

## EMNERAPPORT

Emnekode: MED10 Emnetittel: Tiande semester	Semester: Vår 2023	Institutt: Institutt for global helse og samfunnsmedisin
Emneansvarlig: Kaja Irgens-Hansen	Godkjent i: PUM	

### INNLEDNING:

Læringsutbytte:

#### Kunnskap

Etter gjennomført semester har studenten følgjande kunnskapar:

Studenten:

- Kan anvende dei aktuelle lovverka som er relevante i si gjerning som lege (til dømes lov om folkehelse, lov om helsepersonell, lov om straff, lov om pasientrettar, lov om helseregistre, lov om arbeidsmiljø m.m.)
- Veit inngåande kva slags faktorar som grunnleggande fremjer god helse og førebygger sjukdom på individ og samfunnsnivå; inkludert tyding av miljøfaktorar, som til dømes eksponeringar i arbeidslivet, vernetiltak, vaksinar, smittevern og deltaking i arbeidslivet
- Forstår dei vanlegaste metodane for innovasjon, systematiske arbeidsprosessar og kontinuerleg forbetningsarbeid, og handtering av uønska hendingar i arbeidslivet
- Veit om kva som kjenneteikner godt leiarskap og og leiarskapsprinsipp, og veit korleis ein kan løyse utfordringar som er knytt til samhandling mellom nivå og mellom profesjonar i helse- og omsorgssektoren.
- Forstår korleis helsetenestene er organisert og oppbygde.
- Har kjennskap til rusrelaterte symptom, og korleis ein kan førebygge rusrelaterte tilstandar
- Forstår viktige skilnader og likskapar mellom rike og fattige land når det gjeld helsemessige og demografiske utviklingstrekk
- Forstår årsaker, epidemiologi, diagnostikk, handsaming og førebygging av dei store folkesjukdommane i låg- og middelinntektsland, med fokus på dei følgjande: HIV; tuberkulose; malaria; diare, luftvegsinfeksjonar, kreft og underernæring hjå barn; mødre- og spebarnhelse; sjukdommar som kan førebyggast med vaksine; og helseproblem som er relatert til krig, klima og katastrofar.

#### Dyktigheit

Etter gjennomført semester har studenten følgjande dyktigheiter:

Studenten:

- Veit korleis ein foreslår befolkningsretta tiltak som fremmer folkehelsa
- Kan analysere ulike leiarstilar og eigne styrkar og svakheiter som leiar og deltakar i grupper og team
- Kan sjølv utføre melding ved meldepliktige tilstander eller hendingar, og vite korleis disse skal handterast
- Kan gje kvalifiserte råd om førebygging av miljørelaterte plager
- Kan kartlegge, vurdere og gje eigna smerte- og symptomlindrande tiltak i samarbeid med pasienten og med andre profesjonar
- Kan sjølvstendig utføre ei målretta klinisk undersøking av pasientar og oppdage patologi som kan bekrefte/avkrefte mistanke om kreft
- Kan anvende kunnskapen sin om smerte- og symptomlindring for å handtere akutte tilstandar og komplikasjonar hos pasientar med sjukdom
- Kan sjølvstendig diagnostisere, utgreie og utføre ikkje-kirurgisk helsehjelp til pasientar med kreft som allmennlege og som lege på lokal- og sentralsjukehus og vite når pasientar skal vidare til spesialisthelsetenesta

- Veit korleis ein utfører grunnleggjande rettsmedisinske oppgåver, slik som til dømes syning av lik og utfylling av dødsattest
- Kan forklare korleis store folkesjukdomar påverkar samfunnsutviklinga i låg- og middelinntektsland.
- Kan vurdere korleis ulike verkemiddel kan betre folkehelsa i låg- og middel-inntektsland.
- Kan vurdere kva rolle legar har i område med konflikthar og katastrofar.

### Generell kompetanse

Etter gjennomført semester har studenten følgjande generell kompetanse:

Studenten:

- Anerkjenner fordeler, ulemper og mulige etiske problemstillingar ved igangsetting av befolkningsretta tiltak for å fremme helsa i befolkninga
- Anerkjenner at ein må tilnærma seg alvorleg sjuke og døande pasientar, og deira pårørande, på ein medmenneskeleg, etisk og profesjonell måte.
- Anerkjenner kompleksiteten i rusrelaterte problem
- Er bevisst egne verdiar og kan kritisk reflektere over eigen praksis som fagutøvar og i ulike roller, og framtidig utøving av yrket som grunnlag for kontinuerleg forbetningsarbeid
- Anerkjenner helsevesenet sin plass i samfunnet, korleis ressursar kan fordeles på ein tenleg måte på tvers av helsetenesta og at alle ressursar har alternativkostnader
- Er bevisst korleis ein kan innhente og presentere kunnskap på ein god måte og med eit kritisk blikk
- Er bevisst på å ha eit globalt perspektiv på utøving av si gjerning som lege  
Er merksam på konsekvensar av aukande globalisering for medisinsk tenkning.

### STATISTIKK:

Mengde vurderingsmeldte studenter: 82			Mengde studenter møtt til eksamen: 82			
Karakterfordeling -	A:	B:	C:	D:	E:	F:
>:	Bestått: 80			Ikke bestått: 2		
Eller ->:						

### SAMMENDRAG AV STUDENTENE SIN EMNEEVALUERING (*hovedpunkt*):

Overordna er studentane fornøgdde med semesteret med tanke på struktur, gjennomføring og innhald. Dei er fornøgdde med vurderingsforma mappeeksamen, og at dei kan jobbe med testar og semesteroppgåve undervegs i semesteret. Dei er også svært fornøgdde med at dei har ulike klinikkval (rettsmedisin, arbeidsmedisin og palliasjon) som dei kan velje ut frå interesse. Dette er unikt for MED10.

Studentane har følgjande tilbakemeldingar:

#### *Etikk:*

Det å skrive refleksjonsnotat og diskutere kliniske problemstillingar i grupper passar godt som undervisningsform for faget. Studentane saknar informasjon allereie på MED9 om refleksjonsnotatet. Bør også tydeleggjerast om undervisning er obligatorisk eller ikkje, dette er ikkje klart for studentane.

#### *Legen som leder:*

Faget «Legen som leder» bør gjennomgå endringar. Studentane synes det er vanskeleg å sjå kva den raude tråden i dette faget er. Dei har eit konkret forslag til å endre navnet på faget til «Helsevesenet, ledelsesteori, systemforbedring og økonomi» for å gjere innhaldet meir tydeleg for studentane. Faget kan tene på å klargjere allereie i introduksjonen at undervisning er for å fremme forståelse, kritisk tenking og kva ein som lege må forhalde seg til i yrkeslivet i forhold til dei store systema.

#### *Samfunnsmedisin/Arbeidsmedisin:*

God, relevant og studentaktiv undervisning.

Studentane foreslår å gjere smågruppeundervisning til fellesundervisning fordi det til tider er få studentar som møter i undervisninga.

Oversiktleg i MittUiB.

*Samfunnsmedisin/Førebyggande medisin:*

Gode og viktige tema. Studentane synes undervisning om helsestasjon kunne vore litt meir konkretisert. Gruppeoppgåva bør kanskje gjerast obligatorisk sidan nokre studentar vart åleine på si gruppe. Dei sakna også undervisning om helseteneste for flyktningar, og at undervisninga om tortur bør ha fokus på korleis ein møter torturoffer heller enn torturprosedyrar. Helsetenester for flyktningar var med i mappeoppgåve, og difor uheldig at det ikkje var undervist om.

*Samfunnsmedisin/Medisinsk historie:*

Digital undervisning/sjølvtudium dette semesteret. Synes det fungerte bra.

*Smerte og palliasjon:*

Svært god og relevant undervisning, og med tydeleg progresjon frå tidlegare undervisning. Studentane trekker fram at det er positivt at det også var eiga undervisning om tema den dødende pasient, og at det også vart lagt ved hjelpemiddel som lommekort om dei viktigaste medikamenta og hjelp til klinisk kommunikasjon. Oversiktleg i MittUiB, og tydeleg kva som var forventa av studentane av førebuing til undervisning. TBL-en om smerte burde komme etter undervisninga om konvertering av opioider.

*Rusmedisin:*

Logisk progresjon frå tidlegare undervisning i tema. Stort sett forelesing, studentane ynskjer noko meir case-basert undervisning. Tema er lite vurdert, både undervegs og i mappeoppgåva (sjølv om tema er med der). Det kunne vore undervegstesting.

*Generell onkologi:*

Logisk og god progresjon i forhold til tidlegare undervisning. God, variert og tilpassa undervisning. Særskilt trekker studentane fram at det er positivt med god balanse mellom ulike undervisningsformer som klinikk, visitt smågruppeundervisning og forelesning. Godt samsvar mellom undervisning og vurdering. Quizen kunne vore delt opp i mindre quizar ein skal ta undervegs, evt med ein lengre til slutt i tillegg.

*Rettsmedisin:*

Nytt og spennande fag for studentane (første undervisning i tema dette semesteret). Innhaldet i undervisninga er svært god og er tilpassa studentane. Fleire studentar ynskjer å vere med i klinikk, her er det få grupper/studentar som får delta pga kapasitet.

*Internasjonal helse:*

God variasjon i undervisningsformer som studentane stort sett ser som nyttig. Vidtspennande fag med tema ein ikkje er innom i andre deler av studiet. Særskilt blir undervisning om mødredødelighet og hjertesykdom i utviklingslad trekt fram som særskilt spennande.

Studentane synes det er litt forvirrande med Hovudoppgåvesymposiet, og at dette ikkje høyrer til MED10. Dei er likevel fornøgde med å ha det i timeplanen saman med MED10, og ynskjer meir informasjon ved oppstart i MED10.

**EMNEANSVARLIG SIN EVALUERING (INKL EVT NYE ELEMENT, OG EFFEKT AV DISSE, SOM ER PRØVD UT DETTE SEMESTERET):**

**Undervisnings- og vurderingsformer:**

Vi opplever at det er god samanheng mellom undervisning og vurdering i emnet.

Fordeling av forelesning og studentaktiv undervisning/gruppeundervisning blir vurdert til å fungere godt, noko som samsvarer med studentane si oppleving av semesteret. Ei blanding av undervegstestar, obligatoriske element og semesteroppgåve fungerer godt. Det kan likevel jobbast meir med testing undervegs i semesteret for i større grad å sikre progresjon hos studentane.

**Pensum:**

Pensum er godt beskrive i dei ulike faga i modulane til det enkelte fag i MittUiB. Desse er enten kobla mot bøker, nettressursar eller kompendium. Litteraturlista i Leganto er kanskje ikkje heilt oppdatert på alle fag.

**Studieinformasjon:**

Vi brukar utelukkande MittUiB som gir studentane oversikt over undervisning. Studentane får god informasjon om MED10 og bruk av MittUiB i introduksjonstimen i oppstarten av semesteret.

**Vurdering:**

Vi opplever at mappestruktur fungerer godt der ein nyttar undervegstestar, obligatorisk oppmøte (t.d. klinikk + TBL) og til slutt mappeoppgåva.

**MÅL FOR NESTE EVALUERINGSPERIODE - FORBEDRINGSTILTAK:**

Det er eit mål for neste periode å vidareutvikle undervegsvurdering i emnet for å sikre progresjonen hos studentane. Vi vurderer også innføring av poengfordeling pr element i mappa slik som det er gjort i MED11.

Frå studentane si tilbakemelding vil vi jobbe vidare med:

Arbeidsmedisin legg hausten 2023 om ei av smågruppeundervisningane sine til fellesundervisning slik studentane foreslår, og vil då vurdere om det er noko ein skal fortsette med, eller behalde dette som smågruppeundervisning.

Etikk: beskjed om refleksjonsnotat blir frå haust 2023 lagt ut til studentane i MED9.

