

EMNERAPPORT

Emnekode: MED8	Semester:	Institutt:				
Emnetittel: Åttende semester medisinstudiet	8	K1				
Emneansvarlig: Semesterstyret MED8, leder Kari Indrekvam	Godkjent i:					
Dato: 31.08.2017						
INNLEDNING:						
<p>Åttende semester medisinstudiet (27 studiepoeng) er et obligatorisk emne som dekker all undervisning i åttende semester for studenter på Medisinstudiet (80 studieplasser).</p> <p>Emnet blir administrert av Klinisk institutt 1, og ble første gang gjennomført våren 2017.</p> <p>Emnet består av to deler:</p> <ul style="list-style-type: none"> teoretisk og praktisk undervisning i Bergen (9 uker) i fagområdene: hud, nyrer/urinveier (del 2), endokrinologi (del 2), blod (del 2) og plastikk- og småkirurgi praksis ved samarbeidende sykehus Førde/Haugesund/Stavanger (8 uker) med vekt på indremedisin, kirurgi, radiologi og anestesi. <p>Skriftlig eksamen i første del (siste dag før utplasseringsperioden), og muntlig eksamen siste uke i semesteret.</p> <p>Som læringsplattform mellom studenter og fagmiljø brukes «Mitt UiB», http://mitt.uib.no</p> <p>For emnebeskrivelse se: http://uib.no/emne/MED8</p>						
STATISTIKK:						
Antall vurderingsmeldte studenter: skriftlig 78, muntlig 38	Antall studenter møtt til eksamen: skriftlig 77, muntlig 37					
Karakterfordeling ->:	A:	B:	C:	D:	E:	F:
Totalt	11	18	26	16	4	2
Kun skriftlig	8	6	12	9	4	0
Skriftlig + muntlig	3	12	14	7	0	2
SAMMENDRAG AV STUDENTENE SIN EMNEEVALUERING (hovedpunkt):						
<p>• Metode - gjennomføring:</p> <p>For studentene ble det gjennomført en spørreundersøkelse etter hver del av semesteret samt etter muntlig eksamen. Etter første 9 uker i Bergen svarte 35/78 studenter (45 %), etter 8 ukersperioden på utplasseringssykehusene svarte 26/78 studenter (33 %) og direkte etter muntlig eksamen svarte 26/37 studenter (70 %).</p>						

For faglærerne ble det etter første del av semesteret gjennomført en spørreundersøkelse der 29/62 (47 %) av faglærerne svarte.

• **Studentenes vurderinger og tilbakemeldinger:**

Studentene var stort sett godt fornøyde med semesteret når det gjaldt faginnhold og læringsutbytte. Det var naturlig variasjon mellom fagområdene der hud fikk høyeste skår.

Studentene liker TBL og ønsker å være mer aktive også i andre sammenhenger.

Når det gjelder interaksjoner mellom fagområdene, så liker studentene dette i visse situasjoner (TBL), mens de i andre sammenhenger reagerer på samhandlingen mellom faglærerne og fremmer forslag om at faglærerne underviser hver for seg.

Studentene ønsker at alle hand-outs blir lagt på Mitt UiB FØR forelesning/klinikk.

Studentene satte pris på gruppeundervisning, kliniske demonstrasjoner og poliklinikk. De synes det til tider var vanskelig å finne fram til rett sted og rett person.

Om lag $\frac{3}{4}$ av studentene svarer at de har undersøkt hudpasienter selv, omtrent $\frac{1}{2}$ endokrinologipasienter og på de andre fagområdene var det lavere andel som har undersøkt pasienter selv.

Reseptlærekurset får en middels evaluering. Noen studenter hevder at det var for nære eksamen i MED8, og andre mener at kurset burde være holdt i 9. semester som er nærmere tiden for studentlisens som lege.

28 studenter svarte at de er godt fornøyde med at skriftlig eksamen var plassert før utplasseringsperioden. Studentene var også fornøyde med arbeidsmengden i forhold til lengden på eksamen. De er mer passelig fornøyde med eksamensspørsmålenes relevans for læringsutbyttebeskrivelsen.

Halvparten av studentene fikk ved loddtrekning muntlig eksamen. Muntlig eksamen var en positiv opplevelse for de fleste studentene. De var svært godt fornøyde uavhengig av om det var pasient eller case. De fleste angir at eksamen var i samsvar med læringsutbyttebeskrivelsen og i tema som hadde vært undervist.

Det var en lav svarprosent på spørreundersøkelsen etter praksis på utplasseringssykehusene. Samlet sett så var studentene svært godt fornøyde med læringsutbyttet både på kirurgisk og medisinsk avdeling på de ulike sykehusene.

