

EMNERAPPORT

Emnekode:FARM293	Semester:	Institutt: K2
Emnetittel: Farmakologi 2	Vår 2020	
Emneansvarlig: Lars Herfindal	Godkjent i:	
Dato:		
INNLEDNING:		
<ul style="list-style-type: none">• Oppfølging fra tidligere evalueringer: Me har hatt tre evalueringar av FARM293 siste fem år. Me fekk gode tilbakemeldingar etter me innførte kasus-arbeid, og me har lagt meir vekt på dette i undervisninga, både studentarbeid, men også lagt inn småkasus i forelesingar.• Det har også vore tilbakemeldingar om at det er uheldig med lengre opphald i undervisninga (grunna labkurs), og at me må ha svært tett med forelesingar i nokre emne. Dette har me diverre ikkje mogelegheit til å gjera noko med.		
STATISTIKK:		
Antall vurderingsmeldte studenter: 23	Antall studenter møtt til eksamen: 23	
Karakterfordeling: Totalt: 23 Skriftlig: Heimeeksamen i 7 dagar. To delar: Ein del der 4 oppgåver skal besvarast (maks 200 ord pr. oppgåve), og ein valfri del med 6 oppgåver der 4 skal besvarast. Totalt 300 ord pr. oppgåve.	Bestått 22	Ikkje bestått 1
SAMMENDRAG AV STUDENTENE SIN EMNEEVALUERING (<i>hovedpunkt</i>): Utgangspunkt i evaluering fullført av ni studantar.		
<ul style="list-style-type: none">• Praktisk gjennomføring og presentasjon av kurset: Sju svarte at dei alltid var tilstades på forelesingar, ein var som regel på forelesingar, medan ein svarte aldri. For videoforelesingar svarte sju at dei såg på alle tilgjengelege videoforelesingar, medan to svarte at dei såg på dei fleste forelesingane. Fire studantar meinte presentasjonstempoet var passande, fire meinte det var litt raskt, medan ein meinte det var altfor raskt. Åtte studantar meinte at plasseringa av FARM293 i studieløpet var passande (korkje tidleg eller seint), medan ein har svart "veit ikkje". Kommentarar frå studentane:<ul style="list-style-type: none">○ Jeg synes det var veldig praktisk med forhåndsinnspilt forelesning slik at vi kunne følge med på det tidspunktet som passet brafor meg med tanke på dager med jobb osv.○ Forelesningene var bra og innholdsrike. Kunne kanskje ønske enda mer kliniske forelesninger slik at man kan se enda mer hva som er de viktigste legemidlene, hvordan de benyttes i eventuelle kombinasjoner, og hva som er viktig å fortelle en pasient.○ Syns videoforelesningane var greie. Men kvir meg litt for å ta på kamera/lyd og bli med i diskusjon. Chatten var ok.○ Noe av pensumet kan gjennomgås saktere og grundigere og inkludere noen oppgaver f.eks eller diskusjonsspørsmål som handler om det underviste temaet. Men det å tvinge folk som ikke ønsker å svare ved å peke ut en, bidrar til at de som ikke liker å prate i slike sammenhenger kan ende med å droppe å komme i frykt for å bli pekt ut.○ Det kunne vært fint å noen ganger ha små oppgaver eller liknende underveis i forelesninga for å bryte opp litt slik at man ikke bare sitter og hører på i to timer. Dette blir spesielt slitsomt når man har flere forelesninger på rad.		