Legen som leder er under revisjon med tanke på krav i RETHOS, så her vil det komme endringar. Tilbakemeldingane frå studentane blir teke med som gode innspel i det vidare arbeidet.

Frå haust 2023 blir Hovudoppgåvesymposiet orientert om spesifikt i informasjonstimen, slik at studentane blir godt informert om denne frå start.

I neste evalueringsperiode vil ein jobbe med implementering av fire veker praksis i samfunnsmedisin fullt ut frå vår 2026. I tillegg vil faget revmatologi komme inn i MED10 frå vår 2025.

# Emnerapport

Emnekode: MED11 Emnetittel: Ellevte semester medisinstudiet	Semester: Vår og høst 2023	Institutt: Institutt for global helse og samfunnsmedisin
Emneansvarlig: Ingrid Keilegavlen Rebnord	Godkjent i: PUM	

## INNLEDNING:

### Kunnskap

- Har inngående kunnskap om korleis greie ut og behandle dei viktigaste symptombilda hos barn, ungdom, vaksne og eldre på alle nivå i helsetenesta innan dei emne som inngår i semesteret
- Har inngående kunnskap om kva for tilstander som skal behandlast i primærhelsetenesta og kva som visast til spesialisthelsetenesta.
- Kan beskrive akutt livstruande sjukdom og har god kunnskap om akutt symptomatisk behandling, prinsipp for kausal behandling, samt kjennskap til meir avanserte metodar for sirkulasjonstøtte og annan livreddande behandling samt kvar pasienten best skal behandlast.
- Har avansert kunnskap om kva for tilstandar som krev akutt innlegging i sjukehus
- Kjenner oppbygginga av primærhelsetenesta og prinsippa for samarbeid og arbeidsdeling i primærhelsetenesta og med resten av helseve-senet
- Har avansert kunnskap om risikoomgrepet både i høve til individuell sjukdomsrisiko og i individretta førebyggjande arbeid
- Har inngående kunnskap om rollen legen har som «portvakt» og «dørøpnar» i forhold til ytinga frå NAV
- Veit korleis leger kan bidra til å kartlegge helseproblema i sin kommune i et samfunnsmedisinsk, grupperetta perspektiv

### Ferdigheiter

- Kan gjennomføra konsultasjonar etter den pasientsentrerte kliniske metode med vektlegging på pasientmedverking.
- Kan greie ut, diagnostisere og behandle dei vanlegaste sjukdommar og akutte tilstander i primær- og spesialisthelsetenesta innan emne som inngår i semesteret
- Kan gjera eit systematisk journalopptak, stille diagnose/differensialdiagnose, lage individuell utgreiingsplan for å bekrefte korrekt diagnose og i samråd med pasienten lage ein plan for behandling og oppfølging
- Kan vurdere kva for nivå som er beste egna til å behandle ulike tilstander og eventuelt vise til rett nivå.
- Kan vurdere om en klinisk problemstilling krev strakstiltak og setje i verk nødvendige akuttmediske tiltak og samarbeide med nødvendige ressursar
- Kan kommunisere effektivt og profesjonelt med pasientar og pårørande om deira behov for helsehjelp, diagnose og behandling evt. behandlingalternativ
- Kan ivareta pasient- og brukarperspektivet gjennom å opptre respekt-fullt overfor pasientar uavhengig av helsemessige- og sosiale utfordringar, alder, kjønn, religion, sosial bakgrunn, kultur og politisk ståstad og vere spesielt merksam på dei mest sårbare og vanskelegstilte
- Kan samhandle med pasientane, andre legar og helsearbeidarar i og utanfor sjukehus
- Kan utføre vurderingar av pasienten sitt funksjonsnivå og gi nødvendig informasjon til NAV for at pasienten får rettmessige trygdeytingar
- Kan bruke elektroniske pasientjournal og elektronisk pasientkurve (EPJ) og forsvarleg dokumentere eige klinisk arbeid

## Generell kompetanse

- Kan utøve legeyrket på ein profesjonell måte
- Har eit språk og ein framferd som fremmer god og eintydig kommunikasjon og som inngir tillit, samt å tilpasse sin framferd til pasien-tens alder, kjønn og kulturelle bakgrunn
- Kan yte tilpassa helsehjelp til pasientar med ulike sosioøkonomisk og kulturell bakgrunn
- Har god forståing av allmennmedisin som eit lågterskeltilbod for alle typar helseproblem, og allmennlegen sin rolle som koordinator av ulike helsetenester basert på kontinuiteten i lege-pasient-forholdet
- Kan samhandle med andre grupper i helsevesenet og har inngående kjennskap til deira ulike roller og oppgåver
- Viser evne til kritisk refleksjon kring eigen utøving av legeyrket og være bevisst på kor grensene for eigen fagleg kunnskap går
- Forstå, akseptera og handtera avgrensingar og feilbarlighet hos seg sjølv, i helsevesenet og hos pasientar og deira pårørande
- Kan vise innsikt i etiske, juridiske og økonomiske utfordringar relatert til helse og sjukdom
- Kan presentere medisinsk informasjon strukturelt og poengtert for helsepersonell
- Kan kommunisere medisinsk informasjon til pasientar og pårørande

## Statistikk:

Vurderingsmeldte studenter: 167		Studenter møtt til eksamen: 163			
Karakterfordeling ->					
	Vår 23: Bestått: 81 Høst 23: Bestått: 82			Vår 23: Ikke bestått: 1 Høst 23: Ikke bestått: 0	

## Sammendrag av studentene sin emneevaluering:

For vårsemesteret 2023 har vi ikke mottatt noen STUND rapport.

Fra STUND rapport Høst 2023 er dette de overordnede og viktigste tilbakemeldingene:

### Overordnet

Dette semesteret har vært noe preget av lite muntlig informasjon til studentene. Konsensus fra kullet om at det hadde vært svært nyttig med en informasjonsforelesning på begynnelsen av semesteret da MED11 består av svært mange innleveringer, mappeeksamen, praksis både på sykehus og hos fastlege, TVEPS og forskningsprosjekt.

### Akuttmottak, praksis:

Vi var delt i to puljer, der en var på Haraldsplass og en på Haukeland, perioden er på 3 uker. De på Haukeland fikk styrt praksisen sin litt selv, og det var veldig fokus på at vi skulle lære. Det var muligheter for å følge med forskjellige leger, og å prioritere tiden som ønsket i mottak. Vi fikk også to dager med undervisning i blodgass og natriumforstyrrelse fra ansvarlig lege for mottaksmedisinpraksis, dette var svært lærerikt og nyttig å ha med senere. På Haraldsplass var det mer utfordrende da studentene ofte ble brukt som arbeidskraft for å skrive innkomster og epikriser. Det var mer som en arbeidshverdag enn en læremessig "aktivitet". Det var ikke helt tydelig hva studentene skulle få ut av praksisen.

### Allmennmedisin:

Faget allmennmedisin under MED11 har vært en svært nyttig blanding av repetisjon fra tidligere semestre og ny kunnskap, og nivået har stort sett blitt lagt på et riktig sted. Det har også hjulpet oss med å samle trådene fra ulike fagfelt og bruke dem i en allmennmedisinsk setting. Konsultasjonskurset var også en fin måte å starte semesteret på, og en god forberedelse til praksis i allmennmedisin.

Eldreuken ga oss også mye god repetisjon og ny kunnskap, spesielt mtp. at det begynner å bli lenge siden vi hadde geriatri. Forelesningen om lindring ved livets slutt var fin, men opplevdes lite nyttig rett etter et helt semester med palliasjon. For øvrig vil vi trekke frem forelesningen om innvandrerhelse, som var veldig god! Dette er et tema som er viktig og svært relevant, og som det har vært lite fokus på hittil i studiet.

Det var generelt sett en fin variasjon av undervisningsformer, som passet til det som skulle læres. Opplæring i praktiske ferdigheter ble i stor grad dekket av praksis.

### Sirkulasjon:

Forelesningene var greie; informative og strukturerte. Det meste hadde en naturlig progresjon fra tidligere kunnskapsnivå, foruten forelesningene innenfor klaffefeil og klaffekirurgi. Her har vi nok et stort kunnskapshull fra tidligere semestre, og det mistenkes at det her er mye dagligdags kardiologi som vi ikke har fått undervist godt. Ellers er læremålet såpass vagt at det er liten føring på hva man faktisk får undervist.

Vi har heller ikke hatt noen undervisning av praktiske ferdigheter i kardiologi dette semesteret, tross at dette utgjør brorparten av læringsmålene. Vi savner noe forelesninger som omfatter praktisk håndtering av enkelte problemstillinger, eksempelvis medikamentell frekvenskontroll av AF, håndtering av hjertesvikt ved annen samtidig sykdom under innleggelse, type II-mekanismer og troponiner i relasjon til annen sykdom osv.

### Vurdering:

Vurderingen av studentene i allmennpraksis er bred og variert. I motsetning til de fleste andre fag, der man kun har en skriftlig eksamen som vurderingsform, ble man her testet og kontinuerlig vurdert gjennom praksis, skriftlige innleveringer, quizzer og (for noen) muntlig prøve. Noen studenter opplevde det som urettferdig at de muntlige prøvene ble så veldig forskjellige fra student til student pga. ulike typer pasienter og ulik vanskelighetsgrad på caser. Vi skjønner likevel at dette kan være vanskelig å unngå, ettersom man ønsker å teste studentene i reelle allmennpraksis-konsultasjoner. Derfor er det fint at dette er en mindre formell prøve, som settes i sammenheng med flere andre vurderinger, og ikke en eksamen.

### Emneansvarlig sin evaluering:

**Undervisning og praksis i allmennmedisin** er godt evaluert og har i stor grad funnet sin form, men små justeringer på konsultasjonskurs gjøres hvert semester basert på evalueringer. Høstsemesteret starter med obligatorisk undervisning, i uke 33, så tidlig at studentene som har lisensjobb på sykehus ofte ikke er ferdig i sin sommerjobb og opplever å ikke få fri til undervisning. Vi hadde derfor høsten 2023 større

frafall enn før til konsultasjonskurset, og det var en krevende jobb å tilby dette til alle som ikke møtte senere i semesteret.

Fra neste høst ser vi oss derfor nødt til å være strengere med å kreve gyldig fravær for alle som ikke møter på obligatorisk undervisning. Men samtidig vil vi også ta opp med fakultet utfordringen det er med så tidlig semesterstart, og drøfte muligheten for å forskyve semesterstart til uke 34 ved kommende høstsemester.

**Praksis i mottaksmedisin** er fortsatt en av de nyere praksisperiodene. Vi har også denne høsten mottatt evaluering på at studentene opplever praksis som svært ulik på Haukeland og Haraldsplass. Dette er nok vanskelig å unngå da mottakene er organisert svært ulikt. Vi har hatt samarbeidsmøter med undervisningsansvarlige og semesterstyreleder/koordinator, og er enig om læringsmålene.

Utfordringene er at det er mange studenter på kort periode som skal ha praksis, og selv om man tar i bruk kvelder/helger blir det utfordrende å få det til å fungere som praksis der studenten helst skal arbeide under veiledning. Praksisperioden fungerer derfor delvis mer som klinisk pasientnær undervisning, men med det studentallet vi har per i dag og tid til rådighet så ser vi ikke at det er mulig å endre dette.

