profesjonsstudiet i medisin ved NTNU, Universitetet i Bergen, Universitetet i Oslo og UiT – Norges arktiske universitet. Universitetene ble først informert om evalueringen sommeren 2022. Prosjektet startet i januar 2023 og sluttrapporten skal etter planen lanseres i første del av 2025. Figuren under gir en oversikt over evalueringsprosessen.



I henhold til Universitets- og høyskoleloven og Studiekvalitetsforskriften skal NOKUT gjennomføre evalueringer av betydning for å kunne bedømme kvaliteten i norsk høyere utdanning. I tråd med [forslaget til nasjonalt rammeverk for evaluering av forskning og høyere utdanning](#) skal NOKUTs evaluering av utdanningskvalitet i Profesjonsstudiet i medisin koordineres med [Norges Forskningsråds fagevaluering av medisin og helsefag](#).

Formålet med NOKUTs evaluering er å frembringe kunnskap om utdanningskvalitet i Profesjonsstudiet i medisin og bidra til kvalitetsutvikling. NOKUT legger vekt på at evalueringen skal være til nytte for universitetene. Vi legger derfor til rette for medvirkning i utformingen av evalueringen, slik at den kan ta for seg tema som nøkkelinteressentene opplever som spesielt viktige, og som de ønsker mer kunnskap om. Sluttrapporten skal belyse styrker og utfordringer knyttet til disse temaene, og gi råd om tiltak - både på nasjonalt nivå, og for hvert universitet. Evalueringsprosessen skal legge til rette for utveksling av kunnskap og erfaring.

Vurderingsarbeidet skal gjøres av evalueringens sakkyndige komite, og det er komiteen som skriver sluttrapporten. NOKUT har ansvar for evalueringsmetode, for datainnsamling og analyse, for dialog med evalueringdeltakerne, og for administrativ støtte til komiteen gjennom evalueringsperioden.

NOKUTs evalueringer av utdanningskvalitet skal være i tråd med [Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area](#), som er operasjonalisert i [Prinsipper for NOKUTs eksterne evalueringsevirsomhet](#). Dere finner mer informasjon om evalueringene her: <https://www.nokut.no/utdanningskvalitet/evalueringer-av-utdanningskvalitet/>

Innspillmøtene

I januar og februar 2023 hadde NOKUT digitale innspillmøter med interessenter. I møtene informerte vi om evalueringens formål og om evalueringsprosessen, og vi ba om innspill til hvilke tema det ville være nyttig å undersøke gjennom evalueringen, og til hva slags erfaring, perspektiver og kompetanse vi burde inkludere i den sakkyndige komiteen. Vi gjennomførte disse innspillmøtene:

Tidspunkt	Innspillmøter
09.01.23	Representanter fra profesjonsstudiet i medisin ved NTNU
16.01.23	Representanter fra profesjonsstudiet i medisin ved UiB
17.01.23	Representanter fra Den norske legeforening. Vi har også mottatt skriftlige innspill fra Leger i vitenskapelige stillinger.
17.01.23	Representanter fra Norsk medisinstudentforening, ANSA og Studentparlamentet ved UiO
23.01.23	Representanter fra de regionale helseforetakene Helse Vest, Helse Midt-Norge og Helse Sør-Øst. Vi har også mottatt skriftlige innspill fra Helse Nord.
24.01.23	Representanter fra profesjonsstudiet i medisin ved UiT
30.01.23	Representanter fra KS Helse og Velferd
06.02.23	Representanter fra profesjonsstudiet i medisin ved UiO

Her oppsummerer vi tematikken som fikk størst oppmerksomhet på tvers av interessentgruppene:

Organisering, samarbeid og kompetanse

Utfordringer knyttet til organiseringen av profesjonsstudiet i medisin på tvers av universitet og helsetjenester ble løftet frem i alle innspillmøtene. Dette handlet delvis om at studieprogrammene har et stort antall undervisere med hovedstilling i helsetjenestene og delvis om organisering av praksisopplæring i spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten. De fleste aktørene tok også opp organisering av sentral og desentralisert utdanning. Vi fikk innspill om å undersøke de fire universitetenes modeller for organisering, samarbeid og ressursfordeling i utdanningen, for å frembringe kunnskap om ulike løsninger.

En av de konkrete utfordringene som ofte ble løftet frem var rekruttering av nok praksisplasser i kommunehelsetjenesten. Dette ble knyttet til definisjonene av helsetjenestenes ansvar for å bidra til medisintidningene, der spesialisthelsetjenesten har et «sørge for»-ansvar, mens kommunehelsetjenesten bare «plikter å medvirke til». Skillet forsterkes gjennom ulike finansieringsordninger. Spesialisthelsetjenesten får utdanning og praksisplasser finansiert gjennom sine rammebevilgninger, mens det er universitetene som må finansiere praksisplasser i primærhelsetjenesten gjennom forhandlinger med fastleger og kommuner. Vansker med rekruttering av praksisplasser hos fastleger ble også knyttet til fastlegekrisen. Samtidig er god og nok praksis i kommunehelsetjenesten viktig hvis vi ønsker at medisinstudentene skal velge spesialisering i allmenntidning. En annen konkret utfordring som ofte ble tatt opp, var behovet for å utvikle og vedlikeholde fagmiljøenes kompetanse i undervisning, vurdering og praksisveiledning. Dette handlet også om å skape et faglig fellesskap for et svært stort antall undervisere som kun har bistilling på universitetet. Annen tematikk som ble løftet frem inkluderte tilrettelegging for økende studenttall, muligheter for internasjonal studentmobilitet og samarbeid mellom norsk medisintidning og fagmiljøer i andre land.

Undervisning, læring og oppfølging

Innspillene under dette temaet var tett knyttet til diskusjonene om organiseringen av utdanningen på tvers av fagmiljøer på universitet og i tjenestene og om utvikling og vedlikehold av ansattes utdanningsfaglige kompetanse. Tre innspill gikk igjen på tvers av møtene. Det første handlet om å se på kontinuitet og progresjon i studieprogrammet. Møtedeltakere rapporterte at studenter gjerne opplever utdanningen som fragmentert, og at de opplever mangel på variasjon i undervisnings- og vurderingsformer, og mangel på tilbakemeldinger. Det andre innspillet handlet om å se på ulike sider ved praksisopplæringen: Omfang og forståelse av praksisopplæring, ulike praksisarenaer, og kvalitet i praksisopplæring. Det tredje innspillet handlet om behovet for bedre oppfølging av medisinstudentene, særlig knyttet til læringsmiljø, psykisk helse og arbeidsbelastning.

