

EMNERAPPORT – INSTITUTT FOR BIOMEDISIN

ANNUAL EVALUATION REPORT – DEPARTMENT OF BIOMEDICINE

Emnekode: <i>COURSE CODE:</i>	MED4	Semester / år:	Vår 2022
Emnenavn: <i>COURSE NAME:</i>	<i>Fjerde semester medisinstudiet</i>	SEMESTER / YEAR:	
Emneansvarlig: <i>COURSE COORDINATOR:</i>	Olav Tenstad	Godkjent:	Utdanningsleder IBM 29.09.2022
Rapporteringsdato: <i>DATE OF REPORT:</i>	29.09.2022	<i>APPROVED: (admin.)</i>	

INNLEDNING / INTRODUCTION:

Kort beskrivelse av emnet, inkl. studieprogramtilhørighet. Kommentarer om evt. oppfølging av tidligere evalueringer.

SHORT COURSE DESCRIPTION, INCLUDING WHICH STUDENTS/CANDIDATES MAY ATTEND. COMMENTS TO CHANGES BASED ON PRIOR EVALUATIONS.

Fjerde semester medisinstudiet (33 studiepoeng) er et obligatorisk emne for studenter på Medisinstudiet (PRMEDISIN, 160 studieplasser) og inngår i medisinstudiet ved Universitetet i Bergen.

Emnet er bredt og inneholder 10 fagområder/søyler for studentene i andre studieår:

- Allmenntmedisin
- Miljømedisin
- Endokrinologi (del 1)
- Ernæring & energi
- Fordøyelse (del 1)
- Mikrobiologi & virologi
- Nyre & urinveier (del 1)
- Reproduksjon (del 1)
- Respirasjon (del 1)
- Sirkulasjon (del 1)

Emnet gir kunnskap om kroppens bygning og funksjon. Det er lagt vekt på indre organer, homeostatiske prinsipper og hvordan organismen tilpasser seg ytre påvirkninger og forstyrrelser i kroppens indre miljø. Trening i akademisk lesing og skriving fortsetter fra tredje semester.

I emnet inngår også en dags utplassering i allmenntmedisin.

Undervisningen dekker sentrale deler av pensum, og er i all hovedsak aktiv undervisning i form av interaktive 2-timers plenumsesjoner, 3-timers TBL-økter og praktiske kurs (makro- og mikroanatomi, respirasjon, hjerte&sirkulasjon, nyre, mikrobiologi). TBL «*Team Based Learning*» benyttes for å teste og trene studentene i å løse realistiske «case», håndtere dilemma og å drøfte viktige faglige spørsmål. Studentene må delta på minimum 80% av TBL-plenumsøktene for å kunne gå opp til avsluttende semestereksamen.

Allmenn- og miljømedisin avsluttes underveis i semesteret med egne vurderinger (bestått / ikke-bestått) av læringsutbyttet. De andre temaene belyses i en avsluttende skriftlig skoleeksamen (6 timer) med karakterskala A-F.

Mitt UiB, <http://mitt.uib.no> benyttes som læringsstøttesystem.

Studentene får her bl.a. oversikt over fagansvarlige undervisere, pensumbeskrivelse, innhold og forventet utbytte av undervisningen, forelesningsnotater, tester og annet materiell til støtte for studentenes egen læring.

For emnebeskrivelse, se <http://uib.no/emne/MED4>

For tidligere emnerapporter, se <https://kvalitetsbasen.app.uib.no/popup.php?kode=med4>

Endringer i undervisningsopplegget

1. Utplassering i sykehus i uke 3 ble avlyst under pandemien og vil ikke bli gjeninnført i samme format pga ujevnt utbytte og krevende administrering av tilbudet. Allmenntilleggsmedisin/samfunnsmedisin vurderer mulighetene for et opplegg i primærhelsetjenesten som erstatning for tidlig praksis i sykehus (Programutvalgsleder Harald Wiker, personlig meddelelse).
2. Nytt opplegg for formativ vurdering; «lærerstyrte kollokvier» som beskrevet i detalj i vedlegg 3 til emnerapporten V21 (se <https://kvalitetsbasen.app.uib.no/popup.php?kode=med4>)
3. Pilot med podkast «nyrepodden» som undervisningsressurs. Tilgjengelig via [Apple](#) og [Spotify](#).

I forrige emnerapport for emnet var det satt opp følgende mål for dette semesteret:

1. Revidert pilot for formativ vurdering i form av lærerstyrte kollokvier.
2. TBL. Hverandre-vurdering av teamene. Vi vil prøve et enkelt format hvor hvert gruppemedlem fordeler en prosentverdi til sine gruppemedlemmer. Hvert medlem rangerer de andre etter hvor godt de har fungert i gruppen. Har alle fungert like godt, får alle 100%. Dersom 4 har fungert likt, en litt dårligere og en litt bedre vil den beste kunne få f.eks 120%, den svakeste 80% og de 4 øvrige 100%. Alle skårer hverandre på denne måten anonymt. Hver enkelt får tilbake et gjennomsnittlig totalskår fra de andre. Lavere enn 100% betyr at de ligger under snittet i gruppen, over 100% så ligger de over snittet. Dette tallet blir ikke tilgjengelig for de andre. På sikt bør alle oppnå 100% som tegn på at gruppen fungerer best mulig.
3. Videre oppfølging og forbedring av FVO-oppgaver og læringsutbyttebeskrivelser
4. Flytte kurs i klinisk lungeundersøkelse fra tidlig i semesteret til sent i semesteret for å få nærhet til propedeutisk undervisning i MED5. Spirometrikurset blir som før i tilknytning til lungefysiologiundervisningen.

Kommentarer til oppfølgingspunktene over:

1. Gjennomført i henhold til planen som beskrevet i vedlegg 3 i emnerapporten for V21.
2. Ikke gjennomført (dels pga bemanningsproblemer/sykefravær).
3. Gjennomført. Kvaliteten på flervalgsoppgavene (FVO) brukt til eksamen V22 er forbedret bedømt ved psykometriske undersøkelser. Antall klager på oppgavene i etterkant av eksamen er også betydelig redusert. Deler var læringsutbyttebeskrivelsene er revidert og emnebeskrivelsen oppdatert i henhold til NOKUT sin evaluering av implementeringen av RETHOS (Nasjonale retningslinjer for helse- og sosialfagutdanningen).
4. Gjennomført som planlagt.

STATISTIKK / STATISTICS (admin.):

Antall vurderingsmeldte studenter:		201		Antall studenter møtt til eksamen:		189	
NUMBER OF CANDIDATES REGISTERED FOR EXAMINATION:				NUMBER OF CANDIDATES ATTENDED EXAMINATION:			
Karakter-skala GRADING SCALE	«A-F»	A:	B:	C:	D:	E:	F:
		7	34	71	42	15	20

KOMMENTARER TIL KARAKTERFORDELINGEN / COMMENTS TO THE STATISTICS:

Emnerapporten utarbeides når sensuren etter ordinær eksamen i emnet er klar. For muntlige eksamener er da resultatfordelingen endelig, men for skriftlige eksamener kan endelig resultatfordeling avvike noe om evt. klagebehandling ikke er fullført.

THIS REPORT IS PREPARED AFTER ORDINARY EXAMINATION. FOR ORAL EXAMS, THE RESULTS ARE FINAL, FOR WRITTEN EXAMS, THE FINAL GRADING DISTRIBUTION MAY DIFFER SLIGHTLY IF CANDIDATE COMPLAINTS/APPEALS HAVE NOT BEEN PROCESSED.

Tolv (6 %) vurderingsmeldte studenter møtte ikke til eksamen, inkludert 4 trekk før eksamen. Av dem som møtte var det 20 (11 %) ikke bestått. Gjennomsnittskarakter = C.

Eksamenskommisjonen merket seg en øket andel ikke bestått. De svakeste besvarelsene ble derfor gjennomgått på nytt uten at man kunne påvise feil i sensuren eller mangler ved oppgavesettet. Andelen av besvarelser med høyt skår (A eller B) var 21.7% og som forventet (den var 20.8% i forrige semester).

Etter sensur fikk studentene tilgang til individuell og privat tilbakemelding på eksamensresultatet i form av et spiderdiagram som viser skår på 10 fagområder i forhold til kullgjennomsnittet.

VEDLEGG 1 viser informasjonen om vurderingen av semestereksamen som ble gjort tilgjengelig på mitt UiB for studentene etter sensur.

SAMMENDRAG AV STUDENTENE SINE TILBAKEMELDINGER / SUMMARY OF EVALUATIONS GIVEN BY THE STUDENTS
 SPØRREUNDERSØKELSE VIA MITT UIB, ANNEN EVALUERING, TILBAKEMELDING FRA TILLITSVALGTE OG/ELLER ANDRE.
 COURSE EVALUATION ON MITT UIB, OTHER EVALUATIONS, RESPONSES FROM THE STUDENT REPRESENTATIVES AND/OR OTHERS.

Årets spørreskjemaundersøkelse inngår som en del av 2 studenter sin hovedoppgave:

«Hvordan lærer medisinerstudenter best nyrefysiologi? En kvantitativ undersøkelse av sammenhengen mellom opplevd læringsutbytte, tidsbruk på ulike læringsressurser, undervisevaluering og eksamensresultat»

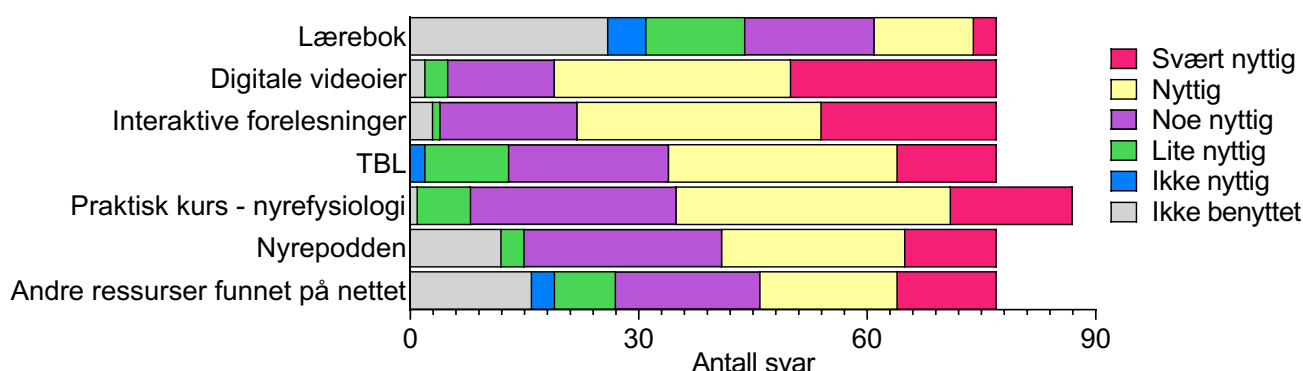
Undersøkelsen ble gjennomført ved bruk av SurveyXact som verktøy og ble distribuert via e-post den 1. juni til de 207 undervisningsmeldte studentene. Automatisk påminning 7. og 9. juni til de (hhv 184 og 149) studentene som ikke hadde vært inne på undersøkelsen allerede. Da undersøkelsen stengte den 17.06.2022, var det 77 studenter (37 %) som hadde gjennomført hele undersøkelsen.

Utvalgte resultater relevant for alle fagområdene i MED4 er vist i figurene 1-4 og resultatene for evaluering av nye læringstilbud er vist i figurene 5-10.

VEDLEGG 2 viser alle resultatene med unntak av lærerspesifikke fritekstkommentarer.