**Praktisk prøve** for alle er innført fra 2021, der 1/3 trekkes til allmennmedisin og resterende studenter til øvrige fag, evalueres godt av studentene. Det vektlegges at de er fornøyd med at dette er en mindre formell prøve enn eksamen, med god mulighet for tilbakemelding til studenten. Prøven er ressurskrevende, med en-til-en evaluering av hver student i 30-45 minutter, og rekruttering av egnede pasienter til prøven er krevende, både for sykehusfag og allmennmedisin. Det er derfor ikke til å unngå at det blir ulik vanskelighetsgrad på prøven, og svært ulike tema som testes, når pasienter må rekrutteres like før og samme dag. Semesterstyret er enig med studentene at dette gir et godt inntrykk av studentens evne til kommunikasjon og klinisk vurderingsevne og er et viktig element i mappevurderingen. Vi mener det gir en god læringseffekt å få tilbakemelding fra faglærer direkte til student i pasientnær setting, som vi vektlegger ved denne prøven. Vi har i semesterstyret, på oppdrag fra PUM, drøftet om denne prøven kan omgjøres til en eksamen. Dette er semesterstyret enstemmig negativ til, da det vil medføre mer fokus på evaluering enn tilbakemelding, det vil kreve betydelig mer ressurser, og for studentene vil det endre fokus fra læring til eksamenslesning, det vil øke stressnivå hos studentene i et semester som alt er svært tettpakket med undervisning og praksis. Vi ønsker derfor å videreføre prøven slik den er i dag, som ledd i mappen og ikke som eksamen.

#### **Mål for neste evalueringsperiode:**

Semesteret har mappeevaluering, en del innleveringer med frister, og stortparten av undervisningen er klinikkbasert i små grupper med oppmøte på ulike tider og steder. Det er fortsatt forbedringspotensiale i å få grundig nok informasjon ut til studentene og underviserne om tid og sted for oppmøte, og frister for innlevering. Vi starter med informasjonsforelesning på første dag av semesterstart, i tillegg til å gjennomgå MittUib og organiseringen her av ulike oppgaver.

Undervisningen i kardiologi har fått tilbakemeldinger gjentatt ganger på at det er for dårlig spirallæring gjennom studiet på dette fagfeltet. Dette er tatt opp med emneansvarlig, og semesterstyret har fått

tilbakemelding om at dette er noe som diskuteres overordnet for sirkulasjon og man vil se på dette på tvers av semestrene. Med11 vil derfor foreløpig ikke endre annet enn bedre informasjon om den gruppebaserte undervisningen.

Vi bruker STUND rapportene aktivt til å vurdere endring i tema det undervises i, i tillegg til at studentrepresentantene gir oss svært verdifull tilbakemelding gjennom møter i semesterstyret, dette vil vi fortsette med for å sikre at vi dekker tema som i liten grad er undervist før og samtidig ikke blir repetert i MED12.

Vi vil starte dialog med fakultet om mulighetene for utsatt semesterstart av høstsemester for sisteårsstudenter som har legelisens.

## EMNERAPPORT – INSTITUTT FOR BIOMEDISIN

ANNUAL EVALUATION REPORT – DEPARTMENT OF BIOMEDICINE

Emnekode: <i>COURSE CODE:</i>	<b>MED2</b>	Semester / år:	Høstsemester 2022 - <b>vårsemester 2023</b>
Emnenavn: <i>COURSE NAME:</i>	<i>Andre semester medisinstudiet</i>	SEMESTER / YEAR:	
Emneansvarlig: <i>COURSE COORDINATOR:</i>	<b>Knut Teigen</b>	Godkjent:	IBM Utdanningsleder
Rapporteringsdato: <i>DATE OF REPORT:</i>	<b>13.09.2023</b>	<i>APPROVED: (admin.)</i>	18.09.2023

### INNLEDNING / INTRODUCTION:

Kort beskrivelse av emnet, inkl. studieprogramtilhørighet. Kommentarer om evt. oppfølging av tidligere evalueringer.

*SHORT COURSE DESCRIPTION, INCLUDING WHICH STUDENTS/CANDIDATES MAY ATTEND. COMMENTS TO CHANGES BASED ON PRIOR EVALUATIONS.*

*Andre semester medisinstudiet* (8 studiepoeng) er et obligatorisk emne for studenter på profesjonsstudiet i medisin (PRMEDISIN, 160 studieplasser).

Emnet har 2 hoveddeler;

1. en introduksjon til det norske helsevesen, pasientkontakt og kommunikasjon som startet forsiktig opp i studentenes første semester, men med hoveddelen tidlig i vårsemesteret, etterfulgt av
2. et intensivt kurs i bevegelsesapparatet, og undersøkelse av dette, helt på slutten av vårsemesteret.

Et overordnet mål med *Pasientkontakt* er å gi ferske medisinstudenter erfaringer fra møter med et bredt utvalg pasienter. Faget skal stimulere til en begynnende forståelse av hva leger kan bety for funksjon, helbredelse og livsglede hos mennesker som er syke, skadde eller engstelige for sykdom eller helserisiko, samt for deres pårørende og nærmiljø. Undervisningen skal øke forståelsen av utfordringene som ligger i at leger må utøve høyteknologisk medisin og samtidig kunne møte pasienter og pårørende empatisk i relasjoner hvor profesjonaliteten får en dypt personlig form.

Rundt midten av vårsemesteret fikk studentene er heldagsintroduksjon til legevaktmedisin.

Modulen om *Bevegelsesapparatet og undersøkelsesteknikk* ligger i slutten av vårsemesteret og omhandler muskel- og skjelettsystemet. Klinisk undersøkelse av muskel og skjelettsystemet blir tema for både forelesninger og kurs, og studentene presenteres også for relevante sykehistorier lagt fram av klinikere fra sykehuset.

Som læringsstøttesystem benyttes *Mitt UiB*, <http://mitt.uib.no>

Studentene får her bl.a. oversikt over hvem som er ansvarlige for de ulike modulene som utgjør emnet, aktuelle lærere, informasjon om emnet som helhet og de ulike faglige modulene det er satt sammen av. Her er også kontaktinformasjon og studentene kan finne evt. forelesningsnotater og annet materiell.

For emnebeskrivelse, se <http://uib.no/emne/MED2>

For tidligere emnerapporter, se <https://kvalitetsbasen.app.uib.no/popup.php?kode=MED2>

### I forrige emnerapport for emnet var det satt opp følgende mål for dette semesteret:

I delen om bevegelsesapparatet vil det tilstrebtes flere fysiske forelesninger, og større vekt på den fysiske undervisningen i forhold til de digitale hjelpemidlene. Et unntak er det digitale atlaset Visible Body, som blir vurdert som svært nyttig av både studenter og undervisere.

### Kommentarer til disse målsetningene - bevegelsesapparatet

Ved årets gjennomføring ble det holdt fysiske forelesninger i alle tema i emnet. De digitale forelesningene ble tilbudt som supplerende læremateriell. Dette fikk gode tilbakemeldinger. Et hovedinntrykk fra tilbakemeldingene er at de fysiske forelesningene kan utvides noe mer, men fortsatt holdes oversiktlige og fremheve klinisk relevans. Det digitale atlaset får fortsatt svært god evaluering.

### STATISTIKK / STATISTICS (admin.):

Antall vurderingsmeldte studenter: <i>NUMBER OF CANDIDATES REGISTERED FOR EXAMINATION:</i>	<b>210</b>	Antall studenter møtt til eksamen: <i>NUMBER OF CANDIDATES ATTENDED EXAMINATION:</i>	<b>208</b>
Karakter- skala GRADIN G SCALE	«Bestått/Ikke bestått» «PASS/FAIL»	Bestått / PASS:	Ikke bestått / FAIL:
		206	2

### KOMMENTARER TIL KARAKTERFORDELINGEN / COMMENTS TO THE STATISTICS:

Emnerapporten utarbeides når sensuren etter ordinær eksamen i emnet er klar. For muntlige eksamener er da resultatfordelingen endelig, men for skriftlige eksamener kan endelig resultatfordeling avvike noe om evt. klagebehandling ikke er fullført.

*THIS REPORT IS PREPARED AFTER ORDINARY EXAMINATION. FOR ORAL EXAMS, THE RESULTS ARE FINAL, FOR WRITTEN EXAMS, THE FINAL GRADING DISTRIBUTION MAY DIFFER SLIGHTLY IF CANDIDATE COMPLAINTS/APPEALS HAVE NOT BEEN PROCESSED.*

Eksamen ble gjennomført som en digital skole-eksamen med vurdering bestått/ikke bestått for den delen av emnet som omfatter bevegelsesapparatet.

Av 208 oppmeldte studenter var det 99% som bestod eksamen, og 1% som ikke bestod.

Tidligere år har strykprosenten ligget på 3% (2022) 0% (2021) 3% (2020) 2% (2019), 0% (2018 og 2017), 2% (2016).

### SAMMENDRAG AV STUDENTENE SINE TILBAKEMELDINGER / SUMMARY OF EVALUATIONS GIVEN BY THE STUDENTS

Spørreundersøkelse via Mitt UiB, annen evaluering, tilbakemelding fra tillitsvalgte og/eller andre.

*COURSE EVALUATION ON MITT UIB, OTHER EVALUATIONS, RESPONSES FROM THE STUDENT REPRESENTATIVES AND/OR OTHERS.*

Tradisjonelt har det blitt kjørt separate spørreundersøkelser for hver faglige del av emnet, eventuelt ved bruk av ulike verktøy, og etter hvert som modulene var ferdig. I år ble det kjørt en egen spørreundersøkelse for pasientkontaktdelen av MED2, samt en felles undersøkelse for hele emnet.

SAMLET undersøkelse for MED2:

Denne spørreundersøkelsen gikk ut helt i slutten av undervisningsperioden, med svarfrist etter eksamen. Undersøkelsen innledet med spørsmål om Bevegelsesapparatet med undersøkelsesteknikk, fortsatte med tilsvarende spørsmål om Pasientkontakt, deretter noen spørsmål om Introduksjon til legevaktmedisin og avsluttet med noen spørsmål om emnet som sådan.

Spørsmålstypene var dels av typen der studentene kunne krysse av, dels der de kunne bruke egne ord (fritekst).

Individuell e-post med informasjon om, og lenke til, undersøkelsen, gikk ut til de undervisningsmeldte studentene på emnet (210) den 8. juni 2023. E-postlisten var hentet fra Felles Studentsystem (FS) med utplukk på uib-

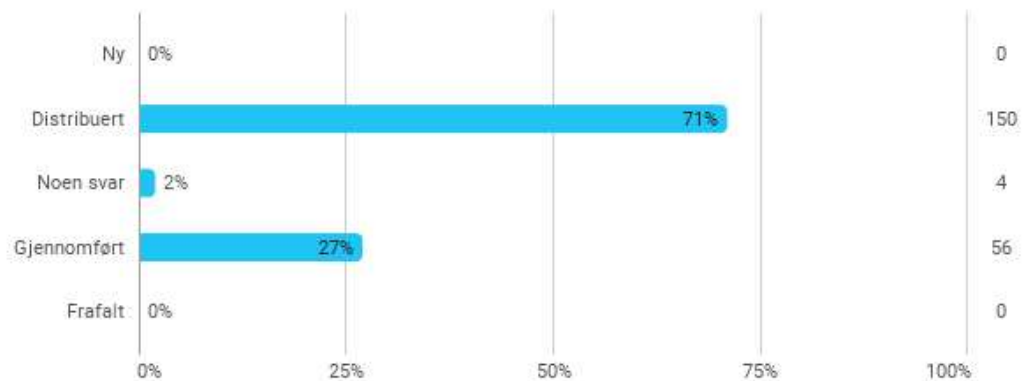
adressene. Disse adressene ble valgt da det er disse som er en forutsetning for at studentene skal kunne nytte datatjenestene ved UiB.

Eksamen ble avholdt 14. juni. Automatisk påminning om undersøkelsen gikk ut den 16. og 19. juni til de studentene (hhv 186 og 165) som ikke hadde svart til da.

Undersøkelsen stengte den 21. juni kl. 12. Det hadde da kommet totalt 60 svar, noe som gir en total svarprosent på 29 %. 56 studenter (27 %) hadde besvarte hele undersøkelsen, og ytterligere 4 studenter (2 %) på deler av den.

