

EMNERAPPORT

Emnekode: SDG303 Emnetittel: Global health - challenges and responses	Semester: 2021-høst	Institutt: Institutt for global helse og samfunnsmedisin, Senter for internasjonal helse
Emneansvarlig: Sven Gudmund Hinderaker Dato: 1/12/2021	Godkjent i:	
INNLEIING:		
<p>Emnets læringsutbyttebeskrivelse er slik:</p> <p>Knowledge: The student is able to:</p> <ul style="list-style-type: none">• Discuss the relevance of SDG 3 to the major health challenges in your country and its importance for national priority setting• Discuss the relevance of other SDGs for the attainment of SDG 3.• Describe major historical trends in health in relation to societal and population development in a global perspective• Describe and explain the distribution of communicable diseases, non-communicable diseases, injuries and sexual and reproductive health problems in different geographic and socio-economic contexts• Discuss key health interventions and their impact on disease prevention and control• Discuss the social determinants of health and health seeking• Explain basic concepts in the analysis of culture and health• Explain the basic concepts of health economics• Discuss key concepts in the analysis of health systems <p>Skills: The student is able to:</p> <ul style="list-style-type: none">• Analyze global health challenges using key concepts and theories• Assess the health situation of populations, using common health indicators• Analyze socio-cultural, economic, political and environmental determinants of population health, health care provision and service utilization• Apply health economic evaluation in the planning of health intervention• Demonstrate how health policies and priority setting impact health systems and health care delivery• Analyse and compare health systems from the community to the policy level• Assess the role of health systems management and leadership in attaining the goals of the health system• Use theoretical frameworks to analyse health behaviour, behavioural change and health promotion <p>General competence: The student is able to:</p> <ul style="list-style-type: none">• Reflect on global health challenges and interventions from different socio-cultural, environmental, economic and political perspectives• Compare the importance of different health indicators;• Reflect and argue for own stance on equity and sustainable development		
<p>Dette året ble det ved en feil ved UiB tatt opp for mange studenter, 41 ble registrert. Det var færre som takket nei til studietilbud enn vanlig, kanskje pga corona epidemien. Mange studenter rakk ikke åpningen av kurset men satt i karantene. Noen fikk ikke tidsnok visum og fulgte mye ONLINE, som var problem for mange av øvelsene i grupper. Både forelesere og studenter følte det ble dårligere læring av online undervisning, men gjorde det beste ut av situasjonen. Hele kurset brukte en lenke med zoom med tilgang fra MittUiB siden for online timer. Kurset har mange forelesere og hjelpen fra undervisnings assistenten ble viktig for å kjøre hybrid løsning hver dag. Når foreleser glemte å dele sin presentasjon på zoom kom det heldigvis kommentarer fra studentene. En del av studentene hadde ikke noe helse bakgrunn, og det reflekteres antakelig også i evalueringen.</p>		

STATISTIKK:

Mengde vurderingsmeldte studenter: 36			Mengde studenter møtt til eksamen: 36			
Karakterfordeling ->: Eller ->:	A: 1	B: 30	C: 2	D: 2	E: 1	F: 0
	Bestått:			Ikkje bestått:		

SAMANDRAG AV STUDENTANE SI EMNEEVALUERING (hovudpunkt):

Studentenes emneevaluering ble gjort ved et standard spørreskjema ONLINE. Etter første forespørsel svarte 8, etter påminning var det totalt 20 av 41 registrerte studenter som svarte på evalueringen (49%), og 36 kandidater (87%) tok eksamen. Studentene fikk spørsmålene som vises nedenfor. Noen mente det var så mye undervisning at de ikke hadde tid til å leve.

Hva savnet du når undervisningen var ONLINE? De sa det ble mer upersonlig, vanskeligere å konsentrere seg, og dårligere samarbeid med lærere. Lyden var ikke alltid optimal, og gruppe diskusjoner var vanskelig.

Hvordan kan vi forbedre relevansen? Noen ønsket mer analyser av helsepolitikk, mer tid til helsesystemer, mange problemer ble belyst men ikke mange suksess historier.

Hvordan kan vi forbedre undervisningen? Å bruke diskusjoner var veldig bra, og kanskje bruke alternative metoder.

Hvordan kan vi forbedre administrasjonen? Noen foreslår mer presise instruksjoner, særlig når flere lærere er involvert. Kollisjon av aktiviteter. Hvordan aktivitetene skulle vurderes burde være klarere før timene.

Hvordan kan vi forbedre læringen? Litt mer tid til rekreasjon. E-bøker, litt for mye stoff på kort tid.

Hvordan kan vi forbedre oppgaver, for gruppe og individuelt? Koordineringen mellom de ulike lærere kan bli bedre. Forbedre karaktersettingen for motivasjon.

Hva bør endres? Informasjon. Studenter som gjorde mye ble ikke belønnet i forhold til de som gjorde lite. Noen satt bare hjemme og deltok ikke.

En av studentene sa det var så mye undervisning at de ikke hadde tid til å leve.