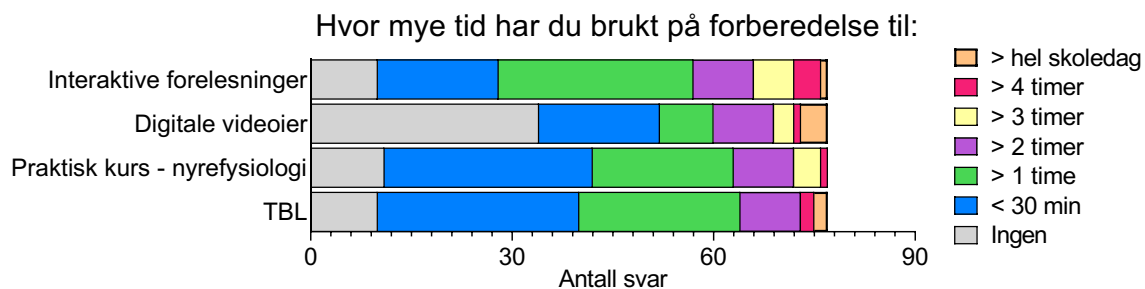
Nytteverdi av læringsressurser

Hvor nyttig opplevde du følgende læringsressurser:



Figur 1. Mer enn 90% (91-94 %) oppga noe nytte, nytte eller-svært nytte av digitale videoer produsert av faglærere, interaktive forelesninger og praktisk kurs. Tilsvarende tall for TBL og nyrepodden var 81-83%, lærebøker 43% og andre ressurser på nettet 65%.

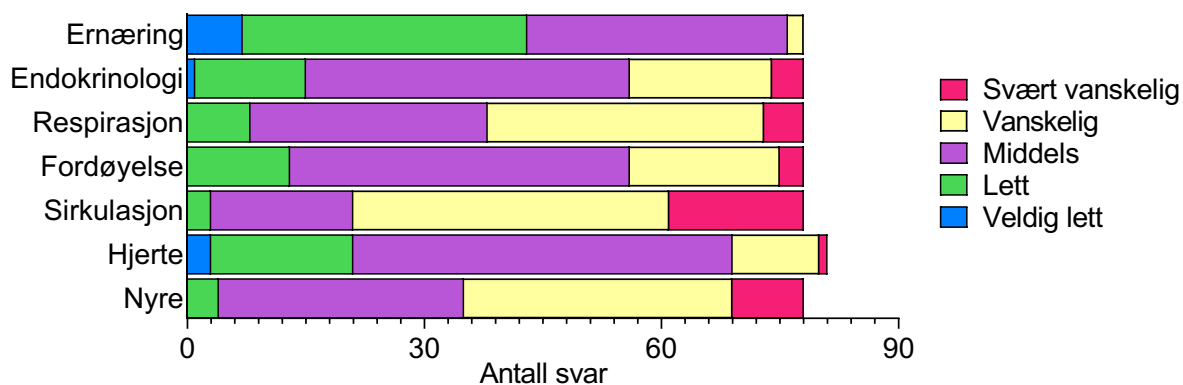
Tid på forberedelse til læringsaktivitetene



Figur 2. Omtrent halvparten av studentene (52-55%) brukte ingen eller mindre enn 30 min på forberedelse til TBL og praktiske kurs. Nesten 60% oppga at forberedte seg 1-4 timer til interaktive forelesninger. Tilsvarende tall for de TBL og praktiske kurs var 43-44%. Mindre enn 5% oppga at de brukte mer enn 1 skole/studiedag på forberedelse til de ulike læringsaktivitetene.

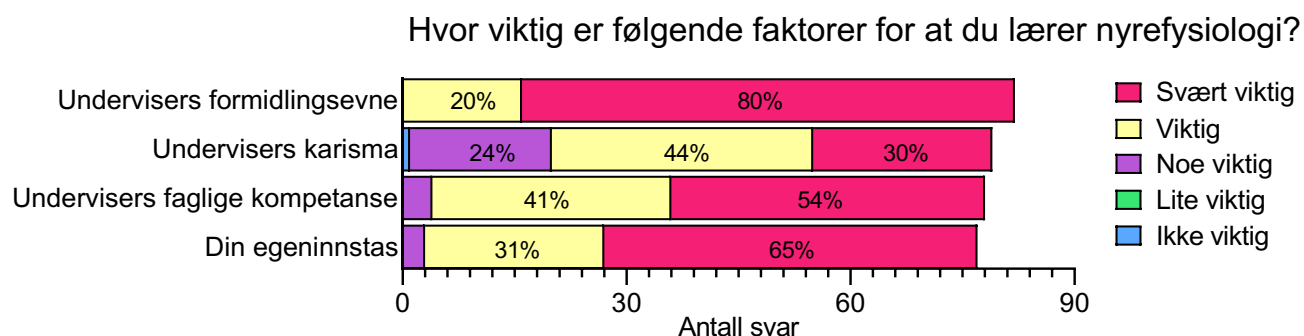
Vanskelighetsgrad av de ulike fagområdene

Hvor lett/vanskelig synes du disse temaene i fysiologi har vært



Figur 3. Rangert etter vanskelig eller svært vanskelig kommer sirkulasjon på topp med 73%. Deretter følger nyre (55%), Respirasjon (51%), fordøyelse og endokrinologi (28%), hjerte (15%) og Ernæring (3%).

Faktorer studentene oppgir som viktig for læring av nyrefysiologi



Figur 4. Noe overraskende topper undervisers formidlingsevne denne statistikken foran studentenes egeninnsats med henholdsvis 80% og 65% som rapporterer at disse to faktorene er svært viktig. Undervisers faglige kompetanse oppfattes også som viktig, mens undervisers karisma oppfattes, som forventet, klart mindre viktig enn de tre andre faktorene.

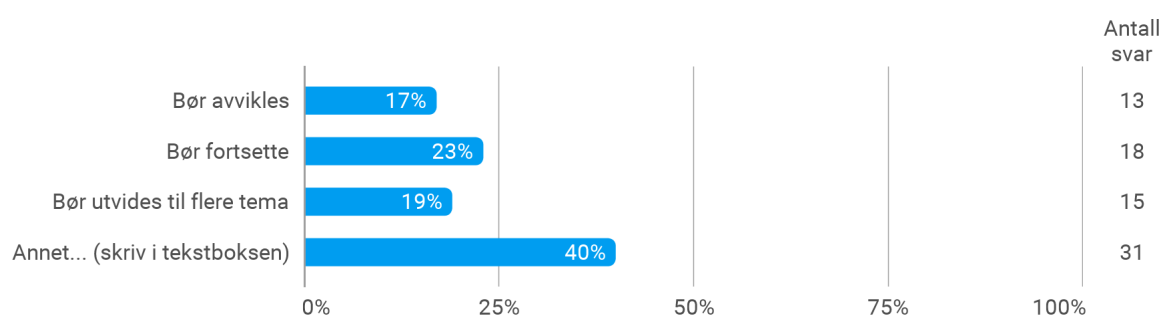
Evaluering av reviderte og nye læringstilbud

«Læringsassisterte kollokvier» ble innført våren 21 hvor en gruppe på ca 14 studenter hadde oppgaveseminar og faglige møter med fast lærer i etterkant av 3-4 undervisningsbolker. Hovedhensikten var å trene studentenes faglige resoneringsevne og gi dem individuelle tilbakemeldinger.

Den første piloten var frivillig og godt mottatt av flertallet av de oppmøtte, men oppmøte var overraskende lavt, på det beste 50% og i enkelte tilfeller ingen som møtte opp til faglærer. Ordningen ble derfor revidert og gjort obligatorisk som utførlig beskrevet i vedlegg 3 i forrige semesterrapport.

Studentene fikk 90 minutter til å løse 2 sentrale resoneringsoppgaver før de fremførte svarene for faglærer i par i løpet av 15 minutter; 5 minutter per oppgave og 5 minutter tilbakemelding. Tilbakemeldingen skulle være individuell og konstruktiv og gi en indikasjon på om det faglige nivået var «under forventet», «forventet» eller «bedre enn forventet» bedømt etter svarveileder fra faglærer.

Lærerassisterte kollokvier har vært en prøveordning i dette semesteret. Hva synes du om denne undervisningen?

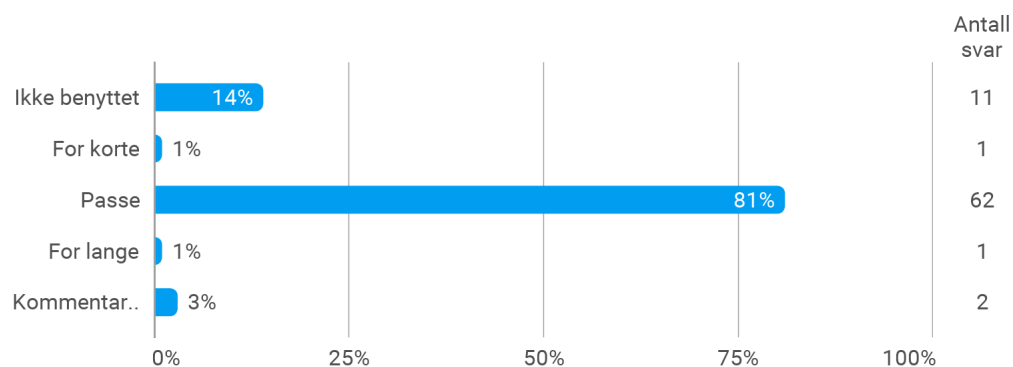


Figur 5.

Svarene i fritekstboksen «annet» er gjengitt i sin helhet i **VEDLEGG 2**. Oppsummert viser disse at studentene var mindre fornøyde med at det ikke var faglæreren for temaet de møtte, de fikk for knapp tid til fremføring, for lite utfyllende tilbakemelding, at det var obligatorisk og at tidsbruken på tilbudet ikke sto i forhold til utbytte.

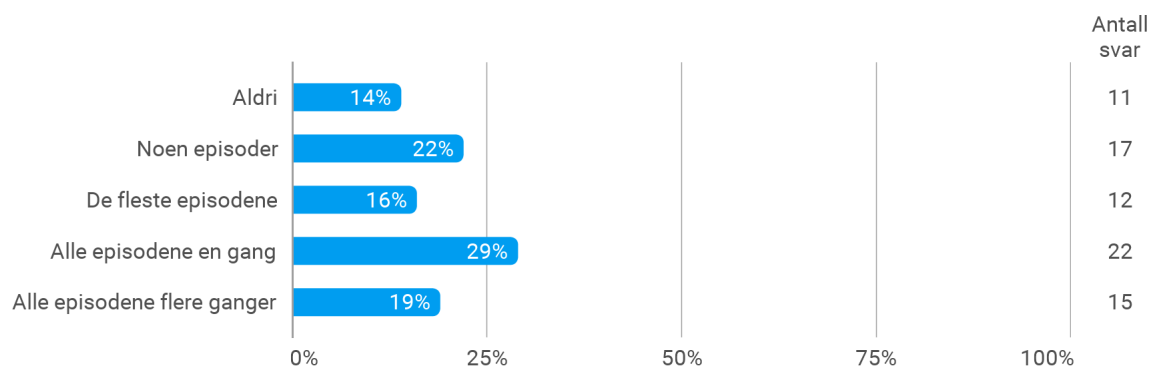
Nyrepodden

Hvilke utsagn passer best for episodelengden på nyrepodden?



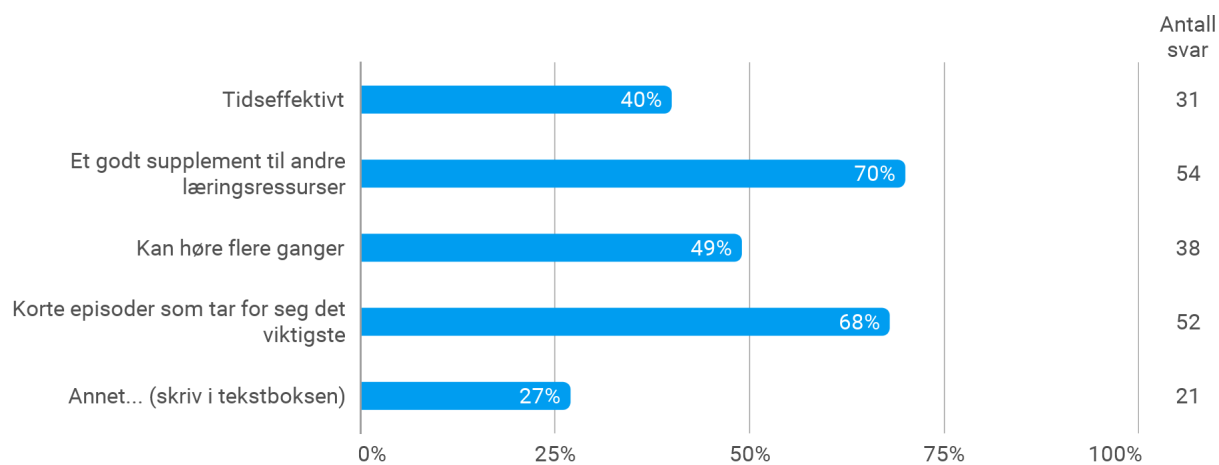
Figur 6. De 7 episodene varte i snitt 23.7 minutter (15-32 min, SD 5.5 min). Fritekstkommentarene er gjengitt i VEDLEGG 2

Hvor ofte har du hørt Nyrepodden?