2023-06-21 12:00:48	System	Undersøkelse stengt for besvarelser
2023-06-19 10:00:56	System	MED2 emneevaluering 2023: E-postpåminnelse er sendt til 165 respondenter
2023-06-16 10:01:00	System	MED2 emneevaluering 2023: E-postpåminnelse er sendt til 186 respondenter
2023-06-08 10:00:59	System	MED2 emneevaluering 2023: Distribusjon via e-post er sendt til 210 respondenter

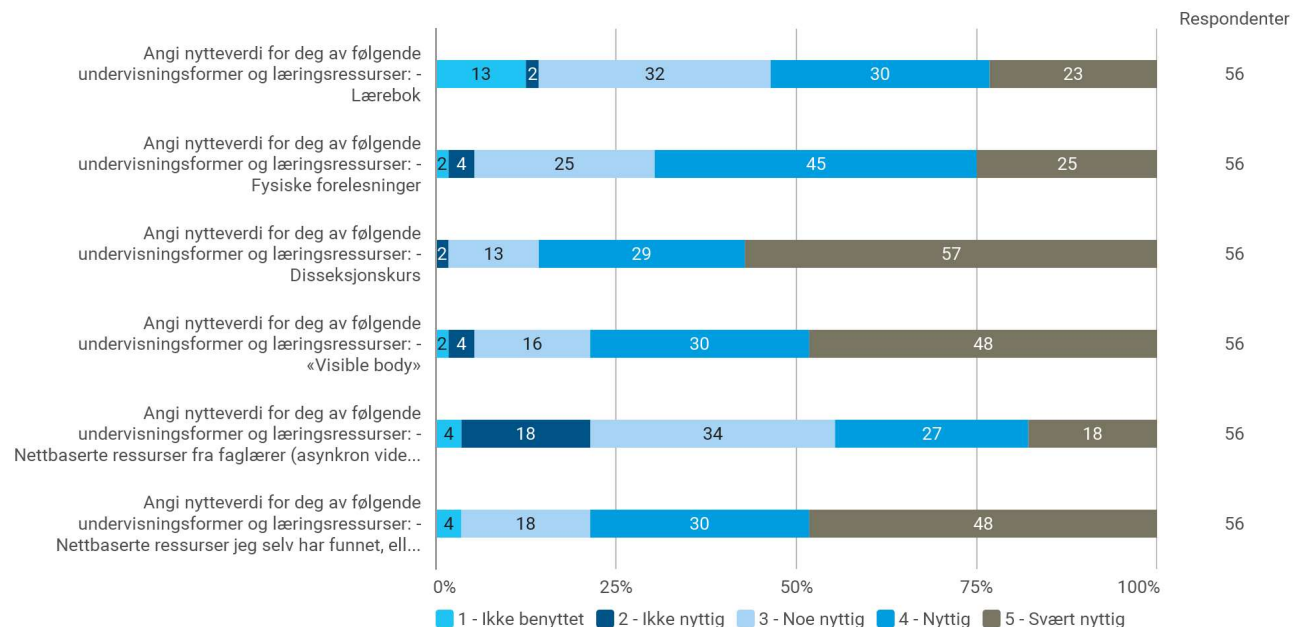
## Samlet status



## RESULTATER:

### Bevegelsesapparatet

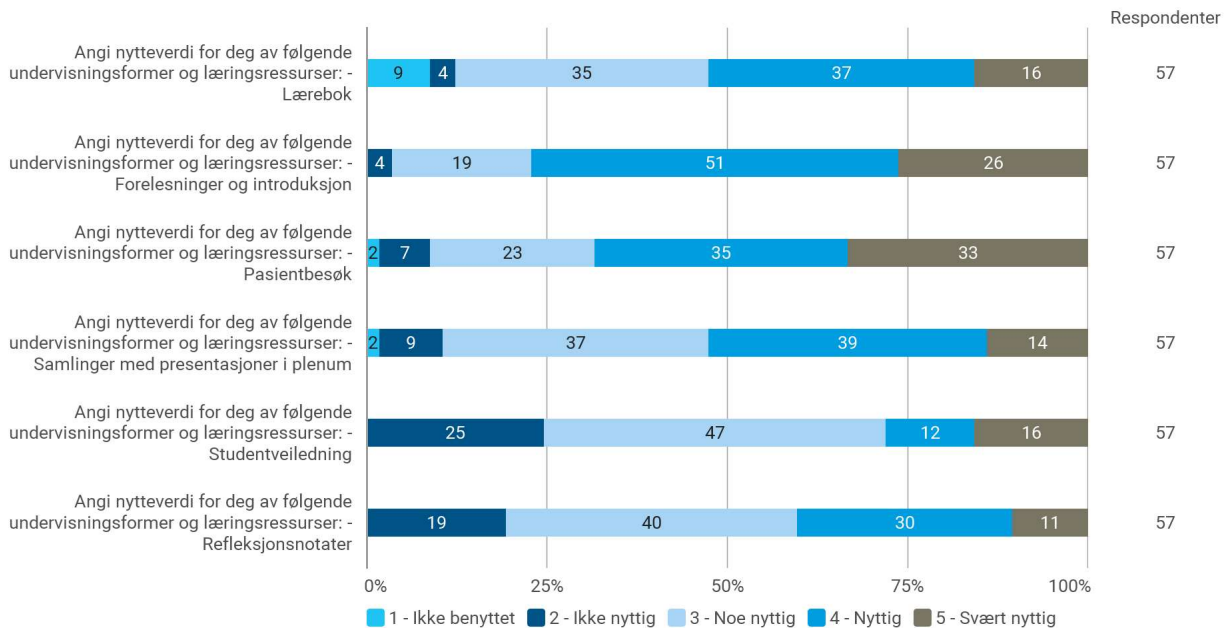
Undervisningen blir vurdert som interessant og lærerik, med engasjerte undervisere. I undersøkelsen ble det spurt om nytteverdien av de ulike undervisningsformene og læringsressursene. Svarene fordeler seg slik:



Disseksjonskurset blir av flere studenter trukket frem som svært lærerikt, med god hjelp fra undervisere og assistenter. Visible Body blir også av flere vurdert som svært nyttig. De asynkrone digitale videoene ble av noen studenter vurdert som vanskelige å forstå, og av andre som nyttige for å forstå detaljene. Av nettbaserte læringsressurser fra andre kilder enn UiB blir gjennomgangene fra Sam Webster på YouTube trukket frem som nyttige.

## Pasientkontakt

Innholdet i pasientkontakt oppfattes som svært nyttig og viktig av de aller fleste studentene. En del tilbakemeldinger på at sesjonene varer lenge (3t), og at flere studenter ikke møter til den siste timen. I undersøkelsen ble det spurt om nytteverdien av de ulike undervisningsformene og læringsressursene. Svarene fordeler seg slik:



Pasientbesøket blir av flere trukket frem som spesielt lærerikt, motiverende og givende. Læreboken blir også av de fleste beskrevet som nyttig og interessant.

## STUDENTENES UNDERVISNINGSGRUPPE / STUND-rapporten:

Mandatet for Studentenes Undervisningsutvalg (STUND, 6 medlemmer) er å evaluere de ulike semestrene, og komme med sine synspunkter i en egen rapport. STUND-rapporten var svært utfyllende og kom med gode og konstruktive tilbakemeldinger. Semesterstyreleder og STUND har hatt kontakt gjennom semesteret, som har blitt viderefremmet til semesterstyret og fagansvarlige.

Semesterstyret mottok rapporten fra STUND 17. juni. Rapporten er grundig og tar for seg hver enkelt del av undervisningen gjennom semesteret. Det fleste tilbakemeldingene fra STUND oppsummerer funnene fra studentundersøkelsen referert til over.

De fysiske forelesningene i bevegelsesapparatet blir trukket frem som svært gode, med engasjerte undervisere og veiledere. De digitale ressursene på emnesiden blir vurdert som svært detaljrike, som kan være et godt supplement til den fysiske undervisningen. Veilederne på disseksjons-salen får skryt for å være kunnskapsrike og engasjerte. Det blir også poengtert at vurderingsformen besått/ikke bestått bidrar til mindre stress frem mot eksamen.

Innholdet i pasientkontakt-delen av MED2 blir beskrevet som viktig og inspirerende. Pensumboken blir beskrevet som god med mange viktige temaer som skaper gode diskusjoner i undervisningen. Det blir påpekt at pensumboken kan oppleves som en fasit for utforming av refleksjons-notatene, med et ønske om at en står friere til å reflektere rundt egne tanker, uavhengig av pensumboken.

## EMNEANSVARLIG SIN EVALUERING OG VURDERING / EVALUATION AND COMMENTS BY COURSE

### COORDINATOR:

Faglæreres vurderinger av emnet. *TEACHER COMMENTS.*

Eksempel: Kommentarer om praktisk gjennomføring, undervisnings- og vurderingsformer, evt. endringer underveis, studieinformasjon på nett og Mitt UiB, litteraturtilgang, samt lokaler og utstyr.

EXAMPLE: COMMENTS ABOUT PRACTICAL IMPLEMENTATION, TEACHING AND ASSESSMENT METHODS, IF NECESSARY. FUTURE CHANGES/CHANGES IN PROGRESS, STUDY INFORMATION ON THE INTERNET AND MITT UIB, LITERATURE ACCESS, LOCALES AND EQUIPMENT.

### Bevegelsesapparatet:

Den praktiske gjennomføringen var god. Prosectores minores gjorde en god jobb på disseksjonssalene, og fikk også gode tilbakemeldinger fra studentene.

### Pasientkontakt:

Kurset fungerte godt. Det er krevende innhold, både intellektuelt og emosjonelt, og det må forventes at ikke alle studenter har modenhet til å mestre dette på høyt nivå. Evalueringen er derfor svært tilfredsstillende.

Ad bruk av læreboken Lytt i skriving av refleksjonsnotater: STUND skriver at «i et refleksjonsnotat skal studentene skrive rundt egne tanker. Vi ønsker derfor at boken ikke brukes som en fasit, men heller som en eventuell inspirasjon». Dette er langt på vei en faglig misforståelse. Hvis de ble bedt om å reflektere rundt evolusjonsteorien eller Krebs' sykklus måtte de sette seg inn i og vise at de forstår fakta og teori før de kunne meningsfullt reflektere over implikasjoner og svakheter ved modellene. Det samme gjelder humanistisk teori. Vi må i undervisningen forklare dette fra start, slik at de forstår hva «refleksjon» innebærer i et fag.

## MÅL FOR NESTE UNDERVISNINGSPERIODE – FORBEDRINGSTILTAK / PLANNED CHANGES FOR THE NEXT TEACHING PERIOD – HOW TO BE BETTER:

### Bevegelsesapparatet:

Tilbakemeldingene fra studentene var overveiende positive, og hovedtrekkene i undervisningsopplegget vil beholdes. De fysiske forelesningene ble fremhevet som nyttige, og bør antakelig utvides noe. Det ble også påpekt at undervisningen starter litt brått, og det oppleves et behov for noe mer vekt på introduksjon til temaet, både hensikt og terminologi/begreper. Det planlegges at dette forbedres og legges noe mer vekt på.

Diskusjonsforum i MittUiB vil fortsatt brukes og «reklameres for».

### Pasientkontakt:

Vi bør endre hjemmeoppgaven slik at medstudentevalueringen er anonym. Foreslår at semesterstyret kontakter administrasjonen for teknisk løsning.



**FS580.001 Resultatfordeling**

Eksamen: MED2 0 Alle 2023 VÅR

Andre semester medisinstudiet - Alle vurderingskombinasjoner

Karakterregel: Bokstavkarakterer - Bestått

8,0sp

	Totalt	Kvinner	Menn
Antall kandidater (oppmeldt):	210	159	51
Antall møtt til eksamen:	208	158	50
Antall bestått (B):	206	156	50
Antall stryk (S):	2 1%	2 1%	0 0%
Antall avbrutt (A):	0	0	0
Gjennomsnittskarakter:	,00	,00	,00
Antall med legeattest (L):	1	1	0
Antall trekk før eksamen (T):	0	0	0

## EMNERAPPORT – INSTITUTT FOR BIOMEDISIN

ANNUAL EVALUATION REPORT – DEPARTMENT OF BIOMEDICINE

Emnekode: COURSE CODE:	<b>MED3</b>	Semester / år:	<b>Høst 2023</b>
Emnenavn: COURSE NAME:	Tredje semester medisinstudiet	SEMESTER / YEAR:	
Emneansvarlig: COURSE COORDINATOR:	<b>Clive Bramham</b>	Godkjent:	Utdanningsleder IBM 07.03.2024
Rapporteringsdato: DATE OF REPORT:	<b>07.03.2024</b>	APPROVED: (admin.)	