Evaluering var både med score og med kommentarer. Skala var slik fra 1 til 5: veldig dårlig, dårlig, greit nok, godt, veldig godt. Ulike faktorer i kurset scoret ganske godt, gjennomsnitt «Godt» på en skala fra 1-5. Det var særlig høy score på helsesystem spillet og på bruk av MittUiB. Det var noe lavere score på «balanse mellom forelesning og andre aktiviteter, og gruppearbeid. Det var også noe lavere score på om kurset møtte deres forventninger. I tillegg spurte vi om deres mening om følgende:
Noen mente det var så mye undervisning at de ikke hadde tid til å leve.

Average evaluation «scores» from 1-5 for 20 students of total 41:

1. Relevance of the course (all in all)	4.2
2. Coherence of the course	4.0
3. Quality of the teaching (all in all)	3.9
4. Quality of lectures	3.8
5. The balance between lecture and other activities	3.6
6. How did you find the group assignments?	3.9
7. How did you find the individual assignment?	4.3
8. How was the recommended literature?	4.2
9. How would you rate the usefulness of MittUiB?	4.6
10. Course management/administration	4.0
11. How well did the course fulfil your expectations?	3.7
12. How much did you gain from the health systems game?	4.6
13. Your overall evaluation of the course	4.0
14. The balance between lectures and group work	3.4

EMNEANSVARLEG SI EVALUERING:

Praktisk gjennomføring: Mye av kurset gikk greit til tross for korona-restriksjoner, og mange studenter kunne ikke være tilstede ved åpningen av kurset. Noen studenter rakk ikke frem i tide til eksamen, men hadde vært med i alle obligatoriske aktiviteter online. Det var nesten 60 studenter som hadde takket ja til tilbud om masterstudium, men ca 40 meldte seg opp til eksamen, og 36 som tok eksamen. Hele kurset bar preg av restriksjonene. Det førte også til at noen bare valgte å gjøre kurset ONLINE selv om de var i Norge. Kurs-materiale og tilgang til alt ligger i moduler delt etter ukene i kurset. Studentene syntes det var et nyttig verktøy og gav høy score i evalueringen (4.6 av 5).

Karakterfordeling: Det var bare en A, mange B (83%), få fikk C (5%) og D (5%). Den ene studenten som fikk E kunne ikke særlig engelsk, og var tatt opp av spesielle grunner uten å sjekke engelsk kunnskap, og måtte trekke seg fra studiet. Eksamen hadde mange MCQ oppgaver, og var relativt lett å bestå; imidlertid sikres læring av en del obligatorisk undervisning. Mye består i å få perspektiver på global helse mer enn eksakte fakta tall.

Oppfølging fra tidligere evalueringer:

Dette kurset har blitt kjørt som et nytt 15 ECTS kurs siden det ble opprettet i 2020. Tema har vært med i lignende kurs før.

Studieinformasjon: det ligger emnebeskrivelse fritt på websidene:

<https://www.uib.no/en/course/SDG303> . For studentene er kursmateriale tilgjengelig via UiB sin CANVAS «MittUiB. Her gis også basal informasjon om kurset.

<https://mitt.uib.no/courses/30617> .

Litteraturtilgang: Alle studentene fikk gratis læreboka til Skolnik: Global Health 101, 4.ed. Alle publikasjoner nevnt i timene var lagt på UiB sin webside for litteratur i Leganto.

Lokale og utstyr: Rom ODH438 ble mye brukt, men ble for lite under strenge korona-restriksjoner. Det ble også brukt rom i Årstadveien 17 som heldigvis ikke er veldig langt borte. Flytting av undervisning ble et uromoment både for studenter og lærere (særlig fordi det var hybrid-undervisning som stiller høye krav til lærernes tekno-kompetanse når man skal skifte rom. Utstyret var ikke kjent for alle forelesere, men ofte var flinke studenter til hjelp). Vi tror også studentene har godt av å bli kjent i flere UiB bygninger.

Endringer gjort undervegs: Det ble gjort noen endringer i oppmøte regler pga korona-restriksjoner. I den strengeste perioden ble det bestemt at halvparten av klassen skulle være ONLINE. Dette var ikke ideelt og reflekteres også i studentenes evaluering.

MÅL FOR NESTE EVALUERINGSPERIODE - FORBEDRINGSTILTAK:

Karaktersetting bør kanskje vurderes.

Nå er det satt evaluering skal bygge på 20% fra gruppe, 20% fra individuelt essay, 60% fra eksamen. Vi foreslår vi å gjøre karakteren til 80% exam og 20% essay. Dette kan gjøres ettersom noen obligatoriske emner trenger ikke inngå i eksamen.

Gruppeoppgaver er obligatorisk. Det er også obligatoriske seminarer i prioritering i helsetjenester, ulikheter i helsetjenester, og helse økonomi.

Det er litt vanskelig å gjennomføre obligatorisk undervisning når det må være online. Vi må nok fortsette med ulike hybrid løsninger dersom situasjonen fortsetter med distansering og redusert andel undervisning på campus.