- Det var noen video-forelesninger som ble fortalt skulle bli lagt ut men som jeg ikke fant.. så tror kanskje ikke disse ble lagt ut. Det hadde vært enda bedre undervisning for meg om disse hadde blitt lagt ut :-)
- For viktigaste kjelde til informasjon oppgav fire studentar "forelesingar og tilgjengeleg materiale på MittUiB", to oppgav lærebok (Rang and Dale), to oppgav "nettbasert informasjon (Legemiddelhandboka, RELIS, felleskatalogen oa.), og ein hadde gjeve "andre kjelder"
Kommentarar frå studentane:
 - Illustrert Farmakologi bind I og II, Relis, Legemiddelhandboken, av og til Lærebok (Rang and Dale) og nesten alle forelesningsnotatene lagt ut på Mitt UiB.
 - Lippincott Illustrated Reviews: Pharmacology
 - Brukte mest læreboka: rang and dale, men endå meir Lippincott. Brukte også mykje legemiddelhandboka. Brukte forelesningar lite fordi eg synest dei ofte er så stikkordbasert at det er vanskeleg å læra av dei.
 - Rangering av kilder kommer her, siden fikk ikke til å gjøre noe med de firkantene.
 1. andre kilder, som forskningsartikler osv
 2. rang and dale
 3. Relis, legemiddelhandboken osv
 4. Forelesninger og mittUiB
 - Rangering funka ikke, så skriver den her:
Forelesninger osv. 4
Nettbasert informasjon: 3
Rang and Dale: 2
Andre kilder: 1
- Fagleg innhald av kurset: Seks studentar svarte at det faglege utbyttet av kurset samla var bra. To svarte særst bra, og ein svarte lite dårleg. På spørsmål om studentane trudde faget var nyttig i yrkeslivet, svarte fem "nyttig", fem "særst nyttig" og ein "lite nyttig".
Kommentarar til dei ulike undervisningsbolkane:
Hjarte-kar:
 - Dette temaet er et viktig tema, men også utrolig mye detaljer der mange ting henger sammen i et større bilde, og det var derfor ekstra viktig at vi jobbet såpass mye med det synes jeg.
 - Burde kanskje blitt fordelt litt bedre på timeplanen ettersom det var noen intensive uker med mye forelesning og så et par uker uten farmakologi-forelesninger.
 - Syns kasuset var ganske lærerikt, men kanskje litt i overkant omfattende.
 - Forelesningene i hjerte-kar var gode, men de kom for tett på hverandre slik at når det var flere forelesninger på rad med lignende
 - tema ble det veldig tungtfordøyd og lett for at det går i surr om hva som tilhørte hvilket tilfelle. Forelesningene om temaet bør spres litt mer slik at det ikke blir flere forelesninger om hjerte-kar med ulike temaer på rad på samme dag.
 - Vi hadde ikke egen forelesning om kasuset, noe som kunne vært fint så man fikk litt mer info og gjennomgått det bedre med foreleser. Syns også kasuset var litt for omfattende for lengden vi kunne skrive. Det var allikevel et interessant kasus! Under gruppearbeidet med kasuset var det flott at foreleser gikk rundt mellom gruppene for å spørre om det var noe vi lurte på og oppklare ting man eventuelt ikke hadde forstått.
- Nevrofarmakologi:
 - Kasustikkene kunne kanskje vært noe mer komplisert eller utfyllende da det var mer som om de var ferdig løst.
 - Kasusene burde vært litt vanskeligere. Ved at man fikk vite hvilke legemidler som pasientene skulle starte på gjorde at man ikke måtte finne ut løsning på egenhånd.
 - Kasusa var greie, men gav på ein måte fasiten litt vekk. Så ein trengte ikkje tenkja lika mykje som ein kanskje burde.
 - Interessant kasus, hadde den infoen man trengte for å forstå det. Flott med forelesning der man går gjennom kasuset med foreleser.
- Legemiddel og barn/gravide/ammning.
 - Jeg så kun på kasuset relativt tett opp mot eksamen, og da jobbet jeg dessverre ikke like mye med det som jeg mest sannsynlig hadde gjort om vi skulle hatt presentasjon osv. Men det virket som en interessant oppgave!
 - Kasuset var litt vanskelig og omfattende. Litt kjipt at me ikkje fekk jobba med det i grupper, for trur eg hadde fått meir utbytte av det. Men det vart jo slik pga korona.
 - Innholdet i forelesningene var nyttige i de forelesningene som ble forelest før campus stengte. Innholdet i filer som ble lagt ut, men ikke undervist utover det inneholdt nyttig informasjon, men når mye av den kommer i stikkordsform blir ikke informasjonen fullstendig og noen ganger verdiløs da man ikke vet noe mer enn det som står, som kan ha nullverdi uten tilleggsinformasjon.
 - Ufullstendig med kun pdf/pp-presentasjonen. Savnet videoforelesning om barn.
 - Fint med en forelesning på nett der vi gikk gjennom kasuset og fikk hjelp til å forstå hva det var vi skulle svare på og kunne diskutere litt sammen.

Andre emne.