Annen tematikk inkluderte digital undervisning og digitale ressurser, både i tilknytning til utvikling av undervisningsformer og i tilknytning til studenters behov for å utvikle en kritisk tilnærming til digitale kilder. Bruk av karakterer ble også tatt opp.

Læringsutbytte og samfunnets behov

Innspillene som handlet om læringsutbytte dreide seg særlig om behovet for å undersøke om grunnutdanningen forbereder studentene godt for overgangen til LIS1, og om den forbereder studentene godt til et langt yrkesliv som lege. I disse diskusjonene trakk møtedeltakere særlig frem balansen mellom vitenskapelige og yrkesrettede elementer i utdanningen, balansen mellom klinisk undervisning og praksis, vektning av fokus på spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten i utdanningen, og utdanningen av kandidater som kan praktisere kunnskapsbasert tidning.

Annen tematikk inkluderte verdien av mangfold i studentgruppa (inkludert kjønnsfordeling), studentenes behov for kompetanse i tverrfaglig samhandling, utredning av masteroppgavens¹ rolle og verdi i utdanningen, og oppdatering av grunnutdanningen i tråd med utvikling i tidning, i samfunnet og i tjenestene.

Referansegruppa

Prosjektgruppa i NOKUT utarbeidet et første forslag til evalueringstema basert på innspillene vi oppsummerer ovenfor. Vi inviterte deltakerne i evalueringens referansegruppe til å diskutere

forslaget i fagmiljøene sine, og dele tilbakemeldinger med oss i referansegruppemøtet 20. april 2023. Deltakere som ikke kunne stille i møtet ble invitert til å sende skriftlige innspill innen 21. april.

Dette er medlemmene i referansegruppa:

Organisasjon	Representant
NTNU	Stig Erlend Almåsbygg, student Håkon Angell Bolkan, førsteamanuensis Guri Helmersen, seniorrådgiver Børge Lillebo, førsteamanuensis
UiB	Julie Anna Eckhoff, student Steinar Hunskår, professor Kari Indrekvam, sykehussjef ved Kysthospitalet i Hagavik med bistilling ved UiB Kristin Walter, seniorrådgiver
UiO	Kåre Birkeland, professor Karsten Engseth Kluge, student Linda Kristin Røine, seniorrådgiver Odd Martin Vallersnes, førsteamanuensis
UiT	Daniel Ribe, student Anita Røreng, seniorrådgiver Heidi Svanøe H. Høifødt, avdelingsleder ved klinisk utdanningsavdeling i UNN Katrine Wennevold, studieleder
KS Helse og velferd	Hege Lorentzen, medisinsk fagsjef
Helse Vest RHF	Kristine Kloster-Jensen, medisinsk spesialrådgiver
Helse Midt-Norge RHF	Miriam Gustafsson, leder regionalt utdanningscenter (Regut)
Helse Sør-Øst	Tonje Tvinnereim, Spesialrådgiver spesialistutdanning av leger
Den norske legeforening	Morten Munkvik, spesialist i allmenntidmedisin og fastlege i Stavanger Xenia Cappelen, lege i spesialisering del 1, Helse Stavanger HF
Norsk medisinstudentforening	Erlend Sæther, leder

Vi fikk flere tilbakemeldinger på formidlingen av temaene: De tre evalueringstemaene var omfattende, og selv om de var operasjonalisert i evalueringsspørsmål var disse spørsmålene også store. Det var derfor vanskelig å forstå hva hvert tema handlet om.

Vi fikk også tilbakemeldinger på hvert tema. Disse ble brukt i arbeidet med å justere og tydeliggjøre avgrensningen av hvert tema for mandatet. Tilbakemeldingene vil også informere det videre arbeidet med å identifisere evalueringens informasjonsbehov og utviklingen av spørreskjema for spørreundersøkelser og selvevaluering.

Evalueringens sakkyndige komite

De fire universitetene som deltar i evalueringen fikk tilsendt NOKUTs forslag til sakkyndig komite den 7. mars 2023. Forslaget til sakkyndig komite var basert på innspillene vi mottok fra interessentene, og på [Prinsipper for NOKUTs eksterne evalueringsevirkosomhet](#). Universitetene hadde mulighet til å uttale seg om forslaget før komiteen ble formelt oppnevnt.

Dette er den sakkyndige komiteen:

- **Komiteleder Berit Eika** er prorektor ved Aarhus Universitet og professor i medisinsk pedagogikk. Eika er utdannet lege og ph.d. (Aarhus Universitet), med en mastergrad i medisinsk pedagogikk (Maastricht Universiteit) og en mastergrad i helseinformatikk (Aalborg Universitet). Eika har ledet Educational Advisory Board ved Det medisinske fakultet i Lund og vært tilknyttet som rådgiver for UiT og UiO. Hun har vært medlem av Akkrediteringsrådet i Danmark og vært sakkyndig i NOKUTs tilsyn med systematisk kvalitetsarbeid.
- **Anette Fosse** leder Nasjonalt senter for distriktsmedisin (UiT – Norges arktiske universitet). Hun er spesialist i allmenmedisin og ph.d. (Universitetet i Bergen). Fosse har blant annet jobbet 30 år som fastlege, sykehjemslege og legevaktslege, hun har hatt medisinstudent i utplassering, og hun har vært praksiskoordinator på Helgelandssykehuset. Hun har deltatt i flere forskningsprosjekter om ALIS-ordningen, og har vært leder av sakkyndig komite for kompetanseområdet alders- og sykehjemsmedisin.
- **Maja Elisabeth Mikkelsen** er student ved profesjonsstudiet i medisin ved NTNU. Mikkelsen ledet Norsk medisinstudentforening i perioden 2020-2022 og går på det 4. året av medisinutdanningen ved evalueringens oppstart. Hun representerer NTNU-studentene i arbeidsgruppen for nasjonal delprøve for medisin og er studentrepresentant i en arbeidsgruppe som jobber med innføring av nye læringsutbyttebeskrivelser på medisinstudiet ved NTNU.
- **Riitta Möller** er universitetslektor og dosent ved Karolinska Institutet og overlege ved Enhet för Öron, näsa, hals på Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge. Möller har ti års erfaring fra ulike lederroller ved legeutdanningen på KI, inkludert som programdirektør. Hun er ph.d. (KI) og har en mastergrad i medisinsk pedagogikk (KI). Hun var sakkyndig for FINEECs evaluering av den finske bachelorutdanningen i medisin (2017-2018), og har vært sakkyndig for det svenske tilsynsorganet UKÄ.
- **Arne Tjølsen** er professor i fysiologi, utdanningsleder ved Institutt for biomedisin ved Universitetet i Bergen og spesialist i nevrologi. Tjølsen er skikkethetsansvarlig ved UiB og underviser særlig i basalfag. Han har vært overlege ved nevroklinikken på Haukeland universitetssykehus, programleder for medisinstudiet og visedekan for utdanning ved Det medisinske fakultet.
- **Trond Vartdal** er utdanningskoordinerende overlege ved Oslo universitetssykehus HF. Han er spesialist i indremedisin og hjertesykdommer og ph.d. (Universitet i Oslo). Vartdal leder styret i Norsk indremedisinsk forening, og har i tillegg til Oslo Universitetssykehus også arbeidet som lege ved Bærum Sykehus, Vestre Viken HF og Helgelandssykehuset Sandnessjøen HF.