### INNLEDNING / INTRODUCTION:

*Kort beskrivelse av emnet, inkl. studieprogramtilhørighet. Kommentarer om evt. oppfølging av tidligere evalueringer.*

*Short course description, INCLUDING which students/candidates may attend. Comments to changes based on prior evaluations.*

Tredje semester medisinstudiet (27 studiepoeng) er et obligatorisk emne som dekker all undervisning i tredje semester for studenter på Medisinstudiet (PRMEDISIN, 185 studieplasser).

Emnet administreres av Institutt for biomedisin. Det er bygget opp av ulike elementer som er faglig forankret i miljøer ved flere institutt.

Gjennom tredje semester skal studentene opparbeide seg kunnskap om nevrobiologi, immunologi, blod, genetik og evolusjon. De skal også få innføring i psykiatri og basal psykologi, i forebyggende medisin, etikk og kommunikasjon. Integrrert i emnet ligger også en innføring i akademisk lesing og skriving og en ukes praksis ved en sykehusavdeling.

I dette emnet er bruk av *Team Based Learning* (TBL) en viktig og integrert del av undervisningen. Deltaking her inngår i de obligatoriske aktivitetene i emnet, til like med krav andre praktiske aktiviteter som bl.a. praktiske kurs i fysiologi, disseksjon og histologi. Alle obligatoriske krav må være tilfredsstillt for at studenten skal kunne gå opp til semestervurdering (eksamen).

Som læringsplattform mellom studenter og fagmiljø benyttes «Mitt UiB», <http://mitt.uib.no>

For emnebeskrivelse, se <http://uib.no/emne/MED3>

For tidligere emnerapport, se UiBs Studiekvalitetsbase, <https://kvalitetsbasen.app.uib.no/popup.php?kode=med3>

**I forrige emnerapport for emnet var det satt opp følgende mål for dette semesteret:**

#### **Forbedringstilak for MED3 H2023.**

1. Nevrobiologi. Undervisning om cranialenerver kommer i begynnelsen av semesteret, som del av introduksjonen til hjernen og nervesystemet. Vi vil gjøre det tydelig ovenfor studentene at dette er en viktig innføring i cranialenerver. Det vil påpekes at studenten kan vende tilbake til oversikten når de leser om cranialenerver i sensoriske og motoriske systemer. Hjernedisleksjon og en mer detaljert gjennomgang av cranialenerver er flyttet nærmere sammen i tid, til samme uke. ANS var tidligere undervist som TBL. I H2023 vil det bli interaktiv undervisning på tema, men ikke TBL.
2. AKALS. undervisning om vitenskapelig artikler og tilknyttet gruppeaktivitet er flyttet til sent i semesteret. AKALS artikler er neuro-relatert. Slik at denne undervisning passer best når studentene kan mer om nevrobiologi.

3. Basalpsykologi vil ha et vurderingselement like etter undervisning er gjennomført.
4. Instruksjon for innleveringer (f.eks. for AKALS) skal gjøres tidligere. Det arbeides med forbedringer i MittUiB.
5. MED3 styret vil beholde bruk av videonotat unntatt ved pasientdemonstrasjoner og TBL.
6. I timeplan for H2023 har man så langt det lar seg gjøre forsøkt å unngå mange timers mellomrom undervisningen.
7. MED3 styret forventer at undervisere holder undervisningstiden og pausetiden, og følger timeplanen.
8. Møter med STUND. MED3 styreleder og administrative ansvarlig setter opp 3 møter med STUND i H2023. Minst ett av møtene vil være med styret med representanter for alle fag i MED3.

#### **Kommentarer til disse punktene:**

Punkter 1,2, 4, 5, 6, 7, og 8 var gjennomført i 2023.

Pkt 3. Det ble bestemt å fortsette med basalpsykologi som tema på semestereksamen.

I tillegg, etter ønsker fra H2022 studenter, er det autonomnervesystemet (ANS) presentert i plenumsforelesning, og ikke som selvstendig TBL time.

#### **STATISTIKK / STATISTICS (admin.):**

Antall vurderingsmeldte studenter: <i>NUMBER OF CANDIDATES REGISTERED FOR EXAMINATION:</i>		<b>214</b>	Antall studenter møtt til eksamen: <i>NUMBER OF CANDIDATES ATTENDED EXAMINATION:</i>				<b>210</b>	
Karakter-skala <i>GRADING SCALE</i>	«A-F»	<b>A:</b>	<b>B:</b>	<b>C:</b>	<b>D:</b>	<b>E:</b>	<b>F:</b>	
		<b>23</b>	<b>62</b>	<b>59</b>	<b>39</b>	<b>19</b>	<b>8</b>	

#### **KOMMENTARER TIL KARAKTERFORDELINGEN / COMMENTS TO THE STATISTICS:**

Emnerapporten utarbeides når sensuren etter ordinær eksamen i emnet er klar. For muntlige eksamener er da resultatfordelingen endelig, men for skriftlige eksamener kan endelig resultatfordeling avvike noe om evt. klagebehandling ikke er fullført.

*THIS REPORT IS PREPARED AFTER ORDINARY EXAMINATION. FOR ORAL EXAMS, THE RESULTS ARE FINAL, FOR WRITTEN EXAMS, THE FINAL GRADING DISTRIBUTION MAY DIFFER SLIGHTLY IF CANDIDATE COMPLAINTS/APPEALS HAVE NOT BEEN PROCESSED.*

Karakterfordeling er i tråd med tilsvarende digitale eksamener de senere år.

#### **SAMMENDRAG AV STUDENTENE SINE TILBAKEMELDINGER / SUMMARY OF EVALUATIONS GIVEN BY THE STUDENTS**

Spørreundersøkelse via Mitt UiB, annen evaluering, tilbakemelding fra tillitsvalgte og/eller andre.

*COURSE EVALUATION ON MITT UIB, OTHER EVALUATIONS, RESPONSES FROM THE STUDENT REPRESENTATIVES AND/OR OTHERS.*

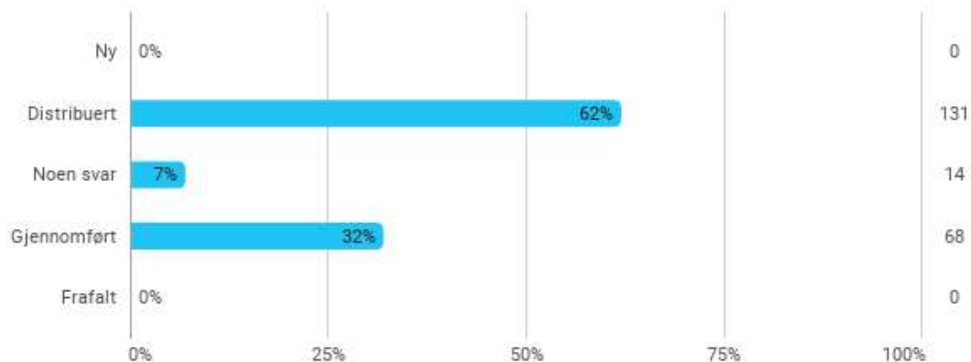
Emneevalueringen ble gjennomført ved bruk av SurveyXact som verktøy. Undersøkelsen var satt opp til å være anonym slik at ingen i etterkant kan se hvem som har svart hva.

Individuell e-post med informasjon om, og lenke til, undersøkelsen, gikk ut til 213 studenter den 30. november. E-postlisten var hentet fra Felles Studentsystem (FS) med utplukk på uib-adressene til de undervisningspåmeldte studentene. Disse adressene ble valgt da det er disse som er en forutsetning for at studentene skal kunne nytte datatjenestene ved UiB.

Spørreundersøkelsen var lagt opp med noen spørsmål der studentene ble bedt om å gi sine vurderinger på en skala, mens andre ba om tilbakemeldinger og innspill med studentenes egne ord. Spørsmålene som åpnet for fritekstsvaer var frivillig å besvare, mens de andre var satt opp slik at de måtte velge noe for å komme videre. Studentene ble bedt om å komme med tilbakemeldinger på emnet som helhet, og på de enkelte fagene de hadde hatt gjennom undervisningsperioden.

Automatisk påminning gikk ut den 18. og 20. desember til de (hhv 204 og 176) studentene som ikke hadde svart til dess. Da undersøkelsen stengte den 22. desember, var det kommet svar fra 82 (39 %) studenter på som hadde gjennomført hele eller deler av undersøkelsen.

#### Samlet status



#### RESULTATER:

Resultater fra spørreundersøkelsen er distribuert til alle undervisere i MED3. Spørreundersøkelsen og kommentarer til enkeltstudenter er tatt opp på MED3 styremøte.

Forbedringstak for 2024 er basert på STUND rapporten og spørreundersøkelsen med kommentarer fra enkelt studenter.

#### STUDENTENES UNDERVISNINGsutvalg / STUND-rapporten:

Studentene gir også tilbakemeldinger gjennom Studentenes Undervisningsutvalg (STUND, 10 medlemmer). Dette utvalget har som mandat bl.a. å lage en evaluering av undervisningen i form av en skriftlig rapport for hvert semester. Semesterstyreleder og STUND leder har hatt jevnlig digital kontakt gjennom semesteret, som har blitt videreformidlet til semesterstyret og fagansvarlige.

**STUND rapporten er mottatt.** Denne er levert til semesterstyret, men også tilgjengelig for medlemmer av nettsiden for STUND under Det medisinske fakultet, <https://mitt.uib.no/courses/9454> fra 29.01.2024

#### KOMMENTARER til rapporten fra STUND og tilbakemelding på denne:

MED3 styret takker for en god og fyldig rapport om hva som fungerer godt, samt forslag til forbedringer. Dette tar vi videre for planlegging til neste år. Forbedringstiltak er oppført nedenfor.

**EMNEANSVARLIG SIN EVALUERING OG VURDERING / EVALUATION AND COMMENTS BY COURSE COORDINATOR:**

*Faglæreres vurderinger av emnet. TEACHER COMMENTS.*

*Eksempel: Kommentarer om praktisk gjennomføring, undervisnings- og vurderingsformer, evt. endringer underveis, studieinformasjon på nett og Mitt UiB, litteraturtilgang, samt lokaler og utstyr.*

*EXAMPLE: COMMENTS ABOUT PRACTICAL IMPLEMENTATION, TEACHING AND ASSESSMENT METHODS, IF NECESSARY. FUTURE CHANGES/CHANGES IN PROGRESS, STUDY INFORMATION ON THE INTERNET AND MITT UIB, LITERATURE ACCESS, LOCALES AND EQUIPMENT.*

Det var et godt gjennomført semester på alle måter. Det er tydelig at MED3 er nå i en etablert driftsfase, der tidsplanen og balanse mellom fagene er på plass.

Mitt UiB siden er kraftig forbedret, og fremstår om oversiktlig og informativt.

Det er lagt større vekt på interaktiv undervisning. Studentene melder godt utbytte.

Student oppmøte på ikke-obligatorisk plenumsundervisning har vi ikke mål på, men ligger mellom 50 og 70% for nevrobiologi, f.eks.

Kommunikasjon mellom MED3 emneansvarlig og STUND har vært god. Det var et møte med semesterstyreleder og koordinator i August, og møte med hele styret i september. STUND var også invitert til semesterstyremøtene i november 2023 og februar 2024.