Figur 7. Omtrent halvparten (48%) av respondentene har hørt alle episodene minst en gang.

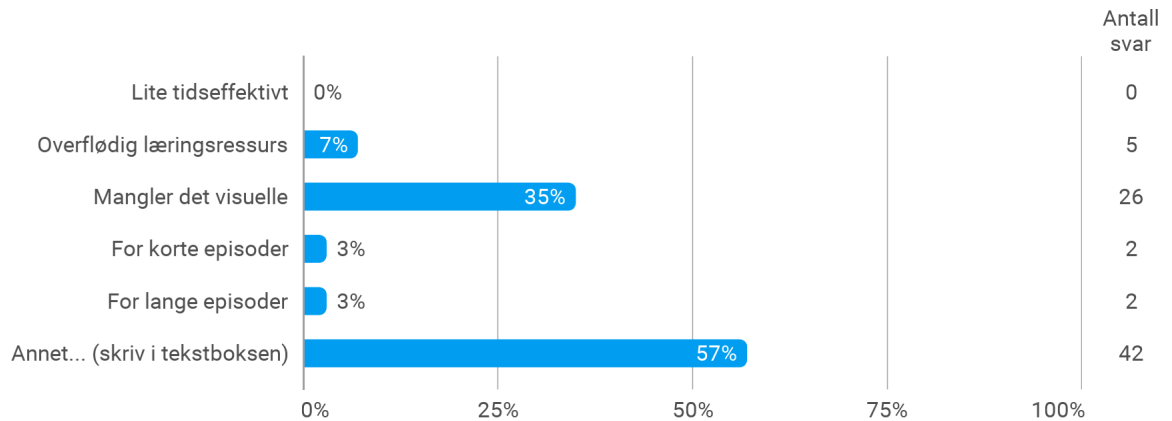
Dersom du synes podkast er en nyttig læringsressurs, hvorfor?



Figur 8.

Svarene i fritekstboksen «annet» er gjengitt i sin helhet i VEDLEGG 2 og viser at de som har valgt dette alternative har verdsatt denne ressursen.

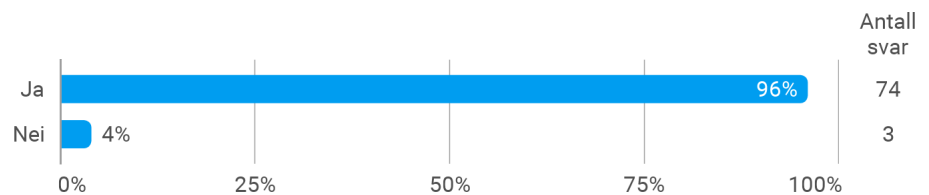
Dersom du synes podkast er en lite nyttig læringsressurs, hvorfor?



Figur 9.

Svarene i fritekstboksen «annet» er gjengitt i sin helhet i **VEDLEGG 2** og viser at av de 57% som valgte dette alternativet mente alle unntatt 2 at podkast **er nyttig**, men at skjemaet krevde et svar og derfor avkrysningen.

Kunne du tenkt deg podkast innenfor flere emner på medisinstudiet?



Figur 10. Et overveldende flertall på 74 av 77 respondenter ønsker seg podkast i flere emner på medisinstudiet.

Emneansvarlig sin evaluering og vurdering / EVALUATION AND COMMENTS BY COURSE COORDINATOR:

Faglæreres vurderinger av emnet. *TEACHER COMMENTS.*

Eksempel: Kommentarer om praktisk gjennomføring, undervisnings- og vurderingsformer, evt. endringer underveis, studieinformasjon på nett og Mitt UiB, litteraturtilgang, samt lokaler og utstyr.

EXAMPLE: COMMENTS ABOUT PRACTICAL IMPLEMENTATION, TEACHING AND ASSESSMENT METHODS, IF NECESSARY. FUTURE CHANGES/CHANGES IN PROGRESS, STUDY INFORMATION ON THE INTERNET AND MITT UIB, LITERATURE ACCESS, LOCALES AND EQUIPMENT.

- En pilot for «Lærerassisterte kollokviene» ble introdusert V21 og på bakgrunn av erfaringene (se forrige emnerapport) gjennomført i revidert form V22. Opplegget skulle blant annet gi studentene 1) individuelle faglige tilbakemelding, 2) trening i å formulere resonnementer og å opponere faglig i par i påhør av en erfaren underviser og 3) mer engasjerte og koordinerte lærere ved at de blir kjente med hverandres undervisning og blir godt kjent med hver enkelt student i sin gruppe. Flertallet av respondentene i undersøkelsen oppfattet ikke at utbytte sto i forhold til tidsbruken og kvaliteten på tilbakemeldingen. Det har vært krevende å rekruttere tilstrekkelig lærere. Selv om det er tydelig kommunisert at underviserens generelle kompetanse er tilstrekkelig, er det enkelte som ikke ønsker å delta i et faglige opplegg de selv ikke har spisskompetanse i. Det vil derfor være svært utfordrerne og utvide og forbedre opplegget med tilgjengelig lærerstab. Rekruttering av viderekomende studenter kan forbedre tilbudet i henhold til studentenes tilbakemeldinger og gi rom for utvidelse til flere fagområder. Dett ville i så fall være en god

læringsarena for de viderekomne studentene og kunne gi dem pedagogiske meritter. For våren 2023 finnes det ikke ressurser til en slik rekruttering. Semesterstyret vil derfor vurdere om andre former for individuell faglig tilbakemelding og formativ underveisvurdering er mer effektiv.

- Podkast ser ut til å være et nyttig læringstilbud som kan utvides til flere fagområder.
- Semesterstyret har mottatt evalueringsrapport fra Studentenes Undervisningsutvalg (STUND). Denne gir konstruktiv og verdifull tilbakemelding til faglærerne. Rapporten finnes som **VEDLEGG 3** i denne emnerapporten som distribueres til samtlige faglærere med oppfordring til å bruke den i planleggingen og gjennomføringen av undervisningen for våren 2023. Særlig peker STUND-rapporten på at det i dette semesteret var flere dysfunksjonelle TBL-grupper på grunn av manglende oppmøte. Dette blir et viktig forbedringselement for neste undervisningsperiode.

Mål for neste undervisningsperiode – forbedringstiltak / *PLANNED CHANGES FOR THE NEXT TEACHING PERIOD – HOW TO BE BETTER:*

- Opplegg for hverandre-vurdering av TBL-gruppene, bedre oppfølging av dårlig fungerende TBL-grupper og bedre oppfølging av manglende oppmøte. Vurdere å inngå en forpliktende kontrakt i forkant av semesteret med hver enkelt student med tilbakemeldinger underveis.
- Revidere opplegget for formativ underveisvurdering.
- Arrangere samlinger/workshops for underviserne på MED4 for en helhetlig gjennomgang av læringsutbyttebeskrivelsene med tanke på å redusere «curriculum overload». Også aktuelt å invitere undervisere i de største fagsøylene i senere semestre (MED4, 5, 6, 8 og 9) med tanke på vertikal integrering og spirallæring.

FS – RESULTATFORDELING (GRAF) / FS – DISTRIBUTION OF GRADING (GRAPH):

UiB-Studieavdelingen (BIH)

FSUIB (12.07.2022 Kl. 08:59)

Side 1 av 1

FS580.001 Resultatfordeling

Eksamen: MED4 0 S 2022 VÅR

Fjerde semester medisinstudiet - Skriftlig skoleeksamen

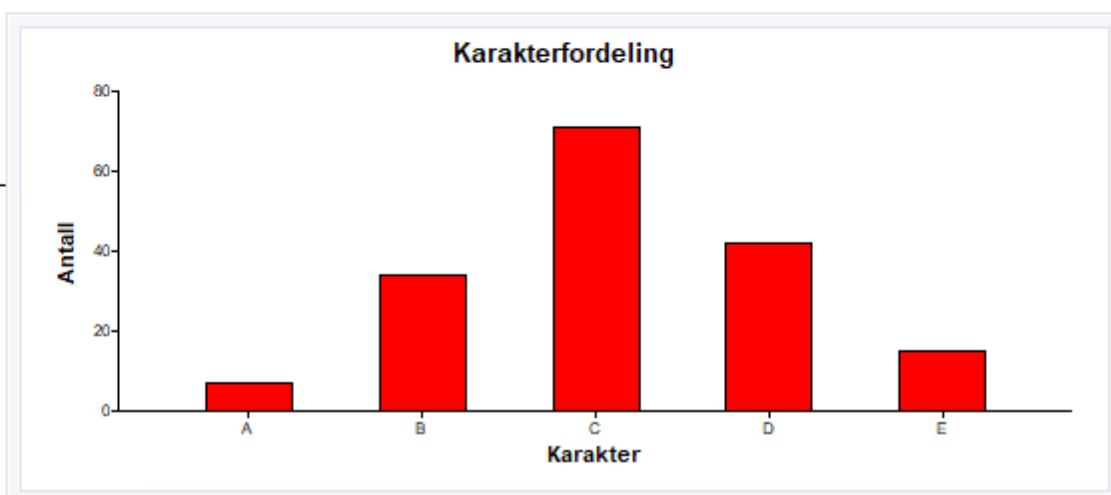
33,0sp

Karakterregel: Bokstavkarakterer

	Totalt
Antall kandidater (oppmeldt):	201
Antall møtt til eksamen:	189
Antall bestått (B):	169
Antall stryk (S):	20 11%
Antall avbrutt (A):	0
Gjennomsnittskarakter:	C
Antall med legeattest (L):	0
Antall trekk for eksamen (T):	4

Karakter Antall

E	15
D	42
C	71
B	34
A	7



Informasjon om vurderingen av semestereksamen, MED4 V22

Eksamen inneholdt 136 flervalgsoppgaver (136 poeng) og 9 fritekstoppgaver (43 poeng), totalt 179 oppnåelige poeng. Hver besvarelse ble gitt et skår lik prosentverdien av 179 poeng.

Kommisjonen har, etter vurdering av tilbakemeldingene på oppgavesettet og etter vurdering av biometriske data, ikke underkjent noen av oppgavene. Andelen rett svar (vanskelighetsgrad) var i gjennomsnitt 0.72 (0.14-1.0) med en medianverdi på 0.80 og et frekvensmaksimum mellom 0.85 og 0.95. Sammenhengen mellom enkeltoppgavenes vanskelighetsgrad og diskriminerende evne er vist i Fig. 1. Korrelasjonen mellom skår på fritekstoppgavene og flervalgsoppgavene er vist i Fig. 2. Begge datasettene viser et konsistent og forventet mønster.

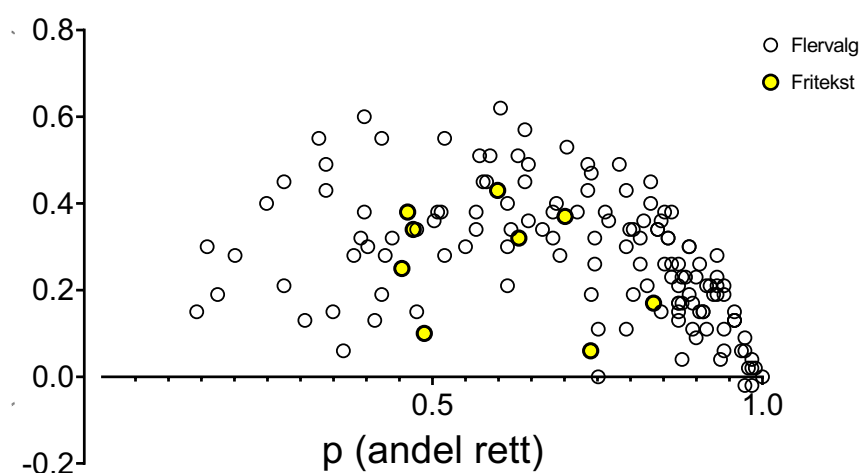


Fig. 1 Diskriminerende evne (D) som funksjon av vanskelighetsgrad (p). p kan ha verdier mellom 0 (ingen har svart rett) og 1 (alle har svart rett). D kan ha verdier mellom -1 og 1. D viser enkeltoppgavenes evne til å skille mellom kvart-delen kandidater med høyest og lavest skår. $D < 0$ innebærer at den svakeste kvartilen svarte bedre enn den beste kvartilen og kunne gitt mistanke om feil i oppgaven, spesielt om p ikke er tett på 1. Lette oppgaver vil per definisjon ha lav diskriminerende evne nær 0.

