

EMNERAPPORT

Emnekode: NUCLI355	Semester:	Institutt:				
Emnetittel: Pasientkommunikasjon	Høst 2017	K1				
Emneansvarlig: Randi J Tangvik	Godkjent i:					
Dato: 25.10.17						
INNLEDNING:						
<ul style="list-style-type: none">• Oppfølging fra tidligere evalueringer:						
STATISTIKK:						
Antall vurderingsmeldte studenter: 20		Antall studenter møtt til eksamen: 20				
Karakterfordeling ->:	A:	B:	C:	D:	E:	F:
Eller ->:	Bestått: 20			Ikke bestått: 0		
SAMMENDRAG AV STUDENTENE SIN EMNEEVALUERING (<i>hovedpunkt</i>):						
<ul style="list-style-type: none">• Metode - gjennomføring:• Studentenes vurderinger og tilbakemeldinger: Åtte av tjue studenter besvarte. De som besvarte var enten fornøyde (75%) eller meget fornøyde (25%) med emnet som helhet. Sju av åtte mente forelesningene var bra(50%) eller meget bra (38%) og alle mente gruppeoppgaven var enten bra(50%) eller meget bra (50%). Tre av åtte studenter mente arbeidsmengden var lav(25%) eller meget lav (13%). Studentene framhevet særlig den varierte undervisningsformen med rollespill, interaktive oppgaver og gruppeoppgaver som god supplering til forelesningene, og de ønsket mer av dette. De ønsket særlig mer pasientkontakt og en bedre fungerende pasientkontakt.• Faglærers kommentar: Studentene viste stor interesse for faget ved at møtte i god tid, de var aktive i timene, positive til de ulike undervisningsformene og involverte seg i gruppearbeidet.						
EMNEANSVARLIG SIN EVALUERING:						
<ul style="list-style-type: none">• Evaluering basert på læringsutbyttebeskrivelsen: Studentene lærte å innhente informasjon og gi helsehjelp ved hjelp av strukturerte pasientsamtaler. De lærte om MI (motiverende samtaler) og fikk øve på MI-teknikker på hverandre. De evaluerte hverandres pasientsamtaler og fikk samtidig erfaring med ulike måter å gjennomføre pasientsamtaler. <p>Undervisnings- og vurderingsformer: Undervisningen var variert, målrettet og relevant. Det var mange gode forelesere som var flinke til å aktivisere studentene. Studentene fikk øve på hvordan de skal innlede, strukturere og avslutte pasientsamtaler. De fikk også øve på hvordan de kan lede pasientsamtalene, ta styring på samtaler med særlig krevende pasienter og hvordan de kan hjelpe pasienten til endring. Vi brukte videoeksempler fra Helsedirektoratets ressursider. Etter å ha øvd på hverandre og evaluert hverandres samtaler fikk de øve på en pasient hver under videooptak. De fikk også øve på å selge inn en nyhetssak til en journalist og fikk tydelig demonstrert gode og dårlige argument for innsalg til pressen. Studentene møtte en KEF fra Haukeland og en KEF fra Stavanger som begge gjorde en god jobb med å levendegjøre faget. De fikk i gruppeoppgave å lage et undervisningsopplegg i fem deler som ble satt sammen og presentert i helhet. Dette kan de ha med seg ut i klinisk praksis hvis de blir bedt om å holde et faglig innlegg på sin arbeidsplass.</p> <ul style="list-style-type: none">• Pensum: To nye lærebøker: Svensson, MI motiverende intervju 2017 og Finseth, Gulbrandsen, Skreddersydde samtaler 2016.						

- Studieinformasjon: OK. Pensumbøkene var ikke meldt inn til bokhandelen i tide. De ble derfor bestilt på nett og ble forsinket pga sammenfallende nasjonale problemer med bank/post/VIPPS.
- Karakterfordeling: Alle fikk bestått basert på >80% oppmøte, deltakelse i pasientsamtaler m/video-opptak og gruppeoppgaver m/framlegging.
- Lokale og utstyr: En del flytting mellom lokaler, ellers OK. Konferanserommet i BB-bygget er stort og fleksibelt. Det fungerer veldig fint når vi har varierte undervisningsformer med grupper, rollespill osv. Vi brukte både PC, tavle, white-board og vi ommøblerte etter behov.
- Utplassering/felt (hvis relevant): Ikke relevant
- Endringer gjort underveis: Ingen

MÅL FOR NESTE EVALUERINGSPERIODE - FORBEDRINGSTILTAK:

Involvering av pasienter i studentundervisningen er krevende. Vi opplevde at pasienter trakk seg like før samtalen. Flere pasienter var urolige for å være borte fra avdelingen i tilfelle de mistet sin tur til undersøkelse/legesamtale. En pasient ble veldig skuffet for at vi ikke kom presis til avtalt tid, men 15-20 min for seint. Inneliggende pasienter er dårlige og ikke velegnet objekt. Kan dette gjøres på en bedre måte?

Foreslår ny pensumbok fra Danmark: Nielsen, Kostvejledning teorier, metoder og perspektiver. Munkegaard, Danmark 2016. Den er skrevet av kefer for kefer og inkluderer blant annet MI-teknikkene og hvordan de kan anvendes i kostveiledning.

Studentene opplever «dødtid» ved lunsjtider. Denne tiden kunne vært brukt til mer gruppearbeid der de kunne øvd enda mer på MI-teknikkene, jobbet mer med Helsedirektoratets ressursider på MI, blant annet sett alle videoene der. De kunne også fått flere NCP-caser som de kunne jobbet med.

Dobbelttimen med Marion Solheim var svært nyttig. Tiden var knapp. Kanskje utvide til en hel dag?

En hel dag med NCP var svært nyttig. Denne dagen bør komme tidligere og følges opp med case-oppgaver dagen(e) etter.