NOKUT skal sørge for at sakkyndige er habile i den aktuelle saken. Sakkyndige kan for eksempel ikke delta i komiteens vurdering av en institusjons medisinutdanning hvis de har et ansettelsesforhold eller er student ved samme institusjon. Komiteens medlemmer skal da heller ikke delta i sin institusjons eget arbeid med evalueringen. Vi har gjort følgende vurderinger:

- **Maja Elisabeth Mikkelsen** er student ved NTNU og skal ikke delta i komiteens vurdering av NTNUs medisinutdanning, eller i NTNUs eget arbeid med evalueringen.
- **Anette Fosse** leder Nasjonalt senter for distriktsmedisin, som er administrativt tilknyttet UiT, og bidrar med noe undervisning ved UiT. Hun skal ikke delta i komiteens vurdering av UiTs medisinutdanning, eller i UiTs eget arbeid med evalueringen.
- **Arne Tjølsen** er ansatt ved UiB og skal ikke delta i komiteens vurdering av UiBs medisinutdanning, eller i UiBs eget arbeid med evalueringen.

- **Trond Vartdal** er ansatt ved Oslo Universitetssykehus HF, som er tilknyttet Det medisinske fakultet ved UiO. Han skal ikke delta i komiteens vurdering av UiOs medisinutdanning, eller i UiOs eget arbeid med evalueringen.

Den sakkyndige komiteens forståelse av utdanningskvalitet og evalueringens oppdrag

I denne evalueringsprosessen står vurderingen av medisinutdanningenes kvalitet sentralt i komiteens mandat. Kvalitet er et komplekst begrep, og det er vanskelig å gi en kort og presis beskrivelse av hva utdanningskvalitet innebærer. Det er altså utfordrende både å definere kvalitet, og å identifisere gode og målbare kriterier eller indikatorer på kvalitet. Det finnes også mange forskjellige perspektiver på kvalitet. For eksempel vil kvalitet kunne beskrives ut fra samfunnets synspunkt, fra utdanningsinstitusjonenes perspektiv, og selvfølgelig fra forskernes, undervisernes og studentenes synspunkter.

Samtidig som kvalitet er en kompleks størrelse er det nødvendigvis den linsen utdanningsutvikling må ses gjennom. Og nettopp medisinutdanningene er konstant underlagt krav om utvikling og tilpasning.

Komiteen anerkjenner at medisinutdanningene står i en kontinuerlig omstilling for å tilpasse seg samfunnsmessige endringer, faglige framskritt og pedagogisk og teknologisk utvikling. Derfor mener komiteen at evalueringsarbeidet bør tilnærmes konstruktivt, og at det har potensial for å gi nyttige innspill til ytterligere videreutviklings- og forbedringsarbeid.

Tilnærming

Komiteen har fått i oppgave å evaluere de norske medisinstudiene, både det enkelte studieprogram og det som er felles for alle fire program. Komiteen ønsker å arbeide framtidsrettet, med mål om videre kvalitetsutvikling av studiene. Vi vil gjøre dette ved å identifisere tilfeller av god praksis, men også peke på områder hvor det er utfordringer og forbedringspotensial – inkludert områder med utfordringer som er felles for alle fire utdanninger. I arbeidet vil komiteen være oppmerksom på og åpen for at studiene på en og samme tid skal utdanne studentene til et felles nasjonalt høyt kompetansenivå og ha rom for både lokale forutsetninger og lokal egenart.

Evalueringsmandatet bygger på et forarbeid der NOKUT har hentet innspill og tilbakemeldinger fra de viktigste interessentene. Dette har skjedd både gjennom innledende innspillsmøtene innspillsmøter og gjennom evalueringens Referansegruppa. Representantene har deltatt i utarbeidingen av evalueringstema og evalueringsspørsmål, noe som sikrer at evalueringen dreier seg om problemstillinger som er viktige for medisinutdanningenes interessenter.

Evalueringskomiteen representerer fire viktige aktører og interessenter i medisinsk utdanning i Norge: Studentene, utdanningsinstitusjonene, helseforetakene og kommunehelsetjenesten. I komiteen er det også oppnevnt en svensk og en dansk ekspert med lang erfaring med og høy kompetanse på medisinsk utdanning.