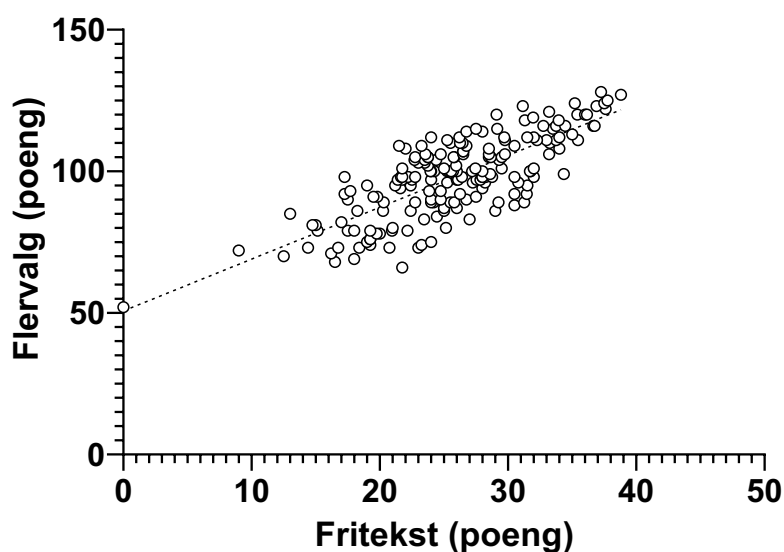


Fig2. God korrelasjon mellom skår på fritekst- og flervalgsoppgavene.

Gjennomsnittlig skår for kullet og kumulativ frekvensfordeling er vist i Fig. 3.

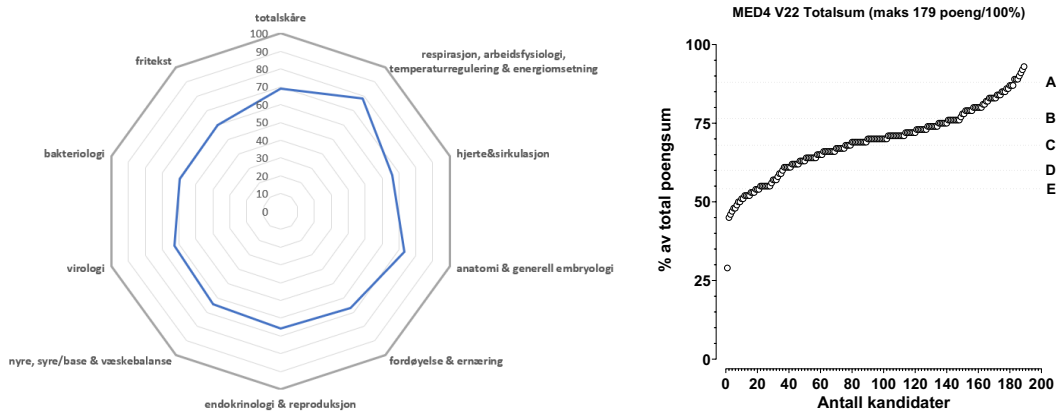


Fig.3 Venstre panel: Gjennomsnittlig skår (flervalg- og fritekstoppgaver) for fagområdene og for fritekstoppgavene. Høyre panel: Besvarelsene fra kandidatene sortert etter stigende skår (kumulativ frekvensfordeling).

Grensen for bokstavkarakterene ble ikke forhåndsbestemt, men bestemt etter en vurdering av kullets prestasjon og objektive kriterier. Grenseverdien for ikke bestått ble som et utgangspunkt satt til 40% av maks skår for fritekstoppgavene (17.2 poeng) og 70% av 90-percentilen til flervalgsoppgaveskårene (81.2 poeng=60% av maks), til sammen 98.4 poeng eller 55% av maks totalskår. Den kumulative frekvensfordelingen for kullets totalskår viste et knekkpunkt ved 54% og grensen for ikke bestått ble derfor nedjustert til 97 poeng.

De beste besvarelsene skilte seg ut med et skår over 157 poeng (88%) som definerte A. De øvrige grensene ble fordelt jevnt og så justert til nærmeste mer eller mindre tydelige knekkpunkt. Karakterfordelingen for kullet er vist i Fig 4. Kommisjonen merket seg øket andel ikke bestått. De svakeste besvarelsene ble derfor gjennomgått på nytt uten at man kunne påvise feil i sensuren eller manger ved oppgavesettet. Andelen av besvarelser med høyt skår (A eller B) var 21.7% og som forventet (den var 20.8% i forrige semester).

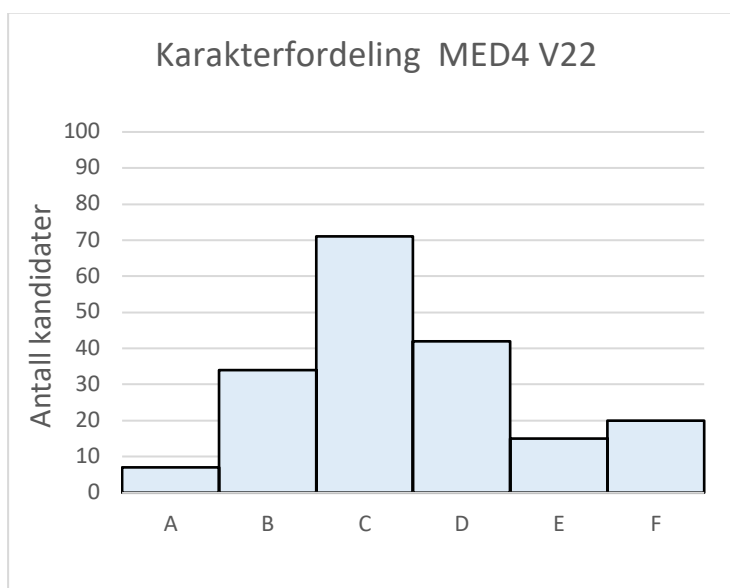
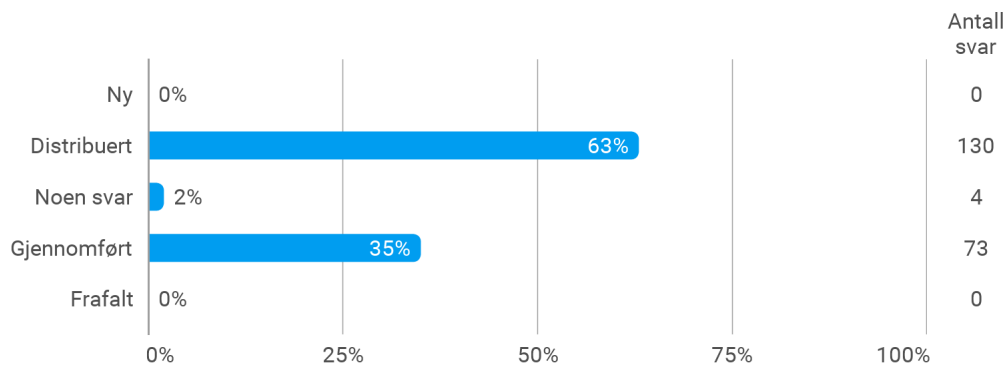
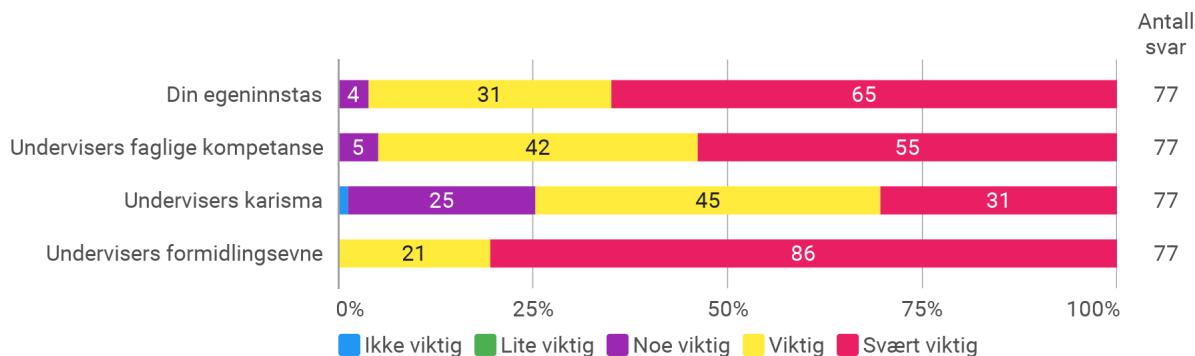


Fig. 4 Totalt 189 vurderte kandidater. A:7 (3.7%), B:34 (18.0%), C:71 (37.6%) D:42 (22.2%), E:15 (7.9%), F:20 (10.6%)

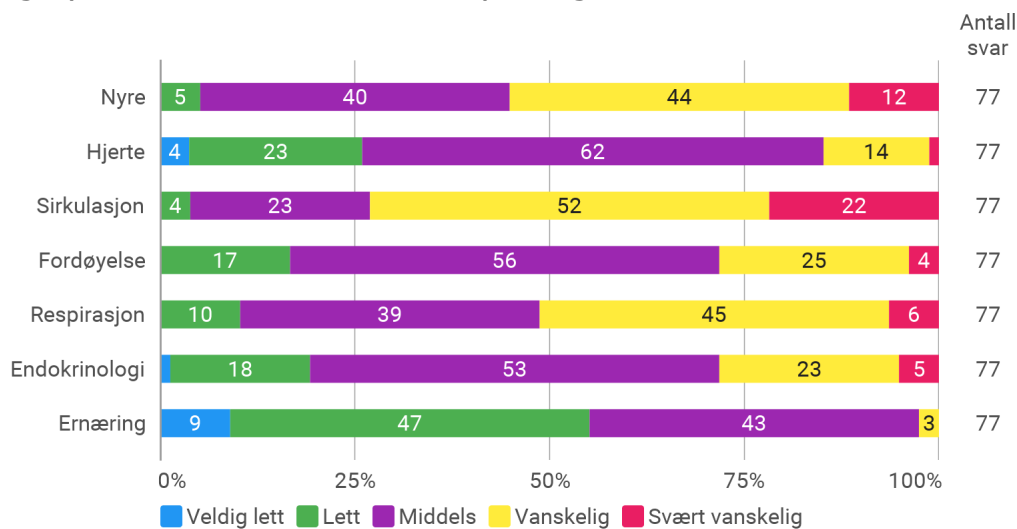
Samlet status



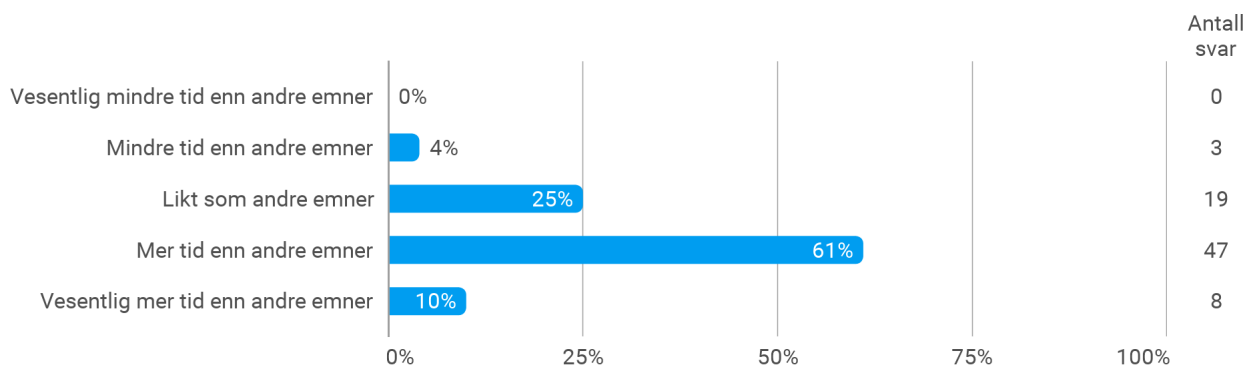
Hvor viktig er følgende faktorer for at du lærer nyrefysiologi?