Av de som svarte, hadde de fleste hatt samtale med veileder, men de var mer passelig fornøyde med nytteverdien.

Av de som svarte hadde ca. 2/3 av studentene blitt observert ved anamnese og klinisk undersøkelse av pasient og fått tilbakemelding, og dette synes de fleste var svært nyttig.

• **Faglærernes kommentarer:**

De fleste faglærerne er fornøyde med omfanget av undervisningen i forhold til læringsutbyttebeskrivelsen (selv om mer tid ville vært bedre).

Alle undervisningsformene skåres godt – det er gruppeundervisning og TBL som har høyeste toppskår.

Auditoriet i Hudbygget er trangt når alle studentene møter. Store auditorium er lite egnet til undervisning med pasient. På avdelingene er det trangt når studentene fra flere kull skal være der på samme tid.

Samhandling innen fagfeltet på langs og grad av integrering mellom ulike fagfelt innen semesteret har potensiale for forbedring. Men noen fagområder er allerede svært fornøyde f. eks. nyremedisin hvor samarbeidet mellom nefrologi, patologi, fysiologi og radiologi fungerer godt.

EMNEANSVARLIG SIN EVALUERING:

• **Evaluering basert på læringsutbyttebeskrivelsen:**

Alle fagområdene har laget læringsutbyttebeskrivelser. Disse blir revidert etter semesteret for å bli mer samstemte i form og innhold. Læringsutbyttebeskrivelsene følges ved undervisningen, men man må gjøre det klart for studentene at selvstudier er forventet da undervisningen ikke dekker hele pensum.

Praktiske ferdigheter og obligatorisk pasientrettet undervisning ble dokumentert på tjenestekort. Det er eget tjenestekort for prosedyrer og perioden på utplasseringssykehusene, og dette var blitt samordnet både for medisin og kirurgi og brukt av alle sykehusene for første gang. Det er derfor kommet forslag om endringer slik at alt samstemmer med tilbudene som gis ved de ulike sykehusene.

• **Undervisnings- og vurderingsformer:**

Mer studentaktiviserende undervisning er startet i flere av fagområdene, og ble positivt mottatt både fra studenter og faglærere. Forventer økning av dette.

Skriftlig eksamen i form av MCQ er nytt for alle fagområdene. Det er nødvendig med eksperthjelp med hensyn til kvalitetskontroll og også til statistisk evaluering. I starten vil det være vanskelig å lage nye spørsmål hvert år (til tross for forhåpninger til FVO-databasen). Det er mange forskjellige fag integrert på samme eksamen, og felles karakter for mange forskjellige fagområder er ikke nødvendigvis ideelt.

Man må ha 60 % rett totalt, og ikke mindre enn 40 % rett innen hvert fagområde, for å stå på skriftlig eksamen. Skriftlig eksamen er vektet 75 % av total karakter for studentene som også kommer opp i muntlig.

Muntlig eksamen med pasient for alle studentene er det optimale. Det er foreløpig ikke kapasitet til at alle studentene kan få muntlig eksamen, og pasient må noen ganger erstattes med case når passende pasient ikke er tilgjengelig. Muntlig eksamen er nå vektet kun 25 % av total karakter som er lavt med tanke på mulighet/risiko for å endre total karakter. Semesterstyret vil vurdere om vekting skal endres, eller om man kan få to karakterer (skriftlig og muntlig), dersom alle studentene på kullet tas opp i muntlig eksamen.

• **Pensum:**

Skal gå fram av fagområdenes læringsutbyttebeskrivelser.

• **Studieinformasjon:**

Studentene fikk muntlig og skriftlig informasjon. Vil alltid være potensiale for forbedring.

• **Karakterfordeling:**

Normal fordeling uten de store avvikene.

• **Lokale og utstyr:**

Det er store studentkull og noen auditorier er trange. Store auditorium er lite egnet til undervisning med pasient. AV-utstyr ok.

• **Utplassering/felt (hvis relevant):**

Praksis i Førde/Haugesund/Stavanger svært viktig og nyttig for studentene.

MÅL FOR NESTE EVALUERINGSPERIODE - FORBEDRINGSTILTAK:

Revidere læringsutbyttebeskrivelsene for alle fagområdene til å bli mer samstemte i form og innhold.

Revidere tjenestekortene slik at de blir i samsvar med undervisning gitt ved alle sykehus.

Forbedre informasjonen før muntlig eksamen – fellesmøte for alle studentene.

Vurdere å la hele kullet få muntlig eksamen når gammel studieordning er faset ut - dvs fra 2019.

Ta i bruk FVO-databasen og drive opplæring i utarbeidelse av MCQ-eksamensoppgaver.

Bedre verktøy for evaluering.