I AUD1 er det til dels store problemer med bråk (feedback) fra lydanlegget.

**MÅL FOR NESTE UNDERVISNINGSPERIODE – FORBEDRINGSTILTAK / PLANNED CHANGES FOR THE NEXT TEACHING PERIOD – HOW TO BE BETTER:**

**Forbedringstiltak for MED3 H2024.**

**Nevrobiologi – cranialenerver.** Foreleseren må tid i semesteret forklare undervisnings opplegget.

Undervisning om cranialenerver kommer i begynnelsen av semesteret, som del av introduksjonen til hjernen og nervesystemet. Foreleseren viser til online undervisningsmateriell på tema. Cranialenerver foreleses også som del av undervisning om sanser og motorisk kontroll, før disseksjonen av cranialenerver på senhøsten.

**AKALS.** Vi prøver å finne et optimalt tidspunkt for plassering av AKALS i semesteret. I 2023 var det for sent, og i 2022 for tidlig. Da AKALS artikkelen tilknyttet hjerneforskning, vil vi plassere det først når studentene har basiskunnskap om hjernen, men ikke for tett opp til eksamen. I 2024, blir det lagt sent i oktober. Vi vil også gi en klar melding om at AKALS kommer på eksamen.

**Immunologi.** Her ble det gjennomført en TBL i et tema som studentene ikke hadde hatt undervisning i. Tanken bak studentaktiv undervisning er at det skal kunne erstatte en del av den klassiske tavleundervisningen. Underviseren må spesifisere tema og undervisning material minst en uke i forkant, og studentene må forberede seg, også å på tema som ikke er undervist.

**TBL.** Studentene er svært positive til TBL generelt. Det er kommet tilbakemelding på at noen TBL har for mye ubrukt tid, og bør strammes inn, og enkelte iRAT er for vanskelig. Dette endre TBL tidsplanene deretter og melder til undervisere om bruk av iRAT som «readiness assurance test», men applikasjonsoppgaver er gjerne mer sammensatt og krever refleksjon.

**Spørretimer før eksamen.** Det ble noe misforståelser i H2023. For å unngå dette, vil vi sende ut en melding til studentene 2 uker før spørretimen, med frist for innlevering 1 uke før spørretimen. Spørretime legges tilsvarende sent, etter endt undervisning.

**Eksamen.** Karakterfordeling på eksamen var likt tidligere år. Noen studenter mener at oppgavene og vanskelighet på oppgavene er ikke i samsvar med det som er undervist. På semesterstyremøtet har vi tatt om viktigheten for underviser og oppdatere og vise til læringsmål for alle delfag, og påse at eksamensoppgaver er i samsvar med læringsmålene og undervisningen.

**FS – resultatfordeling (graf) / FS – DISTRIBUTION OF GRADING (GRAPH):**



**FS580.001 Resultatfordeling**

Eksamen: MED3 0 S 2023 HØST

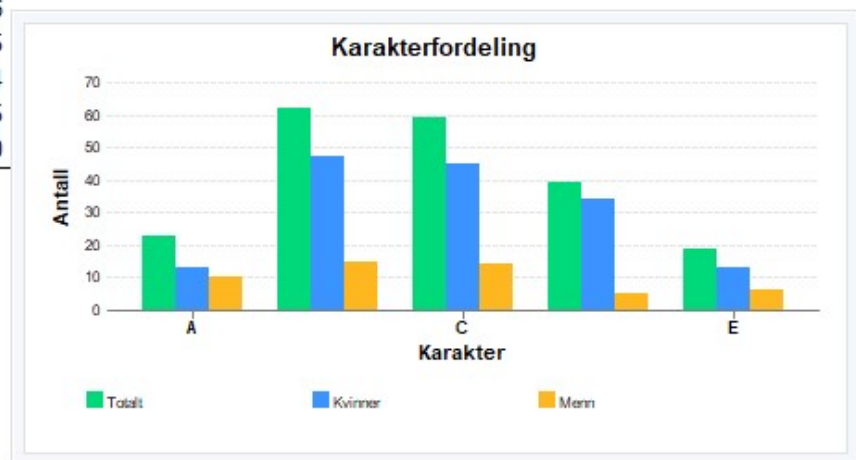
Tredje semester medisinstudiet - Skriftlig skoleeksamen

27,0sp

Karakterregel: Bokstavkarakterer - Bestått

	Totalt	Kvinner	Menn
Antall kandidater (oppmeldt):	214	162	52
Antall møtt til eksamen:	210	158	52
Antall bestått (B):	202	152	50
Antall stryk (S):	8 4%	6 4%	2 4%
Antall avbrutt (A):	0	0	0
Gjennomsnittskarakter:	C	C	C
Antall med legeattest (L):	0	0	0
Antall trekk før eksamen (T):	1	1	0

Karakter	Antall	Kvinner	Menn
E	19	13	6
D	39	34	5
C	59	45	14
B	62	47	15
A	23	13	10



**EMNERAPPORT – INSTITUTT FOR BIOMEDISIN**

ANNUAL EVALUATION REPORT – DEPARTMENT OF BIOMEDICINE

Emnekode: <i>COURSE CODE:</i>	<b>MED4</b>	Semester / år:	<b>Vår 2023</b>
Emnenavn: <i>COURSE NAME:</i>	<i>Fjerde semester medisinstudiet</i>	SEMESTER / YEAR:	
Emneansvarlig: <i>COURSE COORDINATOR:</i>	<b>Olav Tenstad</b>	Godkjent:	Utdanningsleder IBM 21.11.2023
Rapporteringsdato: <i>DATE OF REPORT:</i>	<b>20.11.2023</b>	APPROVED: (admin.)	

**INNLEDNING / INTRODUCTION:**

Kort beskrivelse av emnet, inkl. studieprogramtilhørighet. Kommentarer om evt. oppfølging av tidligere evalueringer.

*SHORT COURSE DESCRIPTION, INCLUDING WHICH STUDENTS/CANDIDATES MAY ATTEND. COMMENTS TO CHANGES BASED ON PRIOR EVALUATIONS.*

*Fjerde semester medisinstudiet* (33 studiepoeng) er et obligatorisk emne for studenter på Medisinstudiet (PRMEDISIN, 185 studieplasser) og inngår i medisinstudiet ved Universitetet i Bergen.

Emnet er bredt og inneholder 10 fagområder/søyler for studentene i andre studieår:

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Allmenntmedisin</li> <li>• Miljømedisin</li> <li>• Endokrinologi (del 1)</li> <li>• Ernæring &amp; energi</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fordøyelse (del 1)</li> <li>• Mikrobiologi &amp; virologi</li> <li>• Nyre &amp; urinveier (del 1)</li> <li>• Reproduksjon (del 1)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Respirasjon (del 1)</li> <li>• Sirkulasjon (del 1)</li> </ul> |
|---|---|--|

Emnet gir kunnskap om kroppens bygning og funksjon. Det er lagt vekt på indre organer, homeostatiske prinsipper og hvordan organismen tilpasser seg ytre påvirkninger og forstyrrelser i kroppens indre miljø. Trening i akademisk lesing og skrivning fortsetter fra tredje semester.

Undervisningen dekker sentrale deler av pensum, og er i hovedsak aktiv undervisning i form av interaktive 2-timers plenumsesjoner, 3-timers TBL-øker og praktiske kurs i makro- og mikroanatomi, respirasjon, hjerte & sirkulasjon, nyre og mikrobiologi.

TBL «*Team Based Learning*» benyttes for å teste og trene studentene i å løse realistiske «case», håndtere dilemma og å drøfte viktige faglige spørsmål. Studentene må delta på minimum 80% av TBL-plenumsøktene for å kunne gå opp til avsluttende semestereksamen.

Allmenn- og miljømedisin avsluttes underveis i semesteret med egne vurderinger (bestått / ikke-bestått) av læringsutbyttet. De andre temaene belyses i en avsluttende skriftlig skoleeksamen (6 timer) med karakterskala A-F.

Mitt UiB, <http://mitt.uib.no> benyttes som læringsstøttesystem som gir:

- Oversikt over fagansvarlige undervisere, pensumbeskrivelse og litteraturlister, innhold og forventet utbytte av undervisningen, timeplaner, gruppeinndelinger kursbeskrivelser og kunngjøringer.
- Faglige sammendrag og videoer, opptak av plenumsundervisning (videonotat), quizer, diskusjonsforum og henvisninger til annet materiell til støtte for studentenes egen læring.

For emnebeskrivelse, se <http://uib.no/emne/MED4>

For tidligere emnerapporter, se <https://kvalitetsbasen.app.uib.no/popup.php?kode=med4>

### I forrige emnerapport for emnet var det satt opp følgende mål for dette semesteret:

1. Opplegg for hverandre-vurdering av TBL-gruppene, bedre oppfølging av dårlig fungerende TBL-grupper og bedre oppfølging av manglende oppmøte. Vurdere å inngå en forpliktende kontrakt i forkant av semesteret med hver enkelt student med tilbakemeldinger underveis.
2. Revidere opplegget for formativ undervisningsvurdering.
3. Arrangere samlinger/workshops for underviserne på MED4 for en helhetlig gjennomgang av læringsutbyttebeskrivelsene med tanke på å redusere «curriculum overload». Også aktuelt å invitere undervisere i de største fagsøylene i senere semestre (MED4, 5, 6, 8 og 9) med tanke på vertikal integrering og spirallæring.

### Kommentarer til oppfølgingspunktene over:

1. Gjennomført tilfeldige oppmøtekontroll før TBL. Anonym hverandre vurdering lot seg ikke gjennomføre med tilgjengelige ressurser.
2. Formativ undervisningsvurdering har funnet en god form, men er personellmessig utfordrende.
3. Gjennomført møte med underviser i ernæring, endokrinologi og gastroenterologi med tanke på fremtidig felles undervisningsopplegg i fedme og diabetes-2.

### STATISTIKK / STATISTICS (admin.):

Antall vurderingsmeldte studenter: <i>NUMBER OF CANDIDATES REGISTERED FOR EXAMINATION:</i>		<b>186</b>		Antall studenter møtt til eksamen: <i>NUMBER OF CANDIDATES ATTENDED EXAMINATION:</i>		<b>181</b>	
Karakterskala <i>GRADING SCALE</i>	«A-F»	<b>A:</b>	<b>B:</b>	<b>C:</b>	<b>D:</b>	<b>E:</b>	<b>F:</b>
		9	35	64	41	22	10

### KOMMENTARER TIL KARAKTERFORDELINGEN / COMMENTS TO THE STATISTICS:

Emnerapporten utarbeides når sensuren etter ordinær eksamen i emnet er klar. For muntlige eksamener er da resultatfordelingen endelig, men for skriftlige eksamener kan endelig resultatfordeling avvike noe om evt. klagebehandling ikke er fullført.

*THIS REPORT IS PREPARED AFTER ORDINARY EXAMINATION. FOR ORAL EXAMS, THE RESULTS ARE FINAL, FOR WRITTEN EXAMS, THE FINAL GRADING DISTRIBUTION MAY DIFFER SLIGHTLY IF CANDIDATE COMPLAINTS/APPEALS HAVE NOT BEEN PROCESSED.*

Karakterfordelingen følger tidligere års mønster med flest C-karakterer og nokså lik andel av B- og D-karakterer. Andelen A og B økte noe fra 21.7% våren 2022 til 24.3%, mens andelen ikke bestått falt fra 10.6% våren 2022 til 5.5% i år. Detaljer om vurderingsprosessen ble kunngjort etter eksamen og inkludert i VEDLEGG 1.