Hvor lett/vanskelig synes du disse temaene i fysiologi har vært?

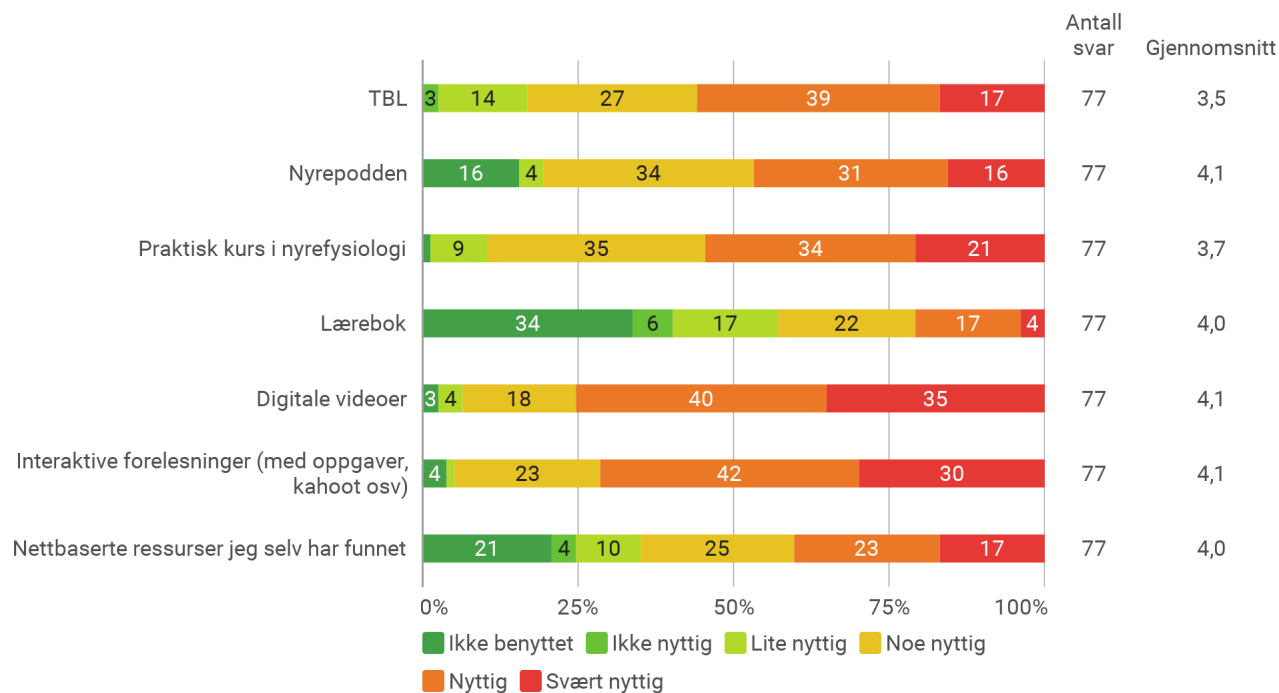


Hvor mye tid har du brukt på å lære nyrefysiologi ift andre emner i MED4?

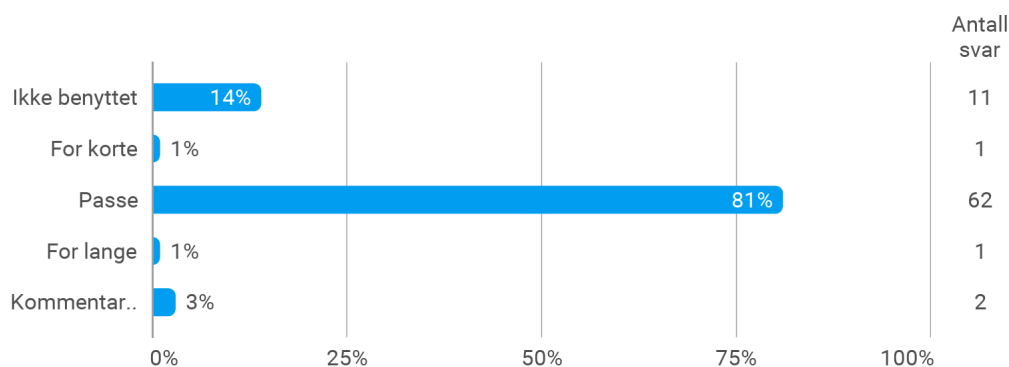


VEDLEGG 2 Svar på spørreskjemaundersøkelsen

NB! feil sum og derfor feil i enkelte %-angivelser, men forholdet mellom de enkelte svarsøylene er rett. 2
 Hvor nyttig opplever du at følgende læringsressurser har vært for å lære nyrefysiologi?



Hvilke utsagn passer best for episodelengden på nyrepodden?

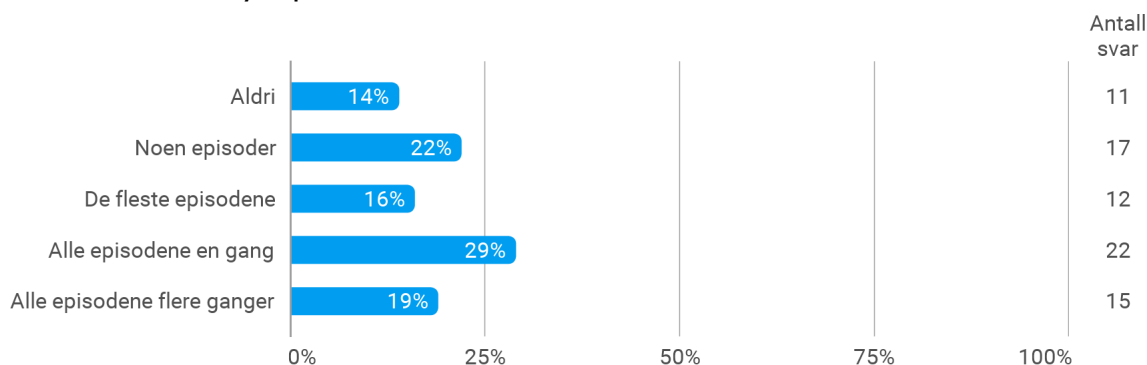


Hvilke utsagn passer best for episodelengden på nyrepodden? - Kommentar..

passelig lengde, kjekt med litt klinisk/ekstra på slutten, så "pensum" holdes til ca 15 min

Kunne gjerne ha dekket enda mer av pensum og enda mer detaljer!

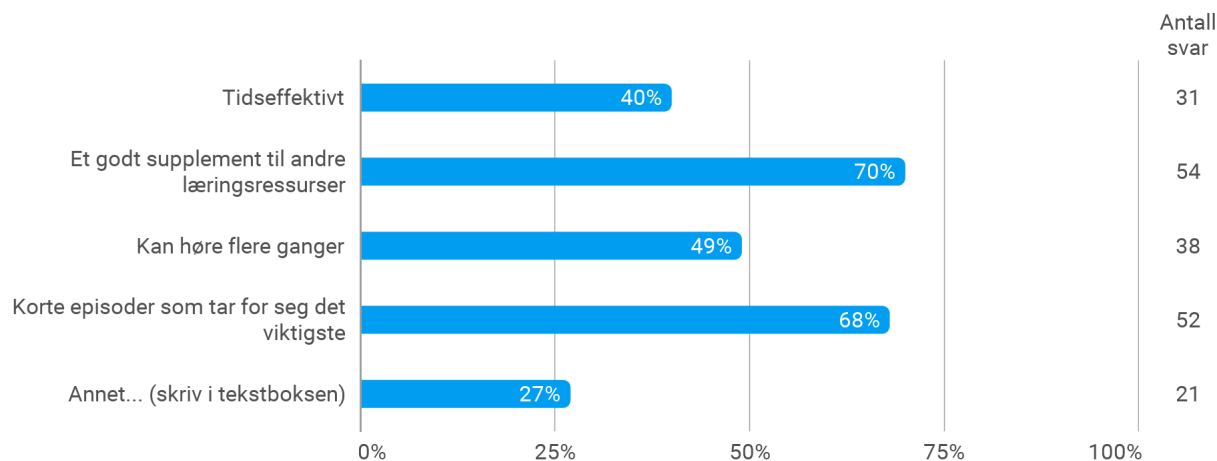
Hvor ofte har du hørt Nyrepodden?



VEDLEGG 2 Svar på spørreskjemaundersøkelsen

NB! feil sum og derfor feil i enkelte %-angivelser, men forholdet mellom de enkelte svarsøylene er rett. 3

Dersom du synes podkast er en nyttig læringsressurs, hvorfor?

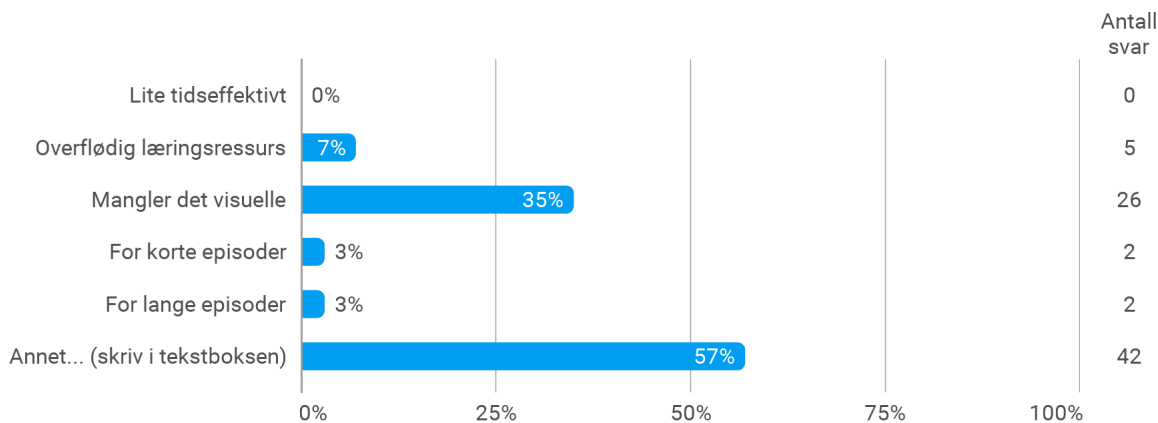


Dersom du synes podkast er en nyttig læringsressurs, hvorfor? – Annet... (skriv i tekstboksen)
kjekt å høre alt fortalt for litt overordnet forståelse, samt litt klinisk relevans/ekstra info på slutten
Snakker rolig og presist med gode eksempler, enkelt å forstå hovedprinsippene før man går over på utregning og vanskeligere oppgaver. Godt supplement.
Setter ting i perspektiv med et helhetlig bilde av faget
Likte å høre på nyrepodden som en introduksjon før timen og som "oppsummering" etter vi hadde vært gjennom alt i forelesning.
Liker at studentene kommer med oppsummerende spørsmål underveis som reflekterer lytterens forventede kunnskapsnivå.
Lett å kombinere med andre ting/høre på samtidig som, f.eks tur, bilkjøring, reise
Lett å gjøre hvor som helst, feks på bussen
Kan høres mens man gjør andre ting (på bussen, på tur osv.)
Jeg har selv ikke benyttet meg av den, fordi jeg ikke har følt behovet. Men jeg synes det er en trygghet, og hadde satt pris på om det fantes lignende tilbud i de emnene som jeg har forstått like lett som nyrefysiologi.
Har dysleksi, så lytting gjør det enklere
Godt supplement brukt riktig.
Gir en overordnet forståelse over hvert tema, fint å bruke som enten repetisjon eller introduksjon til tema.
For å forstå sammenhenger trengs det repetisjon, nyrepodden var et bidrag til dette
Fin måte å få inn litt læring/repetisjon/oversikt på når du ikke kan sitte på lesesalen!
En fin måte å repetere på når man er sliten og kan gå seg en tur samtidig.
En fin introduksjon til tema når man ikke har begynt undervisning. Men lettere å forstå etter man har lært mer på skolen (kanskje fordi det også var 2.gang jeg hørte det)
Alle alternativene, pluss at jeg liker det er tatt ned på studentenes nivå med forståelige forklaringer og sammenlikninger.