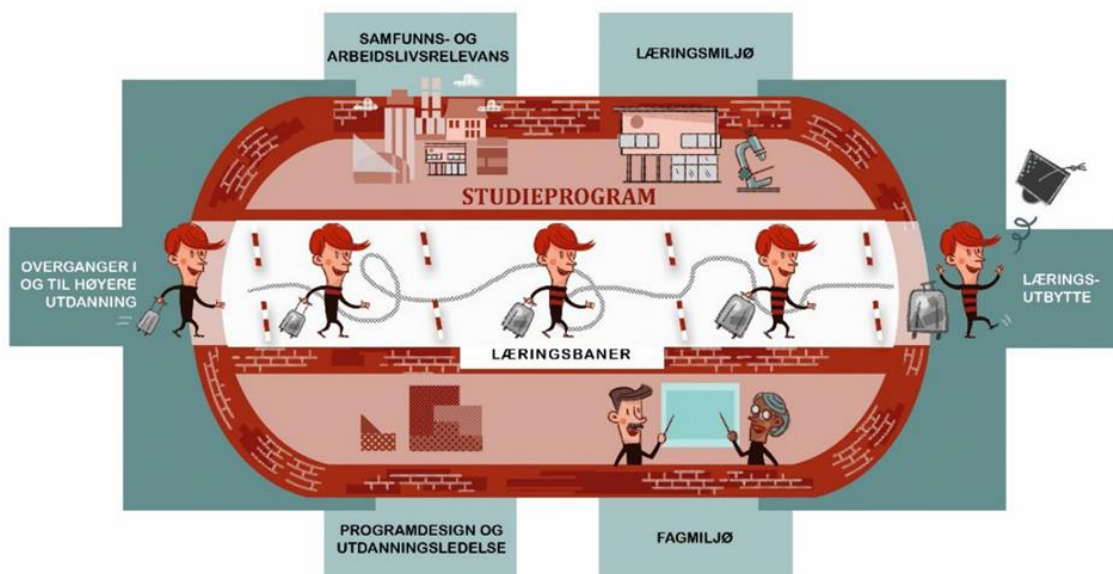
Forståelse av kvalitetsbegrepet

Gjennom utdanningsløpene skal institusjonene utdanne gode leger, som gir både den enkelte pasient og befolkningen et faglig og menneskelig godt legetilbud. I dette ligger det at utdanningen skal ha

yrkesrelevans, og gi en kompetanse innenfor alle områder som legeyrket krever (ref. [RETHOS](#)) som er både relevant og god nok. Komiteen mener også at de medisinske utdanningene skal gi en framtidsrettet utdanning, ved at kandidatene skal ha kompetanse på endring og fornying, og tilegne seg evne til videre læring og utvikling i takt med forandringer i både fag og samfunn. Sammen er disse læringsutbyttene avgjørende for at dagens medisinstudenter skal forbli gode leger gjennom yrkeslivet. Til sist gjelder også de samme kvalitetsaspektene som står sentralt for alle lange studieprogrammer. Kvalitetsaspektene omfatter en rekke sentrale områder, inkludert:

- **Inntakskvalifikasjoner** handler om at nye studenter har faglige forutsetninger og motivasjon for å gjennomføre utdanningen. Dette omfatter også samspillet med studieforbereende opplæring på videregående trinn.
- **Studieprogramkvalitet** omfatter blant annet læringsutbyttebeskrivelser, undervisnings- og vurderingsformer, «alignment» eller samsvar, sammenheng på langs og tvers av studieprogrammet og faglig progresjon.
- **Læringsmiljøkvalitet** omfatter det faglige, sosiale, psykiske og digitale læringsmiljøet. Dette inkluderer ulike former for interaksjon i undervisnings- og veiledningssituasjoner og relasjoner mellom student, underviser og faglig innhold.
- **Kvalitet i samspillet** mellom utdanningen og samfunnet, herunder ikke minst arbeidsmarkedet.

Kvalitetsområdene som nevnes ovenfor kan ikke sees i isolasjon, men inngår tvert imot i innbyrdes komplekse sammenhenger. [NOKUT har utformet en illustrasjon](#) av hvordan samspillet mellom ulike kvalitetsområder kan fremstilles og forstås:



For evalueringen av Profesjonsstudiet i medisin handler kvalitetsområdet «Læringsutbytte» også om overgangen til spesialisering og til arbeidslivet, og om den utviklingskompetansen nyutdannede leger må ha for å tilpasse seg endringer i yrket. Komiteen ser NOKUTs illustrasjon som en god prototype og referanseramme for det forestående evalueringsarbeidet, men har valgt en tilnærming der den konsentrerer seg om et utvalg avgrensede og relevante evalueringstema som går på tvers av flere kvalitetsområder.

Evalueringstema og evalueringsspørsmål

Vi legger her frem evalueringens tre tema. Hvert tema er operasjonalisert i to spørsmål. Evalueringstema og evalueringsspørsmål er basert både på innspillene vi mottok i januar og februar, og på tilbakemeldingene fra referansegruppa. Vi har vurdert innspill og tilbakemeldinger opp mot evalueringens formål, rammer og muligheter for å innhente et relevant og tilstrekkelig kunnskapsgrunnlag.

Vi har også vurdert det eksisterende kunnskapsgrunnlaget og pågående prosjekter, for å sikre at evalueringen kan bidra med ny kunnskap og for å unngå dobbeltarbeid. Der ser vi blant annet følgende: Grimstadutvalget (2019) har gjort en grundig undersøkelse av studieplasser og studiemodellerⁱⁱ. [Nye, nasjonale retningslinjer for Profesjonsstudiet i medisin \(RETHOS\)](#) beskriver formålet med utdanningen, læringsutbyttebeskrivelser for fullført studium inndelt i kompetanseområder, studieprogrammets oppbygning og praksisopplæring. Implementeringen av RETHOS er ikke fullført, men implementeringen har allerede blitt evaluert (2022)ⁱⁱⁱ. I tillegg blir RETHOS som styringssystem nå evaluert av KPMG^{iv}. Universitets- og høyskolerådet har vurdert omfang og type praksisopplæring (2015)^v, mens prosjektet PROFMED (2020-2023) ser på medisinstudenters utvikling av en legeidentitet gjennom praksisopplæring^{vi}. Fafo, Nasjonalt senter for distriktsmedisin og Agenda Kaupang (2023) har gjennomført en følgestudie av implementeringen av spesialistutdanningen i allmenntidmedisin^{vii}.

Med «**evalueringstema**» mener vi de overordnede aspektene ved kvaliteten som evalueringen skal frembringe kunnskap om og bidra til å utvikle. For å oppnå evalueringens formål ønsker vi å gå i dybden på et begrenset antall tema, slik at komiteen har et godt datagrunnlag for å belyse utfordringer og gi anbefalinger om tiltak. Hvis vi favner bredt risikerer vi at datagrunnlaget blir for tynt til å gi nyttig informasjon.

Med «**evalueringsspørsmål**» mener vi de overordnede spørsmålene eller problemstillingene som den sakkyndige komiteen skal svare på gjennom evalueringsrapporten. Evalueringsspørsmålene konkretiserer hva som skal undersøkes og vurderes under hvert evalueringstema. De skal legge til rette for en evaluering som frembringer ny kunnskap om utdanningskvaliteten i Profesjonsstudiet i medisin, og som munner ut i anbefalinger om tiltak for videre utvikling. Evalueringsspørsmålene må være åpne nok til at de rommer kompleksiteten i utdanningen og lokale variasjoner, samtidig som det må være mulig for komiteen å besvare spørsmålene innenfor evalueringens tidsramme og med de ressursene vi har tilgjengelig.

For å tydeliggjøre hva evalueringsspørsmålene rommer inkluderer dokumentet også utfyllende tekst for hvert tema. Her begrunner vi valget av evalueringstemaet og gir mer informasjon om hva evalueringen skal undersøke. Tema, spørsmål og forklarende tekst danner sammen rammene for evalueringsarbeidet.