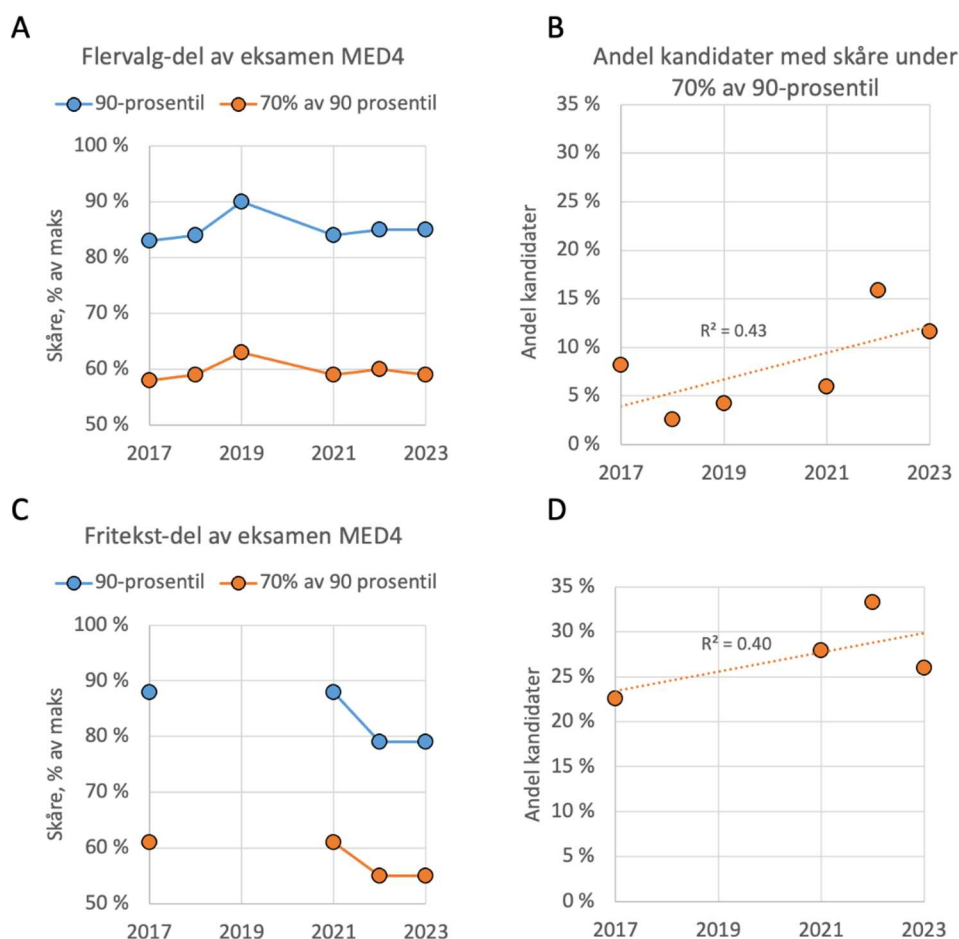
En gjennomgang av eksamensresultatene fra ordinær eksamen fra 2017 til 2023 viser at skåren for flervalg-oppgavene tilsvarende 90-prosentilen og 70% av 90-prosentilen har vært stabile, med et gjennomsnitt på henholdsvis 85% og 60% av den maksimale poengsummen (Figur 1 A).

Fritekst-oppgave viser et tilsvarende mønster for skårene på disse nivåene, selv om eksamen i 2018 og 2019 ikke inkluderte fritekstopp-gaver (Figur 1 A og C).

Andelen studenter som skårer lavere enn 70% av 90-prosentilen for flervalgsoppgavene var i gjennomsnitt 5% (4-8%) i årene 2017-2019, og økte til 11 % (6-16 %) i perioden 2020-2023, etter pandemi-nedstengningen (Figur 1B). Tilsvarende andelen for fritekst-oppgavene (Figur 1D) var 23 % i 2017, og økte til 29 % (26-33 %).

Et viktig moment ved vurdering av *fritekst-* og *flervalgs*oppgavene er at sistnevnte kan gi poeng ved ren gjetning. Derfor vil en skåre på f.eks. 60% for fritekst-oppgavene representere en høyere grad av forståelse enn samme poengsum for flervalgsoppgavene. Denne effekten av tilfeldighet for flervalgsoppgavene vil være størst ved lave skår og avta med økende skår.

Den betydelige andelen studenter som skårer under terskelverdien på 70% av 90-prosentilen for resonerende fritekst-oppgaver, tyder på et behov for mer trening i å anvende og formidle faglig kunnskap skriftlig. Det samme gjelder tendensen til økende andel studenter som ikke oppnår forventet skåre til eksamen (Fig 1 B og D).



Figur 1 viser god overenstemmelse mellom 90-prosentilskåre og 70% av denne verdien for flervalg- og fritekstoppavene i perioden 2017-2023 (panel A og C). Panel B og D viser andelen kandidater som skårer lavere enn 70% av 90-prosentilen på de to oppgavetyperne.

#### SAMMENDRAG AV STUDENTENE SINE TILBAKEMELDINGER / SUMMARY OF EVALUATIONS GIVEN BY THE STUDENTS

Spørreundersøkelse via Mitt UiB, annen evaluering, tilbakemelding fra tillitsvalgte og/eller andre.

COURSE EVALUATION ON MITT UIB, OTHER EVALUATIONS, RESPONSES FROM THE STUDENT REPRESENTATIVES AND/OR OTHERS.

En anonym evaluering av emnet ble gjennomført ved hjelp av SurveyXact. Invitasjoner ble sendt ut 2. juni til 192 studenter registrert i Felles Studentsystem (FS) med UiB-e-postadresser. Påminnelser ble sendt 12. og 14. juni. Ved undersøkelsens avslutning den 18. juni hadde 59 studenter svart (31%). Undersøkelsen kombinerte skala-baserte vurderinger og fritekstspørsmål. Fritekstsvarene var frivillige, mens skala-spørsmålene krevde et valg for å fortsette. Studentene evaluerte egen arbeidsinnsats, arbeidsmengde, nytteverdi av undervisningsformer, læringsressurser, og praktiske aktiviteter. Undersøkelsen ble avsluttet med spørsmål om eksamen og generelle tilbakemeldinger på undervisningen, inkludert forslag til forbedringer.

### Oppsummering av tilbakemeldingene fra spørreskjemaundersøkelsen:

De kvantitative resultatene er inkludert i VEDLEGG 2, men må tolkes med varsomhet ettersom knapt 1/3 av kullet har svart på undersøkelsen.

**Arbeidsmengde:** Et flertall svarte at den er stor (49%) eller for stor (39%).

**Nytteverdi-undervisningsformer og læringsressurser (6 trinns skala):** Et flertall av respondentene (62-95%) fant nytteverdi (noe nyttig, nyttig, svært nyttig) i alle kategoriene. Best nytteverdi fikk kategorien «Nettbaserte ressurser jeg selv har funnet». 73% svarte at dette var nyttig eller svært nyttig. Interaktive forelesninger, TBL og formative kollokvier (lærerassisterte) fikk henholdsvis 63%, 53% og 49% på nyttig-/svært nyttigskalaen. Ordinære forelesninger og lærebok oppnådde færrest svar på disse to svaralternativene.

**Nytteverdi-Undervisningsformer – praktiske aktiviteter (6-tinns skala):** "Kurs i fysiologi og undersøkelsesteknikk" ble svært godt mottatt med 97% som svarte at kursene var noe nyttig, nyttig eller svært nyttig. De øvrige kategoriene mottok også positive tilbakemeldinger, med 70-88% som fant dem nyttige. "Kurs i bruk av mikroskop" var imidlertid mindre positivt vurdert, med bare 33% som oppgav at det var nyttig, mens ca. en tredjedel ikke hadde benyttet seg av tilbudet.

**Om undervisningen i de enkelte fagene (6-tinns skala):** Som tidligere, var det stor spredning i opplevd nytteverdi mellom fagområdene. Et klart flertall (75-95%) svarte at undervisningen i 10 av de 14 fagområdene var noe nyttig, nyttig eller svært nyttig.

**Forberedelse (6-tinns skala):** De fleste oppga at de brukte mer enn 1 timer på forberedelse til TBL (85%), praktiske kurs (87%) og interaktive forelesninger (91%) med flest svar på alternativet 30-60 minutter for TBL og praktiske kurs, og 1-2 timer for interaktive forelesninger.

**Eksamen (5-tinns skala):** Et mindretall (39%) svarte at de var enig i eller nøytral til at «Eksamensoppgavene var laget på en slik måte at mitt læringsutbytte ble vurdert rettferdig og riktig» Tilsvarende tall for kategorien «Eksamensoppgavene speiler det som har vært innholdet i undervisningen dette semesteret» var 43%.

De kvantitative undersøkelsene for 2023 samsvarer stort sett med tilsvarende spørsmål i 2022 med ett unntak. I år ser det ut som en betydelig økning i opplevd nytteverdi av nettbaserte ressurser studentene finner på egenhånd. Det kan ha sammenheng med at fjorårets undersøkelse handlet om nyrefysiologi. Da oppnådde kategorien «*nettbaserte ressurser jeg selv har funnet*» bare 31% svar på nyttig/svært nyttigskalaen, mens asynkrone digitale videoer skåres best. I begge undersøkelsene oppnådde lærbok minst nytteverdi og interaktive forelesninger (spesifikt for nyrefysiologi) nestbest nytteverdi.

Når det gjelder fritekstkommentarene får flere faglærere ros for deres engasjement og evne til å formidle komplisert stoff på en forståelig måte. Det ser ut til å være en konsistent trend som verdsetter praktiske kurs, digitale videoer og interaktive forelesninger. Det er et gjentakende tema at studentene ønsker en undervisning som starter med grunnleggende prinsipper og bygger på dette. Enkelte fagområder går igjen hvor studentene etterlyser mer oversiktlige PowerPoints og strukturert undervisning. Mange finner TBL nyttig, men det synes å være et økende problem å finne en god balanse mellom tidsbruk og antall oppgaver. Det fremgår også at enkelte av TBL-gruppene ikke fungerer som forventet og har lavt fysisk oppmøte.

### STUDENTENES UNDERVISNINGSGRUPPE / STUND-rapporten:

STUND er en referansegruppe bestående av studenter fra kullet som mot slutten av semesteret leverer sine synspunkter i en egen rapport (se VEDLEGG 3).

### Oppsummering av tilbakemeldingene fra STUND:

**Kommunikasjonen** mellom STUND, studentene, forelesere og semesteransvarlige har vært god, med jevnlig møter og effektiv mailkorrespondanse. Semesteransvarlig har fått ros for å være ryddig og forutsigbar.

**TBL-øktene** har vært gode og læringsrike, men med variasjon i hvor godt tiden ble utnyttet. Variasjon i studentenes forberedelse og bidrag i gruppene var uheldig. Den siste eksamensforberedende økten burde inkludert tilstedeværelse av alle faglærere eller skriftlige forklaringer på oppgavene.

**Plenumsundervisningen** ble gjennomgående godt mottatt. Noen PowerPoint-presentasjoner ble opplevd som uoversiktlige. Det ble foreslått å inkludere "Levick's Introduction to Cardiovascular Physiology" som pensumlitteratur for sirkulasjonsfysiologien.

**Praktiske kurs, disseksjon og demoer** ble godt mottatt, men det var et ønske om mer utfyllende henvisninger til forberedende lesestoff og forklaringer.

**Formative kollokvier** ble oppfattet som et veldig bra opplegg, men uheldig at enkelte grupper måtte vente på forsinkede lærere.

**Eksamen:** Vanskelighetsgraden ble oppfattet som for høyt for mange, og tiden som for knapp i forhold til antallet skriveoppgaver. Mens oppgavene i bl.a. hjertesirkulasjon, respirasjon, nyre og bakteriologi svarte til forventet nivå, ble enkelte oppgaver i andre fagområder oppfattet som for kliniske og detaljerte. Det ble også bemerket at eksamen i MED4 var tett på eksamen i MED5, noe som skapte utfordringer for de som strøk i MED4.