VEDLEGG 2 Svar på spørreskjemaundersøkelsen

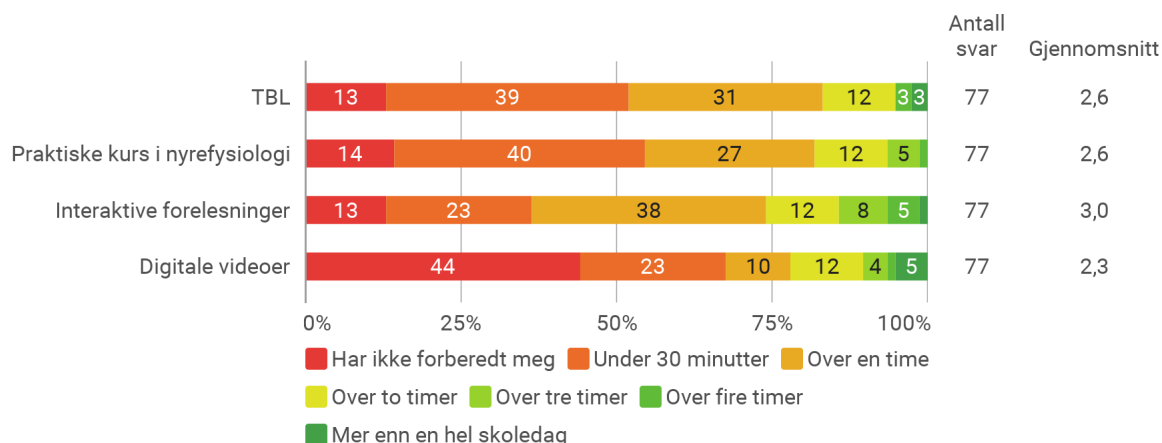
NB! feil sum og derfor feil i enkelte %-angivelser, men forholdet mellom de enkelte svarsøylene er rett. 4

Dersom du synes podkast er en lite nyttig læringsressurs, hvorfor?

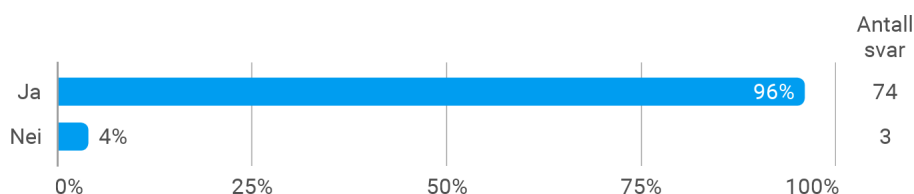


Dersom du synes podkast er en lite nyttig læringsressurs, hvorfor? - Annet... (skriv i tekstboksen)
syns det er et fint supplement hvis man har overskudd. Blir sikkert god å ha senere når temaet kommer opp igjen.
synes det er nyttig
synes den er nyttig
feil, jeg opplevde den som noe nyttig
Var vanskelig å høre enkelte ganger da deltakerne i podkasten snakket med forskjellig volum, så man måtte justere lyden opp og ned basert på hvem som snakket. Dette burde vært justert før podcasten ble lagt ut.
Uenig, så lenge det er som et supplement
Syntes det var nyttig
Synst det var nyttig.
Syns det var bra
Synes ikke det!
Synes det har vært nyttig
Synes det har vært en nyttig ressurs.
Synes det er nyttig.
Synes det er nyttig!
Synes det er nyttig å ha ved siden av.
Synes det er nyttig
Synes det er fint
Synes det er bra.
Synes det er bra
Synes den var nyttig
Synes bare det har vært til god hjelp.
Nyttig.
Liker podcast
Kjempenyttig
Jeg synes det var nyttig
Ingenting negativt å si!
Har ikke noe svar, siden jeg synes det var nyttig
For at podkast skal vere nyttig for meg må det skilje seg meir frå førelesing. Eg hadde ønskt meg ein meir dialog mellom faglærer og studentar der studentene er aktivt med og prøver å forstå det faglærer formidlar. Men eg svært positiv til podkastformatet, det må berre skilje seg meir frå anna opplegg.
Det negative med podkast er at det mangler det visuelle som for min del er en viktig del i læringsprosessen.
(Synes podcast er nyttig, svarer her bare fordi skjemaet krever at alle spørsmålene blir besvart)
(Liker det godt, men måtte fylle ut noe for å kunne levere)

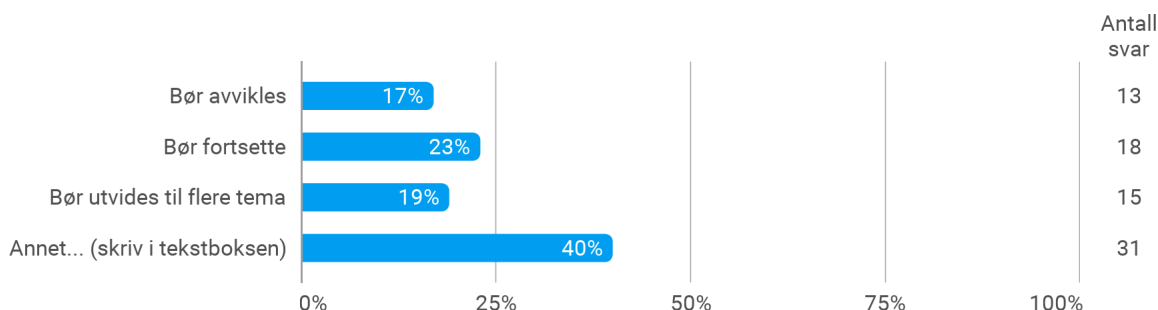
Hvor mye tid har du brukt, i snitt, på forberedelser til disse ulike undervisningsformene i nyrefysiologi?



Kunne du tenkt deg podkast innenfor flere emner på medisinstudiet?



Lærerassisterte kollokvier har vært en prøveordning i dette semesteret. Hva synest du om denne undervisningen?



Lærerassisterte kollokvier har vært en prøveordning i dette semesteret. Hva synest du om denne undervisningen? - Annet... (skriv i tekstboksen)

synes de har vært flinke å velge ut relevante tema vi trenger å snakke om, men gjennomføringen tar alt for lang tid. 4 timer er alt for mye av en dag på noe som kunne vært gjort på 45 min. Men veldig kjekt å få samtale med en faglærer om det man lurer på!

Ville heller likt at man fikk oppgavene eks dagen før, for så å få 30-60min til å diskutere med andre før presentasjon

Veldig nyttig og kan gjerne brukes i flere temaer, men forbedringspotensiale ifht at man gjerne skulle hatt mer dialog istedenfor «høring» slik at det er mer rom for å spørre om det som er vanskelig å forstå.

Syns det var lite hjelp å få av lærer. Tvungen lesing i spesifikke tema som man fint kunne lest seg opp på selv i eget tempo.

Syns det er et godt tilbud, men kunne gjerne vært valgfritt da ikke alle lærer best på denne måten.

Syns det er en god ordning der man kan få direkte tilbakemelding på hvor man ligger faglig, MEN jeg synes strukturen kan forbedres. Slik det var nå, var det bare to hvite ark i klasserommet, uten noen annen veiledning; ett oppgaveark, og et tidsskjema. Det var opp til studentene selv å pare seg sammen og fordele oppgavene, noe som førte til en del forvirring - ihvertfall for meg; jeg hadde problemer finne noen å samarbeide med. Jeg skulle gjerne ha ønsket at det var en mer strukturert (kort) introduksjon til hver kollokvie, hvoretter studentene kunne arbeide fritt.

VEDLEGG 2 Svar på spørreskjemaundersøkelsen

NB! feil sum og derfor feil i enkelte %-angivelser, men forholdet mellom de enkelte svarsøylene er rett. 6

Lærerassisterte kollokvier har vært en prøveordning i dette semesteret. Hva synest du om denne undervisningen? - Annet... (skriv i tekstboksen)
Stort potensial som jeg mener er dårlig utnyttet! 4 timer obligatorisk opplegg er satt opp i kalenderen og hver student får knapt 15 minutter sammen med faglærer, er det egentlig lærerassistet?
Professoren var mindre hjelpsom i andre temaer enn sitt eget fag
Personlig synes jeg ikke at dette har vært særlig lærerikt og kunne nok ha brukt tiden bedre på å selv lese. Ikke fått spesielt hjelpende kommentarer fra faglærer annet enn "bra". Generelt synes jeg at vi har utrolig mange timer med TBL, forelesninger, kurs og også lærerassisterte kollokvier som iallfall for min del gjør det utrolig vanskelig å finne tid til å sette seg ned å lese stoffet selv og forsøke forstå det skikkelig (i tillegg er lærebøkene utrolig tunge slik at man bruker gjerne flere timer på å komme seg gjennom et kapittel). Bør derfor avvikles.
Nyttig repetisjon av viktige tema, som også gir ein peikepinn på kva som står sentralt i pensum. Samtidig litt tidskrevjande.
Lærer svært lite når læreren kommer så dårlig forberedt
Kunne funket hvis lærerne faktisk var der under forberedelsen hvis man hadde spm
Kjempegodt tilbud, bør utvides, men fordel om «lærerne» kan mer om temaet, ettersom det har tidvis bare vært opplesing fra en fasit
Kan fortsette, men da mer som en muntlig eksamensform, i stedet for at vi studenter skal legge frem alt vi har funnet og bare få "en tommel opp" for god innsats.
Jeg synes at det er ganske nyttig hvis lærer man får kan faktisk noe om temaet. Når vi hadde kollokvie om sirkulasjon så hadde vår lærer ingen kunnskap om temaet og kunne ikke en gang reflektere over det vi har sagt.
Helt på tryne med obligatorisk kollokvie, hvor vi ikke får noe hjelp eller ordentlig tilbakemelding, bare en "eksamensvurdering"...
Formatet må endres da det ofte fører til store forsinkelser. Dersom man er siste gruppe ut har det skjedd at det har vært over 1 time forsinkelse og gruppene må vente i opptil 4 timer før man skal inn. Dette tar alt for lang tid av studiedager, særlig når kollokvier blir lagt tett opptil eksamen.
Fint tilbud, men litt unødvendig med presentasjonsdelen for en lærer. Kanskje litt unødvendig tidsbruk for foreleser. Ble ofte dårlig tid, slik at lærer ikke fikk tid til å komme med så mye tilbakemelding/tillegg.
Et bra tilbud. Synes likevel at det ikke burde vært obligatorisk, da jeg tenker det er unødvendig når det er kollokvie i et tema man har kontroll i, og dermed ikke trenger veiledning. Da tar det for mye av dagen
Elevene burde presentere til hverandre for å høre hva andre har tenkt.
Dette er nice!!!! Digg å måtte formidle prinsippene i viktige temaer
Det har vært OK læring, men det har vært tilfeller der vi ikke har en faglærer som selv kan emne. Det gjør det veldig frustrerende når man ikke kan stille spørsmål fordi læreren selv ikke vet. Da blir det bare en presentasjon også får man ikke en tilbakemelding på hvordan det har gått. Så jeg syntes ikke det skal være obligatorisk, når det fungerte såpass «dårlig».
Det hadde vært fordelaktig å utlevere oppgavene dagen før, etter min mening.
Det hadde vært fint å få oppgavene dagen før, ved å ha mer tid til forberedelse hadde jeg selv fått mer ut av det.
Bør fortsette, men være frivillig
Bør fortsette, men kanskje i et litt annet format. Synst det var tidkrevende dersom man var uheldig og måtte presentere sist. Fin måte å jobbe gjennom pensum på sammen med medstudenter, men hadde vore fint å kanskje fått et oppsatt tidspunkt på forhånd slik at man kunne fått arbeidet mer effektivt.
Bør fortsette, men gjøres mer "lærerassistert" og mindre "lærer hører på den man rekker på 90 min":)
Bør fortsette og bør utvidast til flere tema. Svært nyttig å formulere seg på egenhand og få tilbakemelding på det. Kunne gjerne fått endå flere tilbakemeldingar undervegs.
Bør bli frivillig
Bør avvikles lite utbytte, kan like godt legge ut oppgåver óg fasit etter kvart
Bra konsept, men tar altfor lang tid.

