

Evaluering av OD2PASM

Vårsemesteret 2020

Gjennomføring av undervisningen

Undervisningen i Pasientmottak (OD2PASM) for kull 4 gjennomføres i form av hospitering i grupper à 4 studenter. Hver gruppe har fire økter. Hospiteringen starter vanligvis med et dagsseminar, med gjennomgang av aktuelle lover, journalrutiner og klinikk, samt informasjon om gruppeinndeling og progresjon i klinikk.

Studentene har gjennom kurset hatt tilgang til "hefte" der aktuelle kliniske rutiner, ICD-10 koder osv. er listet opp. Studenten er utover dette oppfordret til å oppsøke <https://lovdata.no/> for grundigere kjennskap til Helsepersonelloven og Pasientrettigheter.

Nytt fra i år er tilgang til digitale pasientkasus til studentene (kvalifiseringskandidatene sine eksamenskasus). Her blir det anonymt framlagt anamnese, kliniske bilder og røntgen. Ut fra disse kan studentene jobbe med behandlingsplanlegging dersom en virkelig pasient ikke møter eller økten med pasient er kort. Det har vært opp til hver enkelt instruktør å gi oppgaver utfra disse. Nytt fra i år er også at vi har laget et forenklet skjema der vi har en evaluering av studentene.

Vurdering av rammevilkår

Undervisning i perioden januar-mars 2020 foregikk i Årstadveien 19, i klinikken til Pasientinnskrivning (blokk B1, 1. et). Bemanningen til klinisk undervisning til kull 4 var god, med 1-2 instruktører per økt.

Stort sett har gjennomføringen gått greit. Noen dager har vært mer sårbar på grunn av at det kun har vært en instruktørtannlege på økten. Enkelte synes det har gått greit å ha undervisningen alene, mens andre synes det er belastende med tanke på at man får mindre tid med de enkelte studentgruppene og at man må gå mye fram og tilbake mellom gruppene.

Andre ganger har det vært "ikke møtt" som har gjort at det har blitt færre pasienter på studentene.

Lokaler og utstyr er for så vidt tilfredsstillende, men det blir trangt med 4 studenter, pasient og instruktørtannlege i samme behandlingsrom. Rom B151 og B152 er de beste kontorene med tanke på plass til alle, samt godt utstyrte behandlingsrom. Til sammenligning blir tilgjengelige rom B146 og B147 veldig små.

Enkelte dager var det også kun en instruktør-tannlege og åtte studenter fordelt på to behandlingsrom; for noen instruktørtannleger erfares dette som greit, mens andre føler på at det ikke er ideelt. Undervisningsutstyr har fungert greit.

Studentenes evaluering

Evalueringen er besvart av godt over halvparten (26/42) av studentene på kull 4.

Flesteparten av studentene som har besvart spørreskjema (21/26) synes læringsutbyttet har

vært godt eller meget godt i emnet, 5/26) svarer verken godt eller dårlig om læringsutbyttet.

Ingen av studentene synes at arbeidsmengden er for stor, flesteparten (13/26) synes verken for lite eller for stor, resten synes ikke stor eller ikke spesielt stor. Flesteparten (22/26) av studentene er fornøyd med foreleserne/veilederne i emnet, fire angir både og; ingen svarer nei. Den kliniske tjenesten i Pasientmottak oppleves som passe krevende (8/26), ikke spesielt krevende (14/26) eller ikke krevende (3/26) sammenlignet med andre emner; en student svarer at det er krevende. Ingen av studentene angir at arbeidsmengden er meget stor eller stor i emnet.

Læringsutbyttet fra klinisk tjeneste angis som meget god eller god av 20/26 studenter, 6/26 synes verken godt eller dårlig.

Under halvparten av studentene (10/26) angir at de har fått tilbakemelding fra lærer i emnet; 22/23 studenter er imidlertid fornøyd med måten tilbakemeldinger fra lærer gis. Svarene på disse to spørsmålene er selvmotsigende. Flesteparten (21/26) av studentene er fornøyd eller meget fornøyd med lærerstøtten i emnet; 5/26 er verken fornøyd eller misfornøyd.

To tredeler (17/26) av studentene er fornøyd eller meget fornøyd med klinikksekretærenes støtte i emnet; en tredel er imidlertid verken fornøyd eller misfornøyd. Flesteparten av studentene (21/26) angir at de ikke har måttet vente mye på instruktør i den kliniske tjenesten; fire har ventet av og til, og en student angir mye venting. Ventetid angis fra 0-10 minutt; de fleste angir opp mot 10 minutt.

Flesteparten (24/26) studenter oppgir at de er meget fornøyd eller fornøyd med de fysiske arbeidsforholdene; to er verken misfornøyd eller fornøyd.

Vedrørende egen arbeidsinnsats angir nesten alle (25/26) studenter sin egen arbeidsinnsats i emnet som god eller meget god; en angir innsatsen som verken god eller dårlig.

Studentkull 4/2020 rapporterer generelt tilfredshet med faglig utbytte, veiledning og praktisk utførelse av klinikk og undervisning ved i Pasientmottak.

Forslagene studentene hadde til forbedringer var hovedsakelig ønske om flere pasienter om det lot seg gjøre, kortere tid på røntgenopptak og helst mindre arbeidsgrupper.

Samlet vurdering, forslag til forbedringstiltak

Studentene virker stort sett fornøyd. Det kommer fram at emnet ikke er spesielt krevende og at arbeidsmengden ikke er for stor. Dette kan tolkes som uttrykk for at studentene kan/bør aktiviseres mer, også etter at pasientene er gått, slik at økten får mer innhold.

Måter å aktivisere studentene er å øke bruk av eksamenskasus fra kvalifisering, som har konkrete oppgaver og «fasit». Møterom utenfor kirurgen kan bookes og benyttes ved behov. Studentene kan lage egne kasuspresentasjoner (PowerPoint). Alternativt kan det holdes seminar i økter der det er få pasienter eller pasienter som ikke møter.

«Work flow» mellom Pasientmottak og røntgen kan muligens forbedres. Det er viktig med et godt samarbeid med røntgen, der begge klinikken sikres nok pasienter. Det er enighet mellom Pasientinnskrivingsenheten (PI) og Kjeve- og ansiktsradiologienheten (KAR) om at vi

skal ha et tett samarbeid og at dersom det er behov for å ta flere bilder (mer enn vanlig BW), bestemmer instruktørtannlege på PI i samråd med røntgen hvem som skal ta bildene. Dette kommer an på tidsaspektet samt dersom studenter i Pasientmottak har behov for å diskutere kasus med instruktør, uten at pasient er til stede. Dersom bildene skal tas av studenter i Pasientmottak skal de følges opp av personale på røntgen for å sikre god kvalitet og rett prosedyre.

For forbedring av fremtidige kurs bør heldagsseminar før oppstart på klinikken vurderes endret, fortrinnsvis til en modell der teori deles opp og går mer parallelt med klinikk.

Størrelse på studentgruppene må vurderes, og om mulig reduseres.

Nye prinsipper vedrørende møtet med pasienten kan trolig implementeres (ref. NTF /3/20 "4 gode vaner").

I tillegg bør det gjennomføres et kalibreringsmøte for instruktørtannlegene på PI, fortrinnsvis nå i etterkant av studenthospiteringen, for å drøfte og lage en plan for implementering av forslag nevnt over.

Bergen, 24.04.2020

Truls Vatne

Hilde Runningen