- Skulle gjerne hatt forelesningsnotater til veterinærmedisin (unntatt fisk), siden det var vanskelig å bruke pp til å få nok informasjon
 - Mange av filene som ble lagt ut under veterinærfarmasi bar preg av stikkordsform og man lærte ikke alltid så mye av det, det er også et tema det står mindre om andre steder. Noen av slidene beskrev at disse medisinene ble brukt mot ..., men det sto ikke navn på LM, kun flere bilder hvor det i visse tilfeller ikke var mulig å lese navnet på pakken og dermed verdiløst.
 - Jeg synes det var dårlig at vi omtrent ikke hadde nettforedlesninger og at det ble lagt ut få videoforedlesninger. De få videoene og forelesningene vi hadde på nett synes jeg var supre og veldig nyttige, men jeg synes det var ganske håpløst at det stort sett bare ble lagt ut powerpointer og så måtte vi lese oss til ting selv. For meg er det viktig å ha forelesningene for å gjennomgå pensum på en god måte, og det slo veldig negativt ut for meg og min studiesituasjon at vi omtrent ikke har hatt forelesninger siden mars ettersom det er den måten jeg lærer best.
 - Generelt sett er det et veldig teoretisk tungt fag som stort sett handler om lesing, noe jeg forstår. Jeg skulle allikevel gjerne ønske at det kunne være mulig at vi fikk små oppgaver vi skulle jobbe med eller små diskusjonsoppgaver underveis i forelesninger ettersom dette gjør at man jobber med stoffet på en annen måte.
- Eksamen.
På spørsmål om eksamensform (heimeeksamen) i forhold til skuleeksamen svarte tre at heimeeksamen er ein mykje betre eksamensform, fire at det er ein noko betre eksamensform, éin at det er like godt som skuleeksamen, og éin at det er ein noko dårlegare eksamensform. På spørsmål om vanskelegheitsgrad svarte to at eksamen var svært vanskeleg, to at den var litt vanskeleg, fire at den var passande, og éin at den var litt lett. Arbeidsmengd. Éin svarte at det var altfor mykje, éin at det var litt mykje, seks at det var passande, og éin at det var litt lite.
- Kommenterarar frå studentane:
 - Jeg synes denne eksamensformen er svært gunstig i dette faget fordi det faktisk føles mye mer klinisk relevant å jobbe med kasuser og problemstillinger og bruke kilder konsekvent mye heller enn å måtte pugge masse legemiddelnavn og bivirkninger til eksamen, som vi tross alt egentlig ikke trenger senere i arbeidslivet da vi har oppslagsverk. Det handler også om mengdetrening og da er det gunstig å øve på flere kasus-type oppgaver enn meningsløs pugg.
 - Det var altfor mange kasusoppgaver og for få ord en kunne skrive til hvert kasus. Det burde ikke vært gitt mer enn 3 kasusoppgaver og 2 vi kunne valgt av de tre. Ikke seks og velge 4 som det var på denne hjemmeeksamen.
 - Hjemmeeksamen hadde vært en noe bedre eksamensform for meg, hvis arbeidsmengden ikke hadde vært så stor. Det var altfor mye å gjøre. Hvis hjemmeeksamen hadde vært noe mindre arbeidskrevende, ville denne eksamen ha godt mye bedre for mitt vedkommende.
 - Eksamen burde vært i 4-5 dager med samme arbeidsmengde ettersom man hadde veldig god tid.
 - På enkelte oppgaver var det for få ord. Det gjorde det vanskelig å diskutere hvorfor man ville valgt de legemidlene/gjør endringer, slik at man ramset bare opp løsningen uten en god grunn. En løsning kan være litt færre oppgaver, og litt mer ord på de oppgavene som krever med diskusjon (f.eks. oppgave 2 langsvår).
 - Ellers var det bra oppgaver som fikk dekket store deler av pensum, og denne eksamensformen gir en mye bedre forståelse av faget fremfor skuleeksamen.
 - Eg var egentlig litt negativt innstilt til denne eksamensformen, men vart positivt overraska. Eg synest eksamen var veldig lærerik, ettersom ein fekk jobba godt med stoffet undervegs og moglegheiten til å "tenkja" som ein farmasøyt. Synest det er god læring i å jobba med kasus og det fekk ein gjort her. Men synest kanskje det problematisk med ein eventuell konteeksamen som strekker seg over ei veka, ettersom det er ganske tidskrevjande midt oppi andre fag. Dessuten vil eg leggja til at Del 1 oppgåve 2 var altfor omfattande. Me hadde kun 200 ord til rådighet og følte eg måtte droppa fleire viktige poeng. Dessuten var den kjempeomfattande, og hadda passa betre som eit kasus ein kunne jobba med i grupper på skulen.
 - Noen av oppgavene var en del vanskeligere enn andre som er ok, men med spørsmålene stilt var det på noen av disse oppgavene å kunne svare helt tilfredsstillende med antall tillatte ord og kilder. Å gi en farmasøytisk handlingsplan til en person med flere helseproblemer og mange legemidler er vanskelig med 5 kilder og 250 ord, da det å sjekke flere legemidler gjerne tar noen kilder.
 - For meg personlig var ikke hjemmeeksamen ideelt. Gikk konstant stresset, sov dårlig, ble ufokusert osv. Tenker dette kan ha påvirket prestasjonen. Ser imidlertid fordelene med at bredden i pensum blir testet på en god måte, samt forståelse, refleksjon og praktisk bruk av teorien. Realistiske problemstillinger, men spørsmålene var kanskje vel åpne sammenlignet med ordbegrensningen. Det var litt utfordrende å vite om det man skrev var optimalt eller om man prioriterte ordene feil. Hadde syntes det var bedre med et intervall enn maksimal begrensning. Noen folk trenger flere ord til å forklare det samme som noen andre kan si i én setning.
 - Burde begynne med slik eksamen til vanlig. Følte læringsutbyttet var stort og man får lært seg å bruke ulike kilder. Veldig relevant og har kommet til nytte på jobb nå som jeg vet godt kor eg skal leite når kundene spør
 - Jeg synes eksamensformen var super! For meg gir det mye mer mening å ha denne type eksamen i dette faget ettersom eksamenen vi hadde nå er mye mer likt måten man bruker faget når man kommer ut i arbeid. Jeg har lenge (også lenge før korona inntraff) synes at eksamensformen man har hatt i farmakologi gir lite mening ettersom det å pugge bivirkninger og mekanismer ikke er det jeg oppfatter at faget handler om. Eksamenen vi hadde nå ga oss muligheten til å benytte kunnskapen vi har fått i "praksis" og et innblikk i hvordan man arbeider som farmasøyt hvor man bruker kunnskapen man har og vet hvor man skal finne