RAPPORT FRA STUND

4. semester; MED4.

Håkon Garnes Mjøs (leder), Ahsene Ücbas (nestleder), Ester Mjøs (sekretær), Emilie Kristoffersen, Eldrid N. Nilsen, Maren Helgø, Kristiane Gullingsrud Bækken.

Arbeidsform

Vi i STUND kull20 har utformet rapporten som et resultat av STUND-møter og erfaringer gjennom semesteret. Vi har fortløpende og i referat fra hvert møte skrevet opp momenter til semesterrapporten. Samtidig har vi fått tilbakemeldinger fra studenter.

Vi delte rapporten inn i ansvarsområder, slik at vi har skrevet hver våre deler. Deretter har alle gått gjennom og godkjent rapporten.

De viktigste tilbakemeldingene

- Det er viktig at det kommuniseres tydelig hva vi skal forberede i forkant av omvendt undervisning. I flere av delemnene skulle vi se gjennom digital undervisning før forelesning, og forelesningene skulle mer være en økt med utgangspunkt i det studentene allerede hadde lært og fått med seg. Normalen er jo at vi kan møte til undervisning og nettopp få undervisning, så når det er lagt opp til omvendt opplegg må det kommuniseres tydelig gjennom kunngjøring.
- Når det gjelder tbl opplever vi at det kunne vært større variasjon i form og innhold. Det kan også vurderes å korte ned på øktene siden det er relativt mange TBL-økter gjennom semesteret. Vi opplever også at fraværsregistreringen fungerer dårlig, og at det er en god del som bare logger seg inn hjemmefra. Det gjør at særlig noen grupper har hatt få tilstedeværende medlemmer og dermed redusert læringsutbyttet.
- Vi oppfordrer til mer bruk av uformell quiz i forelesning. I flere av delemnene ga foreleser en liten quiz i noe av det mest relevante fagstoffet, og det er noe vi oppfordrer flere forelesere til å benytte seg av. Det er lærerikt og en utmerket måte å få testet hvordan en selv ligger an, og samtidig en god variasjon til ellers lange forelesninger.

Kommunikasjon

Vi har kommunisert noe med forelesere og semesteransvarlig underveis, og også hatt møte med semesteransvarlig. En del av det vi har meldt inn har blitt ordnet underveis, mens denne rapporten også belyser andre saker vi mener bør sees på til neste semester.

Vi har hatt god dialog med semesteransvarlig Olav Tenstad. Han har både i møte med oss og kullet holdt en god, rød tråd gjennom de ulike delene av MED4. Det er en stor styrke med den helhetsoversikten han har vist, og gjør det lettere for oss studenter å se sammenhenger i det vi lærer.

Generelt

TBL

TBLene har gjennomgående bidratt til læring, retning og oppfølging gjennom semesteret og derfor vært positivt. Det er likevel sider ved opplegget vi mener har forbedringspotensiale og derfor ønsker å trekke frem.

Måten det føres oppmøte på ved TBL bør gjennomgås. Ref et møte i midten av semesteret diskuterte vi at antall påloggede på socrative ikke stemte overens med antall i salen. Dette er spesielt uheldig for gruppene som stadig mangler gruppedlemmer. Et forslag på minstetiltak for å bedre situasjonen er at grupper der flere ikke er tilstede kan få et tilbud om å sette seg med noen andre, evt bli tildelt en ny gruppe. Med dagens måte å legge opp TBLen på vil det være utfordrende uten beskjed om at det er ok.

En annen ting vi ønsker å trekke frem er antallet og lengden på TBLene. Vi har fått ulike tilbakemeldinger der noen mener det har vært alt for mange TBLer, altså at kravet til oppmøte ikke reflekterer læringsutbyttet studentene sitter igjen med. Likevel er det andre som mener nettopp at antallet har bidratt til kontinuitet og god læring. Dette avhenger trolig av gruppedynamikken, som kan bidra både positivt og negativt og derfor kan være en svakhet ved dette opplegget.

Vi foreslår også at det vurderes om noen TBLer legges opp til å vare i 2 timer. Dette for å kunne møte studentenes behov for at TBL skal ta litt mindre tid og kapasitet når læringsutbyttet varierer individuelt og ut fra gruppedynamikken.

I tillegg har vi fått tilbakemelding på at flere grupper har opplevd å bli ferdig med TRAT fort og dermed har mye tid til overs før gjennomgangen. Igjen er dette noe som varierer for gruppene, men kan likevel med fordel forbedres ved å sikre at TRAToppavene krever mer diskusjon.

Helt spesifikt ønsker vi å gi tilbakemelding på den eksamensforbredende TBLen. Det opplevdes som en forvirrende økt der man ikke fikk svar på alt det ble spurt om. Særlig var det kjedelig at det var meldt at de ulike foreleserne skulle være der (som jo ville vært naturlig siden TBL-en skulle dekke hele pensum), men at de ikke kom likevel. Faglærerne innenfor hvert område som dekkes på tbl-en må være tilstede for at vi skal få utbytte og avklare usikkerheter. Ideen om en eksamensforbredende TBL er god og bør jobbes videre med. Et forslag er at faglærer som har laget spørsmål kan lage en filmsnutt med fasit og forklaring på, og at spørsmål utover det kan samles inn på TBLen og besvares i en kunngjøring.

Til slutt ønsker vi å trekke frem at det absolutt har vært en fordel at semesteransvarlig har vært tilstede og ledet både studenter og faglærere gjennom TBLene og dette anbefaler vi at det fortsettes med. Det sikrer kvalitet og forutsigbarhet og dermed bedre læring.

Vår samlet oppfatning er at TBL har vært en god læringsarena, men med fordel kan oppmøteføringen, antallet og lengden gjennomgås.

AKALS

Å ha AKALS i en TBL er en god måte å jobbe på, men AKALS sin plass i læreplanen virker det som at det er flere grunner til å spørsmålstegn til. Trolig var det lite oppmøte på denne TBLen av flere grunner, vi vet blant annet at mange hadde eksamen denne dagen (psykologieksamen ved UiB). Men en annen grunn kan sees i sammenheng med tilbakemeldinger vi får om at flere opplever AKALS som et noe meningsløst bidrag til en allerede travel hverdag. Altså at læringsutbyttet virker noe retningsløst sett i sammenheng med mengden og bruken vi har for det.

Nettopp derfor ønsker vi å trekke frem fordelene ved å ha artikler som har noe med pensum å gjøre, noe det ble gjort i MED4 (fortsett med det). Også en fordel om artiklene kan bidra til ytterligere dybdeforståelse av noen temaer vi jobber innenfor. På den måten kan man lære mer om det temaet gjennom å drøfte det, stille spørsmål og bruke tid på å forstå.

Allmenntidisin

Allmenntidisin var en fin start på semesteret, og som ga oss muligheten til å kunne se en typisk hverdag på et legekontor uten dette eksamensfokusert som følger oss resten av semesteret. På forhånd og i etterkant hadde vi felles undervisning der vi fikk muligheten til å diskutere og oppsummere erfaringer, noe vi opplevde som nyttig og relevant. Selve praksisdagen var variabel avhengig av legekantoret man var på, men muligheten til å kunne følge en lege uten en hel gruppe ble oppfattet som en god opplevelse uansett.

Opplegget var godt organisert med tydelig informasjon om hvor man skulle møte opp og hvilke oppgaver man skulle gjøre under utplasseringen. Og det at allmenntidisin ikke var en del av eksamen i MED4 synes vi var høyst passende, med tanke på at det ikke er et fag det er lett å treffe med MCQ-spørsmål. Arbeidsboken vi fikk som obligatorisk innlevering i etterkant gjorde at vi likevel fikk reflektert over det som var viktig å sitte igjen med etter perioden.

Anatomi - Histologi

Histologi-undervisning var delt inn i lunge, kardiovaskulære system, fordøyelse, nyre og endokrinologi. Jevnt over har det vært god undervisning og presentasjoner med tydelig inndeling og bilder. Både zoom-undervisning og auditorie-undervisning fungerte godt på hver sine måter. Begge undervisere kunne i enda større grad knyttet histologien opp mot hovedlinjene i fysiologien.

Det varierte mellom underviserne hvordan de ønsket å holde undervisning. I lunge, kardiovaskulære system og nyre ble kurs holdt over zoom. Noen av kursene hadde live-forberedelse, mens andre hadde forhåndsinnspilte videoer. Det burde komme enda tydeligere frem i kalenderen hvilken undervisning vi skal se som forhåndsinnspilte videoer.

Undervisningen i fordøyelse og endokrinologi var i auditoriet. Dette var godt lagt opp og spesielt quiz i undervisningen var bra.

Mot slutten av semesteret hadde vi praktiske kurs på histologi-lab. Dette var svært etterlengtet og nyttig. Vi regner med at dette vil komme tidligere i studiet fremover nå som det ikke er restriksjoner.

Anatomi - Makroskopisk anatomi

Anatomiundervisningen i MED4 bestod av forelesninger som omhandlet thorax, abdomen og pelvis, og samsvarte godt med fysiologiundervisningen og disseksjonsøktene som foregikk parallelt. Undervisningen i seg selv var ryddig og relevant i forhold til læringsmålene, men noe ensformig med kun tradisjonelle presentasjoner. Et slikt detaljerikt fag hadde blitt løftet noen hakk med for eksempel en liten quiz på slutten av hver time med noen relevante eksamensspørsmål og ført til mer interaktiv undervisning.

Videre ser vi på det som en selvfølge at undervisningen i ett organ er samme som disseksjonen som foregår samme dag, noe som ikke alltid skjedde i praksis. Derfor er det viktig at underviser følger disseksjonsveileder, slik at det blir lettere å forberede seg i en tettpakket og hektisk hverdag. Det var brukt mye røntgen- og CT-bilder som var interessant, men som eventuelt bør forklares mer i og med at vi ikke har radiologi før neste semester. Eksamensspørsmålene var detaljerte, men relevante i forhold til hva som ble undervist.

Embryologidelen av undervisningen ble oppfattet som at var et fag som ble slengt litt på toppen av alt annet, men med stort fokus på eksamen. Derfor vil vi etterspørre flere forelesninger i stedet for egenstudie. Det er vanskelig å se sammenhenger og vite hva som er viktigst å få med seg, spesielt når det ikke blir undervist i en kronologisk rekkefølge med start ved forplantning og slutt ved fullt utviklet foster.

Disseksjon

Disseksjonsundervisning er noe kullet setter stor pris på og har godt læringsutbytte av. Vi opplevde likevel litt problemer under pelvis-disseksjon da det var vanskelig å se detaljer på preparatene. Kunne det kanskje vært en ide å bruke flere eksamenspreparater her?

Gruppestørrelse og tidsbruk på disseksjonsalen er også noe vi har fått flere tilbakemeldinger om. Under pandemien var gruppene og tiden på sal halvert (MED2 og deler av MED3) noe som ble veldig godt mottatt av kullet. Denne løsningen gjorde at alle fikk se og alle fikk delta. I MED4 var det mye «døtid» pga. for mange folk per preparat og vi opplevde at store deler av kullet forlot disseksjonsalen etter 45 min (halve tiden). Vi har blitt gjort oppmerksomme på at disseksjonsundervisningen i MED2 har beholdt «pandemi-opplegget», noe vi også foretrekker i

MED4. Vi lurer på om det kan legges tilrette for quiz eller noe annet som gjør at det er mer naturlig å bli igjen og ikke reise etter 45 min, hvis øktene uansett skal være 90 minutter lange?

Respirasjon

Vi opplevde at temaet respirasjon fikk en veldig brå start, og at fokuset på detaljer kom i veien for de grunnleggende prinsippene det var helt nødvendig at vi skulle ta med oss for å ha grunnlaget for å forstå detaljene. Foreleseren henviste også både muntlig og via powerpoint til en lærebok skrevet av Boron and Boulpaep. Dette opplevdes som en lite tilgjengelig tilnærming for mange av oss da forklaringer i hovedsak ble gitt gjennom grafer.

