

EMNERAPPORT

EMNEKODE	MEDSTAV7	SEMESTER	Høst, 2025	INSTITUTT	KI
EMNEANSVARLIG	A Vik-Mo	DATO	6-2-26	GODKJENTI	

INNLEDNING (Kort beskrivelse av perioden, struktur, endringer, internasjonalisering osv.)

Semester er del av piloteringen av Vestlandslegen Stavanger, som skal fases ut og erstattes av flerkampusmodell med nye emnebeskrivelser fom høsten 2027. Høsten 2026 skal der være overgangssemester med store endringer fra både MEDSTAV7 og videre til flerkampusmodell.

Semester ble gjennomført i tråd med planlegging. Det var innført endringer for å tilpasse semesteret til SUS sin sykehusflytting, da både ansatte ville vore opptatt og sykehuset i mindre grad var tilgjengelig. Aktuelt ble ett sentralt vurderingspunkt i mappe flyttet frem til før sykehuset til avsatte lavaktivitetsperiode, og hovudoppgavearbeid lagt til ukene med lavaktivitet. (Intern flytting i semester).

STATISTIKK

Antall vurderingsmeldte	12
Antall studenter møtt til vurdering	12
Bestått/ikke bestått	12/0

SAMMENDRAG AV STUDENTENE SIN EMNEEVALUERING (Studentenes vurderinger og tilbakemeldinger, faglærers kommentar)

Tilbakemeldinger fra studenter er gjort både gjennom semesterstyremøter og feedback-skjema. Studenter har også representant i referansegruppe for Vestlandslegen. Det er stort sett gode tilbakemeldinger om engasjerte undervisere og klinikknær undervisning. Tilbakemeldinger om noe overlapp med undervisning fra med6 og større behov fokus på å unngå «basic» info i starten er noko vi har jobba med og er sentralt i videre arbeid i flerkampus.

Studenter har godt oppmøte og trives godt på semesteret. Det setter stor pris på informasjonen, samt oppfølging av adm ved overgang til nytt kampus. Tilbakemeldinger som at studenter er redde for å bli syke fordi de kan miste undervisning, samt ønske om å gjennomføre all klinisk aktivitet (og aktivitet som ikkje er obligatorisk) er gode tilbakemeldinger å få. Samtidig opplever studenter det som krevende å vere få studenter og så «tett» på alt hele tiden.

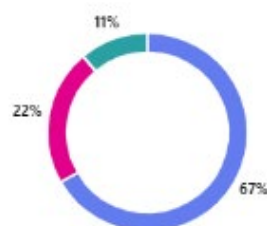
Studenter gir gode tilbakemeldinger på vurderingsform som de mener fremmer avansert klinisk tenkning og informasjon tilbake til studenter om områder de må jobber mer med.

Tilbakemeldinger blir gitt per fagområde for å gi direkte tilbakemelding mellom underviser og studenter, utdrag fra evalueringskjema (Microsoft Forms). Utdrag under er eksempel fra ett fagområde. Det fremstår som mer hensiktsmessig enn generell vurdering for hele semester. Men fordi det er enkeltundervisere, må det også hensyn til personvern. Alle skjema kan etterspørres ved behov. Summert er det gode tilbakemeldinger og spredning mellom at det er for avansert og for lett undervisning. Alle fagområder scorer høyt på studentaktiverende undervisning. Spørsmål viser til definerte utfordringer vi ønsker større fokus på (som ressurser til forberedelse, studentaktiverende undervisning og klinikknær undervisning).

1. Hvor fornøyd er du med undervisningen og utbyttet av den?

[Flere detaljer](#)

● Veldig fornøyd	6
● Fornøyd	2
● Verken fornøyd eller misfornøyd	1
● Misfornøyd	0
● Veldig misfornøyd	0



2. Sitter du igjen med en overordnet forståelse av sentrale temaer i undervisningen?

[Flere detaljer](#)

● Ja	8
● Nei	0
● Delvis	1



3. Hvor enig er du i følgende utsagn?

[Flere detaljer](#)

● Svært uenig ● Litt uenig ● Nøytral ● Litt enig ● Svært enig

Det var samsvar mellom det faglige nivået på undervisningen og min forkunnskap

Undervisningen var studentaktiverende

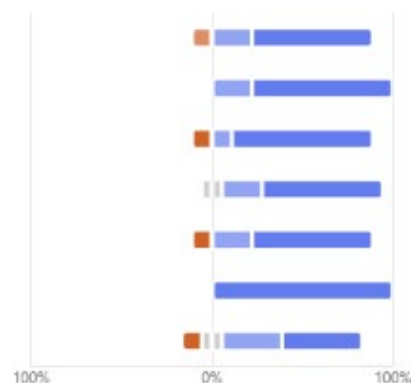
Informasjonsmengden var passende i forhold til tid som var avsatt til undervisningen

Undervisningen var klinisk rettet/klinisk relevant

Det ble i stor nok grad benyttet caser og/eller ferdighetstrening i undervisningen

Det var lett å stille spørsmål til underviserne og/eller komme med forslag til endringer

Undervisningssiden på Mitt UiB ga nok informasjon om undervisning, forberedelser og presentasjoner



4. Samsvarte mappeoppgaven på fagområdet med nivået på undervisningen?

[Flere detaljer](#)

Ja	2
Nei	0
Delvis	0
Ikke aktuelt	7

5. Var det noe det kunne vært mer eller mindre av i undervisningen?

[Flere detaljer](#)

9 Svar

Siste svar

"Det var altfor høyt tempo og for lite tid avsatt til undervisning. Nyremedisin er ko... "

"Tror ikke"

"Det var veldig gøy og lærerik"

...