informasjon man trenger og hvilke kilder som er pålitelige.

- Generelt syns jeg eksamensoppgavene var gode og interessante selv om jeg syns det til tider var ekstremt vanskelig å holde seg innenfor ordbegrensningen. Når det kommer til oppgave 2 av de obligatoriske oppgavene (den som handlet om eldre og organsviikt) syns jeg denne oppgaven var litt håpløs. Den var altfor stor til å holde seg innenfor ordbegrensningen hvis man skulle si alle endringer man ville gjennomføre for pasienten, og jeg syns ikke oppgaveteksten ga en klar veiledning om hva det var ønskelig at man skulle svare på og hva man eventuelt kunne utelate. Denne oppgaven hadde mer detaljer og var mye mer omfattende enn flere av kasusoppgavene vi har hatt i løpet av semesteret, noe som jeg syns er ulogisk ettersom man på eksamen kun hadde 200 ord å skrive et svar på mens man på kasusrapporten hadde 1500 ord. Det gir lite mening å ha en så stor oppgave med en så streng ordbegrensning etter min mening, og jeg har snakket med mange i klassen som var enige i at denne oppgaven var altfor omfattende.
- Utenom kommentarene mine om del 1 oppg. 2 så er jeg generelt veldig fornøyd med denne eksamensformen og oppgavene på eksamen.