Videre har tilbakemeldinger gjennom semesteret fokusert på at powerpointene har opplevdes som noe rotete. Dette mye fordi slidene hadde svært mange grafer, men i mange tilfeller manglet tilstrekkelig forklaring til at informasjonen på dem var lett tilgjengelig.

På den andre siden vil vi berømme foreleseren for å underveis i modulen ha tatt til seg tilbakemeldinger, og for å ha tilpasset opplegget da det kom fram at tilskuerne ikke hang med. Dette gjorde at undervisningen etter et par forelesninger tok seg veldig opp. Vi setter også pris på at foreleseren tok seg tid til å oppsummere tidligere forelesninger før neste forelesning slik at hovedlinjene alltid var med oss.

Virologi

Undervisningen i virologi ga en introduksjon til sentrale virus og mekanismer. Vi synes det kunne vært en ryddigere fremstilling av hvert virus som er aktuelt - det blir fort til at det nevnes veldig mange virus og da er det vanskelig å få oversikt, særlig i starten. Når det gjelder virusene og deres egenskaper er det jo endeløst med materiale som kan pugges (om det er DNA/RNA, finnes vaksine, hva slags struktur de har og så videre), så det kunne gjerne vært kommentert tydeligere hva det er vi skal tilegne oss av kunnskap på vårt stadie.

Det var også en av forelesningene der det virket som at hele forelesningen ble brukt til å snakke om noe annet enn det som var tenkt, men at det egentlige innholdet ville bli lagt ut som en film på mittuib. Vi fikk så vidt vi vet ikke det siste materialet. Det bør likevel unngås.

Ellers er det mye som skal inn i dette emnet, og særlig da vaksiner. Vi synes det er vanskelig å få oversikt over vaksinene, hva de gjør, hvilke som er med i barnevaksinasjonsprogrammet og så videre, og samtidig ble det spurt ganske spesifikt om dette på eksamen. Derfor vil vi anbefale en ryddig oversikt over vaksinene som er aktuelle.

Vi sitter igjen med at oppsummeringen da eksamen nærmet seg, var god og nyttig.

Bakteriologi

Bakteriologiundervisningen ble oppfattet som god og ryddig, med relevante og nyttige lab-kurs og demoer. I starten var det mye nytt og veldig mange bakterier å holde styr på, noe som kunne virke demotiverende. Derfor kunne det vært en mulighet å unngå å nevne for mange irrelevante, sjeldne bakterier (særlig i starten), men heller fokusere på å gå ordentlig gjennom de vanligste bakteriene som gir sykdom i Norge (evt på ferie). Det er viktig at vi fra starten av får en god oversikt over de viktige kjennetegnene det er forventet at vi skal kunne om hver bakterie, noe som kom i varierende grad i de ulike forelesningene.

Generelt var faget spennende og eksamensspørsmålene var relevante i forhold til hva som ble undervist. Både introduksjon og oppsummering fikk gode tilbakemeldinger fra medstudenter, spesielt den før eksamen.

Hjerte

Hjerteforelesningene var gjennomgående av høy kvalitet. Powerpointene og tilhørende videoer var oversiktlige og tydelige. Temaet var godt avgrenset og definerte forventet utbytte fra hver forelesning. Utrolig lærerikt å se korte videoer før forelesning slik at foreleser kunne bruke tid på de mer avanserte aspektene under forelesning. Godt opplegg.

Sirkulasjon

Sirkulasjonsundervisningen besto av 10 leksjoner. Før undervisning skulle studentene forberede seg ved å se forhåndsinnspilt video og i auditoriet var det rask gjennomgang av tema før quiz. I utgangspunktet er dette en god strategi, men med en så høy arbeidsmengde var det mange som ikke rakk å se videoer i forkant. Her er det også viktig at det kommuniseres tydelig i kalenderen at det er video-forberedelse til undervisningen særlig helt i starten av emnet.

Undervisningen bar preg av å være veldig teknisk. Uten et helhetsbilde i forkant ble det vanskelig å henge med i detaljene. For eksempel ville en forenkling av trykk og trykkfall gjort det enklere å forstå prinsippene. Vi trenger også hjelp til å forstå grafene og figurene i forelesningene.

Det var nyttig med en oppklarings-TBL i slutten av modulen.

Quiz i hver undervisning var nyttig, men ofte vanskelige. Det er derfor ekstra viktig at svarene blir gjennomgått. Til neste år burde det være forklaring til alle svar i quizen og helst også forklaring til hvorfor alternativer er feil i dokumentet som kan lastes ned fra MittUiB.

Kliniske forelesninger

Vi hadde flere kliniske forelesninger og kurs i løpet av semesteret i temaer som blant annet hjerte og lungeundersøkelse. Forelesningen har som hovedsak vært dekkende og lett tilgjengelige. Kursene har også i hovedsak vært gode, men vi opplever at tiden i mange tilfeller ikke har strukket til. Opplevelsen av at kursholdere/medhjelpere ikke har hatt tid nok til å vise samtlige grupper hvordan undersøkelsene skulle gjøres har også vært oppe som tilbakemelding. Dette kanskje spesielt under kurset i lungeundersøkelse. Altså synes vi generelt at kliniske forelesninger har vært bra, men vi ønsker bedre tid og lettere tilgjengelig veiledning under kursene.

Miljø og samfunn

Undervisningen i Miljø og Samfunn ga en introduksjon til sentrale problemstillinger når det gjelder grenselandet mellom medisin, miljø og samfunn. Vi synes det var interessant å se nærmere på temaer som allergi, stråling, støy, støv og skadelige stoffer. Samtidig er det mange detaljer å få med seg, og vi oppfordrer til å legge vekt på hovedlinjene.

Vi synes modellen med egen prøve i Miljø og Samfunn fungerer greit, og at det er fint å ikke ha dette temaet på den store eksamenen i mai.

Gjennomgangen der hver gruppe skulle presentere det de hadde jobbet med, synes vi fungerte dårlig. Det ble sagt at det skulle være en liten presentasjon fra gruppen men hoveddel som drøfting og samtale mellom studentene og fagpersonene (som vi synes høres spennende og bra ut), men det

endte i praksis med at studentpresentasjonene fylte mesteparten av tiden, og at det knapt ble tid til samtale og innspill fra fagpersonene. Vi anbefaler at dette neste år legges opp slik at det blir mest mulig samtale og diskusjon, og mindre gjennomgang av presentasjonene.

Vi har også fått tilbakemeldinger på at det var lite info om oppgaven vi skulle levere inn i forbindelse med presentasjonen. Hvor lang skulle den være, hvor mye tid vi skulle investere i den og så videre, og hva som var tenkt læringsutbytte.

Endokrinologi

Endokrinologi er et avansert fagområde og det er mange detaljer å skulle kjenne til, likevel må foreleser fokusere på forståelse og sammenheng. I denne delen av faget har vi opplevd stor variasjon, men et u hensiktsmessig høyt detaljnivå var ofte felles for forelesningene.

Som en hjelp til å kunne lære mer av forelesningene ønsker vi å etterspørre en introduksjonsforelesning for delemnet og eksempelvis et dokument med oversikt over hormoner og deres funksjon. En introduksjonsforelesning er noe som også kan legges ut digitalt og være tilgjengelig for studentene som ønsker det om det skulle være utfordrende å legge til rette for det i praksis. Mer oversikt vil kunne gjøre emnet mer håndgripelig ved å konkretisere hva det viktigste er og legge et godt grunnlag for å kunne forstå sammenhenger etterhvert.

Om det er relevant å kjenne til synteseveiene til hormonene ønsker vi at dette prioriteres etter at de viktigste momentene, detaljene og funksjonene er gjennomgått. Til eksempel kolesterolsyntesen, som jo som kjent er lang og sammensatt.

Til slutt ønsker vi å trekke frem forelesningen om "gonader" som et eksempel på god endokrinologiundervisning. Her var det fokus på sammenheng og grunnleggende funksjoner i et helhetlig perspektiv uten at detaljnivået var for høyt.

Altså er endokrinologi et avansert emne som blant annet kunne trengt en introduksjonsforelesning og oversikt over læringsutbyttet.

Energiomsetning og basalmetabolisme, arbeidsfysiologi og gastrointestinal fysiologi

Vi skulle ønske at foreleseren hadde fokusert enda mer på hovedlinjene, og brukt tid på å forklare dem skikkelig gjennom lett tilgjengelige eksempler. Powerpointene ble ofte veldig lange og gjentakende uten at vi etter forelesningene hadde klart for oss hva vi burde fokusere på. Enkelte av forelesningene hadde 125 slides, der en veldig stor del av de gikk igjen i tidligere og senere forelesninger, bare med ørsmå variasjoner. Dette oppfattes som veldig rotete.

På den andre siden opplevde vi at foreleseren hadde klart å forberede oss godt til eksamen slik at det ikke kom noen store overraskelser. Temaer som ble lagt vekt på i forelesningene var også det som ble tatt opp på eksamen.

Oppsummert ønsker vi altså mindre fokus på detaljer, og mer fokus på hjelp til å se de store linjene som er det vi opplever at vi trenger. Har vi ikke det grunnleggende klart for oss blir det svært vanskelig å henge med når detaljene kommer raskt og oppramsende.

Ernæring

Ernæring er et stort tema og vi oppfattet dette som en introduksjon. Vi slet likevel med å forstå hva vi skulle sitte igjen med etter undervisningen i MED4. Foreleser rakk ikke å gjennomgå alt på powerpoint og eksamensoppgaver samsvarte ikke helt med hva som var blitt undervist. TBL i tema var bra.

Nyrefysiologi

Nyrefysiologien ga en grundig gjennomgang av nyrens funksjon, både selvstendig og dens samspill med resten av kroppen. Vi synes det var spennende og samtidig kjekt å forstå sammenhengene med sirkulasjon og hjerte, og det er jo en av styrkene i MED4 at det er mange enkelttemaer som også henger veldig tett sammen. Da er det fint at vi får hjelp til å skjønne hva det er som er den røde tråden, noe vi opplever at vi fikk.

Når det er sagt så er det beregnet svært mye tid på nyrene i MED4. Undervisningen om andre organer som for eksempel leveren var knapp og litt "bortgjemt", og det oppleves som at nyrene får en litt uproporsjonalt stor plass i MED4. Da tenker vi særlig på de aller mest spesialiserte delene av det vi lærte, som beregning av clearance med diverse ulike faktorer som variabler. Vi kunne istedenfor lært med om andre organer som det var lagt opp uforholdsmessig lite fokus på.

Nyrepodden er til stor hjelp, og det er en styrke å kunne lære på andre måter enn kun forelesning. Skulle gjerne hatt mer av det i andre fag og.

Å forstå nyrenes funksjon handler ikke bare om detaljene, om GFR, ulike diuretika, anatomien og detaljer på tilsvarende nivå, men også om nyrens i samspill med "alt det andre". Det er mye å forstå og det må også modnes litt. Det kan gjerne brukes enda litt mer tid på å hjelpe oss til å forstå det viktigste og de store linjene.

Det var noen runder med spørsmål fra salen som førte til små tekniske misforståelser om fakta, og vårt inntrykk er at en del ble forvirret av det. Vi tenker at det er viktig at når det kommer spørsmål fra salen, må disse oppklares tilstrekkelig slik at ikke salen blir forvirret. For spesialiserte spørsmål kan gjerne besvares etter forelesningen. Det ville muligens spart mange for mye forvirring, særlig tidlig i forelesningsrekken.

Kursene inn mot nyrefysiologi var nyttige og lærerike, og det samme med quizene.

Lærerassisterte kollokvier

Lærerassistert kollokvier var nytt for semesteret. Dette var et godt opplegg og oppgavene opplevdes som relevante. Det ble mye venting på de siste gruppene siden det som regel tok mer tid enn 20 minutter så dette bør unngås til neste semester.

Eksamen

Det var svært mange som strøk på eksamen, og konteeksamen er satt til en dato som er ganske nære eksamenen i MED5. Det burde vært unngått. Vi forventer også at den høye strykprosenten tas til etterretning.