Arbeidet med evalueringstemaene skal belyse utdanningskvalitet fra ulike vinkler. Komiteen vil kunne bruke funn fra et tema til å belyse et annet tema, og i sluttrapporten kan de gi anbefalinger som går på tvers av evalueringstemaene.

Komiteens vurderinger vil være basert på et bredt datagrunnlag (se Datainnsamling for mer informasjon om datagrunnlaget), men vil også være informert av relevant internasjonal forskning og av komiteens egne erfaringer fra medisinutdanning og arbeid i helsetjenesten.

Evalueringstema 1: Organisasjon, samarbeid og fagmiljøenes kompetanse

Dette temaet handler om hvordan utdanningskvalitet i Profesjonsstudiet i medisin hemmes og fremmes av organisasjonsstruktur, fagmiljøenes kompetanse og samarbeid mellom aktører, inkludert studentmedvirkning.

Hvorfor har vi valgt dette temaet?

Profesjonsstudiet i medisin er en lang og kompleks utdanning. Den inkluderer teoretiske fag, klinisk undervisning og praksis på flere arenaer i spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten. Satsing på desentralisert utdanning øker denne kompleksiteten. Profesjonsstudiet i medisin har også et svært høyt antall undervisere, sammenlignet med andre utdanninger. Mange av underviserne jobber i hovedsak klinisk, og underviser kun et mindre antall timer på studieprogrammet. I tillegg har studieprogrammet et høyt antall veiledere for praksisstudiene.

Behovet for et stort antall undervisere og veiledere på tvers av ulike læringsarenaer kan for eksempel skape utfordringer for kommunikasjon, for samarbeid om utdanningen, for rekruttering av undervisere og veiledere med relevant fagkompetanse, og for vedlikehold og utvikling av kompetanse på undervisning, vurdering og veiledning. Dette krever en høy grad av koordinering. I innspillsmøtene rapporterte deltakere at studenter opplever grunnutdanningen som fragmentert, og interessenter etterspurte mer kunnskap om de ulike organisasjonsmodellene som de fire universitetene har valgt. Dette inkluderer kunnskap om organisering av sentrale og desentrale studieløp.

Innspill til NOKUT og nylige utredninger^{viii} peker også på utfordringer med å sikre tilstrekkelige praksisplasser ved fastlegekontor, og på behov for tilpasninger i praksis i spesialisthelsetjenesten som følge av større endringer i driften av sykehus.

For å belyse disse utfordringene vil den sakkyndige komiteen undersøke følgende spørsmål:

Evalueringsspørsmål for tema 1

- a. Hvordan er Profesjonsstudiet i medisin organisert, hvordan arbeider universitetene med fagmiljøenes kompetanse, og hvordan legges det til rette for samarbeid mellom ulike aktører i utdanningen?
- b. Hvordan hemmer og fremmer organisasjon, fagmiljøenes kompetanse og samarbeid kvalitet i Profesjonsstudiet i medisin?

Hva kan komiteen undersøke for å svare på disse spørsmålene?

Den sakkyndige komiteens arbeid med dette temaet skal gi innsikt i universitetenes og utdanningenes egenart, i lokale systemer og prosesser, og i de valgene og prioriteringene som har blitt gjort ved hvert universitet. Dette vil gi komiteen et grunnlag for å sammenligne modellene og vurdere hvordan ulike strukturer medfører styrker, utfordringer og muligheter for arbeidet med utdanningskvalitet i Profesjonsstudiet i medisin.

Komiteen ønsker å kartlegge hvordan grunnutdanningen er organisert ved hvert av de fire universitetene, på tvers av fagmiljøer, studiested(er) og arenaer for praksis. Som en del av dette arbeidet kan komiteen se på: Styrings- og kommunikasjonsstrukturer; bruk av undervisere i hovedstillinger og bistillinger; organisering av praksisstudier i spesialisthelsetjenesten og i

primærhelsetjenesten; modeller for sentral og desentral utdanning; viktige pågående eller nært forstående endringer i organiseringen av studieprogrammene.

Komiteen ønsker også å undersøke formelle og uformelle arenaer og former for samarbeid i grunnutdanningen. Dette inkluderer studentmedvirkning og samarbeid mellom andre aktører: Mellom universitet, sykehus og kommune (inkludert fastleger); mellom universitet og veiledere på ulike praksisarenaer; mellom utdanningsledelse, administrasjon og undervisere; og mellom undervisere i studieprogrammet. Her kan komiteen blant annet se på samarbeid om programdesign og om innhold i klinisk undervisning og praksisstudier, og på samarbeid om valg av læringsaktiviteter og vurderingsformer.

Komiteen ønsker å belyse universitetenes behov for ulike typer kompetanse (fagkompetanse, pedagogisk kompetanse og klinisk kompetanse) blant undervisere og veiledere, og hvordan kompetansebehovet dekkes gjennom ansettelse og opprykk, og gjennom vedlikehold og utvikling av kompetanse. Varierende pedagogisk kompetanse ble meldt inn som en kvalitetsutfordring i nesten alle innspillsmøtene, og komiteen vil derfor gjerne se på hvordan universitetet legger til rette for kunnskapsbasert bruk av ulike metoder og aktiviteter for å fremme læring i Profesjonsstudiet i medisin.

Til sist ønsker komiteen å se på hvordan organisasjon, fagmiljøenes kompetanse og samarbeid hemmer og fremmer kvalitet i utdanningen. Dette inkluderer særlig arbeid med utvikling av sterke fagmiljøer og utvikling av god sammenheng i studieprogrammet. Ifølge NOKUT inkluderer sammenheng «samsvar, variasjon og progresjon i innhold, undervisnings-, arbeids- og vurderingsformer i og mellom emnene, og dermed i programmet som helhet»^{ix}.

Evalueringsstema 2: Undervisning, læring og vurdering

Dette evalueringsstemaet handler om hvordan sammensetningen og anvendelsen av ulike former for læringsaktiviteter, vurdering og tilbakemeldinger samsvarer med det læringsutbyttet medisinstudentene skal oppnå.

Hvorfor har vi valgt dette temaet?