Andre kommentarer frå studentane:

- Pensum i FARM293, Farmakologi II, er altfor stort, det for liten tiden tid til hvert tema som tas opp. Har knapt kommet igjen et tema, før neste tema starter.
- Veterinærfarmasi: delen om fisk var grei. Dei andre forelesningane fekk eg ikkje så mykje ut av. Det var berre ramsa opp sjukdommar og LM utan å gå noko i dybden på noko som helst.
- Jeg synes emnet er bra, men at det ble for lite undervist av temaer som skulle ha vært undervist etter nedstengningen av campus. Om ikke alt ble muntlig undervist, kunne noen av temaene som det står mindre om andre steder som f.eks veterinærmedisin eller legemidler til gravide, barn og ammende kommet med mer utfyllende informasjon skriftlig.
- Som alle er klar over har vi ikke hatt tilgang til campus siden 12. mars. Det har vært en spesiell periode, og jeg har jeg slitt veldig med selvstudier. Savnet bedre oppfølging fra fakultet/emneansvarlig/forelesere. Kunne vært satt i gang noe gruppearbeid (oppsatte grupper - ikke selvvalgt) etc. Bra at tidligere forelesninger ble lagt ut, men savnet videopresentasjon av samtlige, da flere av pdf/PP ikke ga tilstrekkelig informasjon (punkter/stikkord vs. forklaring/setninger). Har forståelse for at forelesere trengte tid til å sette seg inn i hvordan dette kunne løses digitalt etter nedstengningen, men har erfart at forelesningene i dette emnet ikke var optimale. Mener timeplanen kunne blitt fulgt bedre, og at vi kunne fått mer informasjon underveis.
- Forelesningene i starten av semesteret var ok (såvidt jeg husker). Hadde selv satt pris på en mer strukturert timeplan med faste tidspunkt for forelesninger. I stedet for 10 forelesninger på én uke og null en annen, kunne det vært fordelt litt mer utover. Kjøre tilhørende temaer etter hverandre er også bedre enn en vilkårlig timeplan. Dette var veldig bra i starten!
- Jeg nevnte noe tidligere her, men skulle gjerne hatt flere video-forelesninger i denne tiden nå som vi var mye hjemme, eventuelt flere zoom-forelesninger. Savnet dette, ellers spennende fag med gode forelesere.

EMNEANSVARLIG SIN EVALUERING:

- Evaluering basert på læringsutbyttebeskrivelsen:
- Undervisnings- og vurderingsformer: Det er forelesingar i alle emne. Forelesingane er samla tematisk, t.d. hjartekar, nevrofarmakologi, antibiotika, etc. Det er også tre kasuistikkar, der studentane vert delte i grupper som skal presentera eit kasus for dei andre studentane. Resten av studentane skal førebu spørsmål. Kasuistikk-arbeidet er obligatorisk. Studentane skal også skriva ein kasus-rapport (1000-1500 ord) som er basert på eitt av dei tre kasusa. Denne må vera godkjent for studentane kan gå opp til eksamen. Dersom den ikkje vert godkjent, vil studenen få tilbakemelding på kva som må rettast opp, med ny innleveringsfrist, for å få rapporten godkjent.
 - Halvvegs ut i kurset vart all fysisk undervisning stengt, og me måtte gå over til digitale undervisning. Dette kom litt brått på, so me fekk ikkje førebudd oss til alt. Ein del emne vart difor ikkje undervist, og berre forelesingsnotat lagt ut. Det siste kasuset vart også ikkje presentert, men gruppa som skulle presentert skreiv ein kort rapport som skulle godkjennast av faglærar.
 - Sidan det er fleire ulike forelesarar både frå UiB og HUS, har det vore vanskeleg å få til video-forelesing eller innspelt forelesing av nokre emne under korona-nedstenging. Dette gjaldt spesielt kliniske forelesingar.
- Pensum: Det finst ingen lærebøker dekkjer dette emnet fullt ut. Me hentar informasjon frå Rang and Dale's Pharmacology (9ed), samt legemiddelhandboka og andre nettbaserte oppslagsverk.
- Karakterfordeling: Ikkje tilgjengeleg ved bestått/ikkje bestått.
- Lokale og utstyr: Auditoriar og grupperom.
- Utplassering/felt (hvis relevant): Ikkje relevant.
- Endringer gjort underveis:

MÅL FOR NESTE EVALUERINGSPERIODE - FORBEDRINGSTILTAK:

Mesteparten av det som kan forbedrast omhandlar digital undervisning. Me er no mykje betre førebudd dersom UiB må stenga ned fysisk undervisning.

Me vurderer å innføra heimeeksamen, men det er vanskeleg å vurdere og setja karakter (A-F) på slike eksamenar, og studentane vil gjerne ha karakter i emnet.