6. Andre kommentarer?

[Flere detaljer](#)

2 Svar

Siste svar

"Det burde vært lagt opp til mer spesifikt forberedelsesmaterieil i forkant av underv..."

...

EMNEANSVARLIG SIN EVALUERING (Evaluerings basert på læringsutbyttebeskrivelsen, undervisnings- og vurderingsformer, pensum, studieinformasjon, karakterfordeling, lokale og utstyr, utplassering/felt, endringer gjort underveis)

Studenter lærer mye aktuelle semester, både faglig og profesjonsmessig. Vi opplever studenter som faglig sterke, og vi klarer identifisere studenter med utfordringer. Det er tydelig krav til selvstendig forberedelse viser at studenter har nytte av, sammen med tydelig styring av undervisningsaktiviteter (se nederst).

Emnebeskrivelsen skal endres for å inkludere praksis og senere avvikles med flerkampusmodell.

Mappeundervisning skal beholdes, men har endringer relatert til utvikling i KI med meir praktisk/muntlige vurderinger.

Nye undervisningsrom på sykehuset og nye lokaler i Arkivenes hus har gitt noko utfordringer i starten, men skal fungere godt til neste semester.

Endringene gjort for å tilpasse sykehusflytting var vellykket, og vi planlegger for nye endringer med å overflytte praksisperiode fra medstav8 for tilpasnings til ny modell.

Det er framleis utfordringer med å avklare ansvar mellom SUS og UIB mtp undervisnings-/praksisansvar som vi må jobbe videre med.

Det er utfordring at spesialiserte undervisere medfører at god planlegging er sentral, samt at inndekking av fravær er utfordrende. Dette er tatt opp i undervisningsråd med SUS-UIB der forslaget var at SUS skal prøve å dekke akutt fravær, medan UIB må dekke langtids/planlagt fravær.

Det er ikke ansatt koordinator for 4. år som naturlig skal ha rolla som semesterleder.

Både studenter, adm ansatte og undervisere har satt stor pris på tydelige rammer for undervisningsaktiviteter. Aktuelt semester er dette gjort gjennom timeplanoppsett med basis for MED2015: 10 timer teoriundervisning, 13 timer praktisk/klinisk/case

- I *Makroplan Medisin 2015* – ny studieplan medisin – er det gitt en føring på at plenumsundervisning i form av forelesninger skal være på maksimum 10 timer pr uke (10 undervisningstimer à 45 min.). Dette innebærer at annen timeplanfestet undervisning kan planlegges med rundt 13 timer pr uke i tillegg for at studiet skal ha et undervisningstimetall som passer med EU-krav.
- Studiepoeng pr fagområde omregnet til dager/timer
- Studentene få tilbud om å være med på klinisk aktivitet utenom oppsatt undervisning

SP	Timeplanlagt undervisning	Studentenes arbeidsinnsats
1,5 sp	20-23 timer (herav 10 t forelesn.)	40 – 45 timer
1 sp	Ca. 15 timer	25 – 30 timer

Tidspunkt	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
08.15 - 09.00	Teori (felles)	Teori (felles)	Klinisk aktivitet eller ferdighetstrening (grupper)	Teori (felles)	Teori (felles)
09.15 - 10.00	Teori (felles)	Teori (felles)	Klinisk aktivitet eller ferdighetstrening (grupper)	Teori (felles)	Teori (felles)
10:15 - 11:30	Teori/case/pasientdemo (felles/grupper)	Teori/case/pasientdemo (felles/grupper)	Klinisk aktivitet eller ferdighetstrening (grupper)	Teori/case/pasientdemo (felles/grupper)	Teori/case/pasientdemo (felles/grupper)
Lunsj					
12:00 - 13:30	Klinisk aktivitet, case eller ferdighetstrening (2 grupper)	Klinisk aktivitet, case eller ferdighetstrening (2 grupper)		Klinisk aktivitet, case eller ferdighetstrening (2 grupper)	Klinisk aktivitet, case eller ferdighetstrening (2 grupper)
14:00 - 15:30	Klinisk aktivitet, case eller ferdighetstrening (2 grupper)	Klinisk aktivitet, case eller ferdighetstrening (2 grupper)		Klinisk aktivitet, case eller ferdighetstrening (2 grupper)	Klinisk aktivitet, case eller ferdighetstrening (2 grupper)

MÅL FOR NESTE EVALUERINGSPERIODE – FORBEDRINGSTILTAK					
Det vil ikkje bli ny evaluering for dette semesteret da det skal fases inn flerkampusmodell. Sentrale forbedringspunkter er samarbeid mellom SUS og UIB for å fremme klinikknær undervisning, styrke informasjon til undervisere om nivå på (tidligere) undervisning. Overgang frå mappevurdering til felles skriftlig eksamen vil først skje med flerkampus.					