Legeforeningens grunnutdanningsrapport^x og Grimstadrapporten^{xi} beskriver ulike undervisnings- og vurderingsformer som brukes i medisnutdanningene, og vi vet at undervisningsformer har blitt endret over tid i tråd med internasjonale anbefalinger. Raaheim med flere (2022)^{xii} har også undersøkt studieledelsens begrunnelse for valg av vurderingsformer. Men vi vet mindre om hvordan studentene, underviserne og veiledere erfarer og vurderer bruken av og sammensetningen av læringsaktiviteter, og bruken av formativ og summativ vurdering.

I innspillsmøtene løftet studenter frem opplevelser av lite variasjon i undervisnings- og vurderingsformer, og mangel på tilbakemeldinger. I Studiebarometeret ser vi også at medisinstudentene gir lavere skår enn andre studenter på spørsmål om undervisningen legger opp til aktiv studentdeltakelse, om tilbakemeldinger, om faglig veiledning og diskusjoner med faglig ansatte, og om vurdering har krevd forståelse og resonnement.

Interessentene ønsket derfor at evalueringen skal belyse sammensetningen og anvendelsen av læringsaktiviteter, vurdering og tilbakemelding i Profesjonsstudiet i medisin, og gi anbefalinger for videre kvalitetsutvikling. Den sakkyndige komiteen vil undersøke følgende spørsmål:

Evalueringsspørsmål for tema 2

- a. Hvordan erfarer og vurderer medisinstudenter, undervisere og veiledere bruken av ulike former for læringsaktiviteter, vurdering og tilbakemelding i utdanningen?
- b. I hvilken grad legger bruken av ulike former for læringsaktiviteter, vurdering og tilbakemeldinger til rette for at medisinstudentene skal oppnå ønskede læringsutbytter?

Hva kan komiteen undersøke for å svare på disse spørsmålene?

Under dette temaet vil evalueringen beskrive bruken av ulike former for undervisning, veiledning og andre læringsaktiviteter, samt formativ og summativ vurdering og tilbakemelding, i Profesjonsstudiet i medisin. Dette kan også inkludere digitale læringsverktøy. Komiteen vil undersøke hvordan undervisere og veiledere erfarer og vurderer egen bruk av læringsaktiviteter, vurdering og tilbakemeldinger, på hvordan bruken erfares og vurderes av populasjonen av medisinstudenter, og på hva slags læringsaktiviteter studentene etterspør.

Komiteen vil også se på hvordan formene på læringsaktiviteter legger til rette for at medisinstudentene oppnår ønskede læringsutbytter. Læringsutbytte forstås her som det man kan, forstår og er i stand til å gjøre etter å ha fullført Profesjonsstudiet i medisin. Det kan være relevant å tenke på læringsutbytte i lys av de sju kompetanseområdene identifisert i Forskrift om nasjonal retningslinje for medisinutdanning: Medisinsk ekspertise; kommunikasjon; ledelse og systemforståelse; samarbeid; folkehelse og samfunnsmedisin; forskning; vitenskapelighet og innovasjon; profesjonalitet^{xiii}. Samtidig kan læringsutbytte forstås både i lys av overgangen fra grunnutdanningen til LIS1 og i lys av den påfølgende yrkesutøvelsen og faglige utviklingen som lege i et komplekst helsevesen, med betydelig ansvar og stress fra ulike hold.

Arbeidet med dette temaet kan trekke inn relevante data og funn fra arbeidet med temaet «Organisasjon, samarbeid og fagmiljøenes kompetanse». Dette kan belyse hvordan for eksempel studentmedvirkning, fagmiljøenes kompetanse og samarbeid og kommunikasjon mellom aktører bidrar til kvalitet i undervisning, praksisstudier og formativ og summativ vurdering. Å se disse to temaene i sammenheng kan gi komiteen et bredere kunnskapsgrunnlag for å identifisere utviklingsmuligheter.

Arbeidet med dette temaet kan også trekke inn relevante data og funn fra arbeidet med temaet «Læringsmiljø». Dette kan belyse hvordan læringsmiljøet bidrar til kvalitet i undervisning, praksisstudier og vurdering, og til et godt læringsutbytte. Relevante forhold kan for eksempel være fysiske eller digitale fasiliteter og studenters motivasjon, studieinnsats, tidsbruk og deltakelse i fysiske og digitale læringsaktiviteter.

Evalueringstema 3: Læringsmiljø

Dette temaet handler om læringsmiljøet på Profesjonsstudiet i medisin. NOKUT ser på læringsmiljø som «summen av de dimensjonene som har en betydning for studentenes læring, helse og trivsel», og dette inkluderer organisatoriske, pedagogiske, psykososiale, fysiske og digitale forhold.^{xiv} Et godt læringsmiljø er en forutsetning for god utdanningskvalitet.

Hvorfor har vi valgt dette temaet?

I innspillmøter tok både studenter og universitetsansatte opp bekymringer knyttet til medisinstudentenes psykiske helse, og de løftet frem viktigheten av at studentene trives og ønsker å fullføre studieløpet og gå inn i legeyrket. Bekymringer ble blant annet knyttet til arbeidspress, overfylte studieplaner, opplevelser av manglende helhet og sammenheng, bruk av vurderingsformer som legger vekt på kontroll heller enn læring, og mangel på LIS1-stillinger.

Deler av referansegruppa foreslo at dette temaet kunne utgå fordi de viktigste faktorene for et godt læringsmiljø allerede var dekket av de to andre evalueringstemaene, mens andre medlemmer av referansegruppa foreslo at komiteen også kunne se på fysiske og digitale forhold ved læringsmiljøet, og på studenters tidsbruk på studieprogrammet og på deltidsjobber. Prioritering av deltidsarbeid ble knyttet til studenters forventninger om at arbeidserfaring fra helsetjenesten kan gi dem fordeler i kampen om LIS1-stillinger. Komiteen har valgt å beholde læringsmiljø som evalueringstema, men vil også se på læringsmiljø i lys av funn fra de to andre evalueringstemaene.

Vi ønsker at evalueringen skal styrke kunnskapsgrunnlaget for arbeidet med medisinstudentenes læringsmiljø, og den sakkyndige komiteen vil undersøke følgende spørsmål:

Evalueringsspørsmål for tema 3

- a. Hvordan erfarer og vurderer medisinstudentene, underviserne og veilederne læringsmiljøet i Profesjonsstudiet i medisin?
- b. Hva hemmer og fremmer et godt læringsmiljø i Profesjonsstudiet i medisin?

Hva kan komiteen undersøke for å svare på disse spørsmålene?

Under dette evalueringstemaet vil den sakkyndige komiteen undersøke læringsmiljøet i Profesjonsstudiet i medisin. De vil se på hvordan universitetene arbeider for et godt læringsmiljø, på hvordan undervisere, veiledere og populasjonen av medisinstudenter erfarer og vurderer læringsmiljøet på studieprogrammet, og på hva som hemmer og fremmer et godt læringsmiljø i utdanningene.

Som en del av dette arbeidet ønsker komiteen å undersøke hvordan ledelse, universitetsansatte og veiledere arbeider for et godt læringsmiljø på ulike studiesteder og i praksis, på hvordan universitetet og praksisarenaene tar imot og følger opp medisinstudentene, og på hvordan studenter selv bidrar til et godt læringsmiljø i utdanningen. De ønsker også å se på hvordan studenter, undervisere og veiledere erfarer og vurderer læringsmiljøet i den kliniske delen av studieprogrammet, og læringsmiljøet på sentrale og desentrale studiesteder.

Under dette evalueringstemaet vil det være relevant å undersøke medisinstudenters forventninger til studieprogrammet, til LIS1 og til det videre arbeidet som lege. Det vil også være viktig å undersøke hvordan studenter erfarer og vurderer sin egen trivsel, motivasjon, arbeidsmengde, deltakelse i fysiske og digitale læringsaktiviteter, og deltakelse i sosiale og faglige fellesskap på campus og i praksis.

Arbeidet med dette temaet kan trekke inn relevante funn fra arbeidet med de to andre temaene. Dette kan belyse hvordan for eksempel organisasjonsstruktur, samarbeid og studentmedvirkning,

samt bruken av læringsaktiviteter, vurdering (inkludert bruk av karakterer) og tilbakemeldinger bidrar til å hemme og fremme et godt læringsmiljø i grunnutdanningen.

Datainnsamling

Med utgangspunkt i evalueringsspørsmålene som er lagt frem i dette dokumentet vil evalueringens datagrunnlag inkludere:

- universitetenes selvevalueringer med dokumentasjon
- digitale institusjonsbesøk med gruppeintervjuer
- spørreundersøkelse blant medisinstudenter
- spørreundersøkelse blant undervisere
- intervjuer eller fokusgruppe med representanter fra de medisinskpædagogiske enhetene ved NTNU, UiB, UiO og UiT
- intervjuer med veiledere av studenter i klinisk praksis
- registerdata fra DBH
- relevante data fra Studiebarometeret

Hvert universitet leverer én selvevaluering. For at arbeidet med selvevalueringen skal bli nyttig oppfordrer vi universitetene til å legge til rette for en inkluderende prosess som involverer ledelse, undervisere, administrativt ansatte, studenter, veiledere av studenter i praksisstudier, og andre viktige samarbeidspartnere i tjenestene. Dette gir rom for dialog rundt opplevelser av styrker, utfordringer og muligheter. Selvevalueringen skal støttes av relevant dokumentasjon der det er mulig. For å unngå at arbeidet med dokumentasjon blir en unødig stor arbeidsbyrde ber vi universitetene være nøkterne i utvalget, så kan NOKUT heller etterspørre ytterligere dokumentasjon hvis det skulle bli nødvendig. Referansegruppa vil gi tilbakemeldinger på utkast til skjema for selvevalueringen.

Institusjonsbesøket vil være digitalt og gå over to dager. Besøket ledes av den sakkyndige komiteen, som vil intervju sentrale aktører tilknyttet Profesjonsstudiet i medisin. Dette kan være ledelse på programnivå og fakultetsnivå, undervisere, administrativt ansatte, studenter, kandidater, veiledere av studenter i praksis, og andre viktige samarbeidspartnere i tjenestene. NOKUT vil legge til rette for en observatørordning for institusjonsbesøkene, slik at hvert besøk inkluderer én observatør fra medisnutdanningen ved et av de tre andre universitetene. Observatøren får lese universitetets selvevaluering og er invitert til alle møter som inngår i besøket.

Vi ønsker å gjennomføre to spørreundersøkelser i evalueringen: En blant aktive medisinstudenter og en blant de som underviser på Profesjonsstudiet i medisin. Referansegruppa vil gi tilbakemeldinger på utkast til skjema for spørreundersøkelsene.

Vi ønsker også å gjennomføre intervjuer eller en fokusgruppe med representanter fra de medisinskpædagogiske enhetene ved hvert av de fire universitetene, samt et begrenset antall intervjuer med leger som veileder medisinstudenter i praksis i primærhelsetjenesten og i spesialisthelsetjenesten.

I tillegg vil evalueringen inkludere registerdata fra DBH, relevante data fra Studiebarometeret, og eventuelt andre data som er relevante for komiteens arbeid.

Evalueringsrapporten

Evalueringsrapporten skrives av den sakkyndige komiteen, bortsett fra metodekapittelet, som kan skrives av NOKUT. Rapporten vil inneholde både kapitler som diskuterer evalueringresultater på

nasjonalt nivå og kapitler om det enkelte universitets medisinstudium. NOKUT støtter komiteens arbeid med rapporten.

NOKUT sender utkastet til evalueringsrapporten til de fire universitetene for gjennomlesing. (Dette utkastet inkluderer ikke kapitlene om de andre universitetenes medisinstudium.) Hvert universitet vil da ha muligheten til å melde inn eventuelle faktafeil, skrivefeil eller misforståelser til NOKUT.

Den ferdigstilte evalueringsrapporten (i sin helhet) sendes også til universitetene for gjennomlesing. Hvert universitet kan da velge å sende inn en offentlig uttalelse. Uttalelsene legges frem for NOKUTs styre og publiseres sammen med sluttrapporten.

Universitetene har mulighet til å klage på evalueringsrapporten på bakgrunn av feil knyttet til [NOKUTs prinsipper for ekstern evalueringsvirksomhet](#). Klagen sendes til postmottak@nokut.no, med kopi til inger-lise.kalviknes.bore@nokut.no. Klagefristen er tre uker fra publisering av evalueringsrapporten.

Oppfølging av evalueringen etter at rapporten har blitt publisert

Som en del av NOKUTs prosjektevaluering vil vi innhente tilbakemeldinger på evalueringen fra sakkyndige og fra kontaktpersoner ved universitetene. Vi vil bruke tilbakemeldingene til å forbedre NOKUTs arbeid med evalueringer.

NOKUT følger også opp evalueringens resultater og anbefalinger. Hensikten er å skape rom for dialog og refleksjoner, og bidra til videre kvalitetsutvikling gjennom deling av erfaring og kunnskap på tvers av universitetene. NOKUTs oppfølging av evalueringsresultatene vil være todelt:

- Et digitalt oppfølgingsseminar innen 6 måneder etter at evalueringsrapporten har blitt publisert. Her inviterer NOKUT representanter fra programledelse, fakultetsledelse og studenter. Vi ber universitetene melde inn prioriterte utviklingsområder og legger til rette for refleksjoner rundt evalueringsresultater, komiteens anbefalinger og universitetets planer for videre utvikling.
- Sammen med universitetene planlegger NOKUT en oppfølgingsaktivitet som skal gjennomføres innen to år etter at evalueringsrapporten har blitt publisert. Aktiviteten vil ta utgangspunkt i diskusjonen fra oppfølgingsseminaret og ta for seg anbefalingene fra rapporten, oppfølgingsarbeidet som har blitt gjort, og kvalitetsutviklingen som har skjedd siden evalueringen ble gjennomført.

Tentativ milepælsplan

Dette er en tentativ milepælsplan, og vi vil understreke at det kan forekomme endringer. Slike endringer vil bli formidlet til universitetene i så god tid som mulig.

Tidspunkt	Aktivitet
Jan 2023	Innspillsmøter med interessenter
Mars 2023	Institusjonene mottar forslag til sakkyndig komite
April 2023	Referansegruppemøte om forslag til evalueringstema og evalueringsspørsmål
Mai 2023	Digitalt informasjonsmøte om evalueringen
Aug 2023	Referansegruppemøte om utkast til selvevalueringsskjema
Sep-des 2023	Institusjonene skriver selvevaluering
Feb 2024	Erfaringsdelingsseminar
April 2024	Digitale institusjonsbesøk med sakkyndig komite
Des 2024	Institusjonene mottar utkast til evalueringsrapport for gjennomgang
Feb 2025	Lansering av evalueringsrapport
Juni 2026	Digitalt oppfølgingsseminar
Innen feb 2027	Oppfølgingsaktivitet nr. 2

Interessentenes kontakt med NOKUT om evalueringen

Vi setter stor pris på dialogen vi har med universitetene og andre interessenter, og tar gjerne imot spørsmål, innspill og tilbakemeldinger gjennom hele evalueringsperioden. Slike henvendelser kan sendes til prosjektleder Inger-Lise Kalviknes Bore på inger-lise.kalviknes.bore@nokut.no.

I tråd med [NOKUTs prinsipper for ekstern evalueringsevirkosomhet](#) (punkt 3 e) kan utdanningsinstitusjonene også ta opp bekymringer knyttet til evalueringen med NOKUT. Institusjoner som ønsker å sende inn en klage eller å ta opp bekymringer knyttet til evalueringsprosessen kan sende en e-post til inger-lise.kalviknes.bore@nokut.no med kopi til stein.erik.lid@nokut.no og postmottak@nokut.no.

ⁱ Denne oppgaven kalles også «hovedoppgave» og «prosjektoppgave».

ⁱⁱ Grimstadutvalget (2019) Studieplasser i medisin i Norge. Behov, modeller og muligheter.

https://www.regjeringen.no/contentassets/9b5b81d102384507b85150f2e0f1b089/11745900_rapport_utredning_fra_grimstadutvalget.pdf

ⁱⁱⁱ Grimstad, H., Skeie, S. og Løberg, M. (2022) *Evaluering av implementeringen av RETHOS for studieprogrammene i medisin*. NOKUT 8-22.

https://www.nokut.no/globalassets/nokut/rapporter/ua/2022/evaluering-av-implementeringen-av-rethos-for-studieprogrammene-i-medisin_8-2022.pdf

^{iv} <https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/evaluering-av-rethos/id2959386/>

^v Universitets- og høyskolerådet (2016) *Rapport vedrørende omfang og type praksisstudier i grunnutdanningen i medisin. Del av Praksisprosjektet, 2015*. https://www.uhr.no/f/p1/ifee8f1b6-cd3f-4841-a172-41ec2396edd4/delrapport-praksis-lege_gruppen.pdf

^{vi} <https://www.uib.no/med/enhetforl%C3%A6ring/140754/profmed-medical-students-professional-identity-formation-during-hospital>

^{vii} Holte, J.H., Abelsen, B., Fosse, A., Markussen, T.E. og Olsen, T. (2023) Spesialistutdanning i allmennmedisin. Nye roller og meir ansvar for kommunene. Fafo-rapport 2023:02. <https://fafo.no/images/pub/2023/20839.pdf>

^{viii} Se for eksempel Universitets- og høyskolerådet (2016b) Rapport vedrørende omfang og type praksisstudier i grunnutdanningen i medisin. Del av Praksisprosjektet, 2015. https://www.uhr.no/f/p1/ifee8f1b6-cd3f-4841-a172-41ec2396edd4/delrapport-praksis-lege_gruppen.pdf og Grimstadutvalget (2019) Studieplasser i medisin i Norge. Behov, modeller og muligheter.

https://www.regjeringen.no/contentassets/9b5b81d102384507b85150f2e0f1b089/11745900_rapport_utredning_fra_grimstadutvalget.pdf

^{ix} NOKUT (2022) Kvalitetsområder for studieprogram i høyere utdanning. Notat. s. 15.

https://www.nokut.no/siteassets/akkreditering-hu/kvalitetsomrader-for-studieprogram-i-hoyere-utdanning_mars-2022.pdf

^x Den norske legeforening (2016) Grunnutdanning for leger – utvikling og harmonisering.

<https://www.legeforeningen.no/contentassets/6e77afe794314c389bab4e777536f1eb/grunnutdanningsrapport.pdf>

^{xi} Grimstadutvalget (2019) Studieplasser i medisin i Norge. Behov, modeller og muligheter.

https://www.regjeringen.no/contentassets/9b5b81d102384507b85150f2e0f1b089/11745900_rapport_utredning_fra_grimstadutvalget.pdf

^{xii} Raaheim, O.F., Raaheim, D.F., Reikvam, H. og Kvernenes, M. (2022) Eksamensformer i de norske medisinstudiene. *Tidsskriftet*, 11. <https://tidsskriftet.no/2022/08/originalartikkel/eksamensformer-i-de-norske-medisinstudiene>

^{xiii} Se Forskrift om nasjonal retningslinje for medisინutdanning § 3 Kompetanseområder.

<https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2020-01-03-21>

^{xiv} NOKUT (2022) Kvalitetsområder for studieprogram i høyere utdanning. Notat.

https://www.nokut.no/siteassets/akkreditering-hu/kvalitetsomrader-for-studieprogram-i-hoyere-utdanning_mars-2022.pdf