**Forbedringsforslag:** Bedre tilpasning av TBL-innhold til tilgjengelig tid. Mer konsistens og klarhet i pensum og hva som vektlegges i de anbefalte lærebøkene. Økt bruk av oppgaver og quizer. Forbedring i oppmøtere registreringen for TBL og oppfølging av dysfunksjonelle grupper.

#### Semesterstyret sin tilbakemelding til STUND:

STUND-rapporten er behandlet i semesterstyret og videresendt til alle underviserne i emnet. Flere av forslagene er tatt med i forbedringstiltakene som er under utarbeidelse.

#### EMNEANSVARLIG SIN EVALUERING OG VURDERING / EVALUATION AND COMMENTS BY COURSE COORDINATOR:

Faglæreres vurderinger av emnet. *TEACHER COMMENTS.*

Eksempel: Kommentarer om praktisk gjennomføring, undervisnings- og vurderingsformer, evt. endringer underveis, studieinformasjon på nett og Mitt UiB, litteraturtilgang, samt lokaler og utstyr.

*EXAMPLE: COMMENTS ABOUT PRACTICAL IMPLEMENTATION, TEACHING AND ASSESSMENT METHODS, IF NECESSARY. FUTURE CHANGES/CHANGES IN PROGRESS, STUDY INFORMATION ON THE INTERNET AND MITT UIB, LITERATURE ACCESS, LOCALES AND EQUIPMENT.*

**Den praktiske gjennomføringen** av emnet har stort sett forløpt uten problemer, bortsett fra at videonotat-funksjonen ikke fungerte i begynnelsen av semesteret, og at TBL-undervisningen i auditoriet har vist et klart behov for bedre mikrofonløsninger.

Med kun én tilgjengelig mikrofon har det vært tidkrevende å veksle mellom de ulike TBL-gruppene under gjennomgangen av applikasjonsoppgavene.

#### Vurdering av læringsmiljøet:

En analyse av eksamensresultatene fra 2017 til 2023 avdekker utfordringer blant en del studenter med å anvende kunnskapen på resonerende kortsvarsoppgaver, noe som er viktig for deres fremtidige yrkesutøvelse.

For å bøte på dette, innføres en pilot med prøveeksamen basert på fritekstopp-gaver ("lukket bok" i Inespera Assessment) som skal simulere en ekte eksamenssetting. Studentene får, som etter eksamen, tilbakemeldinger som sammenligner prestasjonene i alle fagområdene med kulletts gjennomsnitt. I tillegg vil vi forsøke å gi individuelle skriftlige tilbakemeldinger, støttet av kunstig intelligens, for å understøtte studentenes læring og trene dem til den reelle eksamenssituasjonen.

Videre ser vi at det eksisterende karakterbaserte vurderingssystemet ikke nødvendigvis stimulerer til forbedret læring eller effektiv bruk av de tilrettelagte pedagogiske ressursene.

I tillegg fører økende studenttall til at graderte vurderinger fra A til F blir mer ressurskrevende. Dette har medført en nedgang i bruken av fritestopp-gaver.

Som et svar på dette vil vi, som beskrevet i det vedtatte forslaget til Programutvalget Medisin (VEDLEGG 4), teste en ny vurderingsmodell med bestått/ikke bestått som avgjøres av faglige kriterier basert på ønskede læringsutbytter. Dette vil frigjøre ressurser til fordel for mer detaljerte tilbakemeldinger og imøtekomme studentenes ønske om å redusere stresset forbundet med karakterpress.

#### **MÅL FOR NESTE UNDERVISNINGSPERIODE – FORBEDRINGSTILTAK / PLANNED CHANGES FOR THE NEXT TEACHING PERIOD – HOW TO BE BETTER:**

1. **Restanser fra foregående år** – Peer-vurdering i TBL-grupper: Gjensidig og anonym vurdering blant studentene i TBL-gruppene for å styrke samarbeid og læring.
2. **Erstatte eksamensforberedende TBL med en formativ prøveeksamen** relativt tidlig i semesteret som dekker gjennomgått fagstoff inkludert hjerte og sirkulasjonsfysiologi. Hensikten er å trene studentene i eksamenssituasjonen og i skriftlig formidling av sammensatt informasjon.
3. **Prøveordning med bestått/ikke bestått og tilbakemeldinger:** En pilot hvor studentene får en bestått/ikke bestått-vurdering med skriftlig tilbakemeldinger.
4. Inkludering av "Levick's Introduction to Cardiovascular Physiology" i pensum som kan erstatte tilsvarende seksjoner i den nåværende pensumboken.

**FS – resultatfordeling (graf) / FS – DISTRIBUTION OF GRADING (GRAPH):**

**FS580.001 Resultatfordeling**

Eksamen: MED4 0 S 2023 VÅR

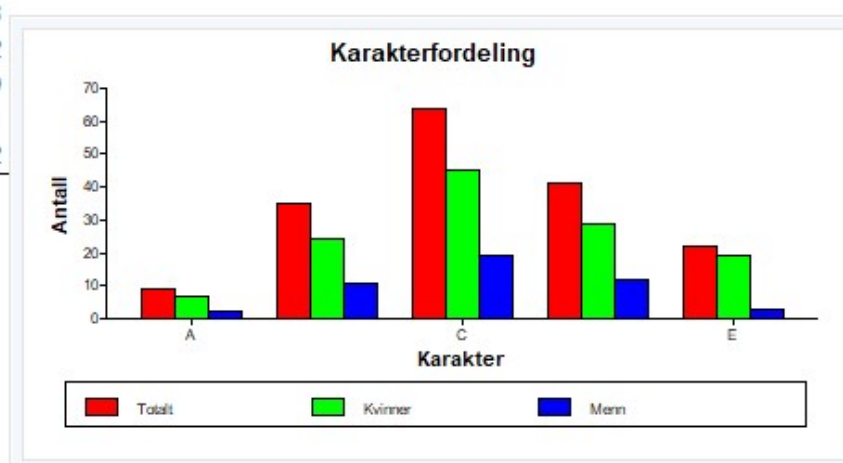
Fjerde semester medisinstudiet - Skriftlig skoleeksamen

33,0sp

Karakterregel: Bokstavkarakterer

	Totalt	Kvinner	Menn
Antall kandidater (oppmeldt):	186	137	49
Antall møtt til eksamen:	181	132	49
Antall bestått (B):	171	124	47
Antall stryk (S):	10 6%	8 6%	2 4%
Antall avbrutt (A):	0	0	0
Gjennomsnittskarakter:	C	C	C
Antall med legeattest (L):	3	3	0
Antall trekk før eksamen (T):	2	2	0

Karakter	Antall	Kvinner	Menn
E	22	19	3
D	41	29	12
C	64	45	19
B	35	24	11
A	9	7	2



## Informasjon om vurderingen av semestereksamen, MED4 V23

### Sammensetning og poeng

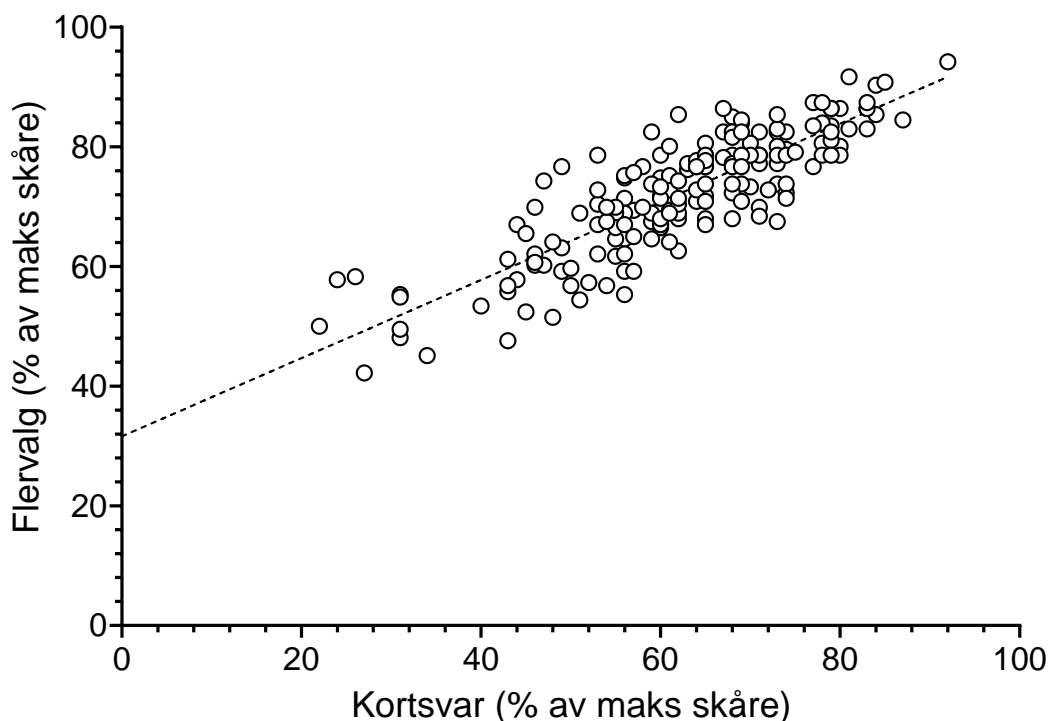
Eksamen inneholdt 120 oppgaver: 101 flervalgsoppgaver, hvorav en var av sammensatt type i inpsera, og 19 kortsvarsoppgaver. Maksimal oppnåelig poengsum var 103 poeng for flervalgsoppgavene og 84 poeng for kortsvarsoppgavene, totalt 187 poeng. Hver besvarelse ble gitt en total poengsum lik poengsummen for flervalgsoppgavene (FVO) + poengsummen for kortsvarsoppgavene. Total skåre er oppgitt som total poengsum i prosent av den maksimalt oppnåelige poengsummen på 187 poeng.

Kommisjonen har, etter vurdering av tilbakemeldingene på oppgavesettet og etter vurdering av psykometriske data (se under) for de sensurerte oppgavene, ikke underkjent noen av oppgavene. Det ble imidlertid tatt hensyn til mulig forveksling av benevnelsene på muskelfibertypene i oppgave 49.

### Sammenligning av skåre for fritekst- og FVO-oppgavene

Det var en god korrelasjon ( $R^2=0.72$ ) mellom skåre på fritekstoppgavene og skåre på FVO-oppgavene (Figur 1). Gjennomsnittlige skåre var som ventet lavere for fritekstoppgavene enn for FVO-oppgavene. Årsaken til dette er at ren gjetning forventes å gi 25% rett svar på FVO-oppgavene, mens ingen kunnskap i emnet forventes å gi 0 fritekstpoeng.

### Skåre kortsvar- og flervalgoppgaver.



Figur 1 Korrelasjon mellom skåre på kortsvar- og FVO-oppgavene:  $Y = 0.6532 * X + 31.61$ ,  $R^2 = 0.720$ .

### Psykometriske analyser

For hver enkeltoppgave ble det beregnet en vanskelighetsgrad ( $p$ ) og en diskriminerende evne ( $D$ ).  $p$  ble beregnet som andelen kandidater med rett svar og kan ha verdier mellom 0 og 1.  $p=0$  betyr at ingen har svart rett og  $p=1$  betyr at alle har svart rett.

$D$  viser oppgavens evne til å skille mellom kandidater med høyest totalskåre og lavest totalskåre.  $D$  er her beregnet som differansen av snittet for de 25% «beste» og 25% «svakeste» kandidatene dividert på maks poengsum for oppgaven.  $D$  kan derfor variere mellom  $-1$  og  $+1$ .  $D = 1$  betyr at alle i kvartilen med høyest totalskåre har svart riktig, og at alle i kvartilen med lavest totalskåre har svart feil på oppgaven.  $D = -1$  betyr det motsatte, at alle i kvartilen med lavest totalskåre har svart riktig, mens alle i kvartilen med høyest totalskåre har svart feil. En  $D$ -verdi med negative tallverdier kan indikere en feil i oppgaven, spesielt hvis oppgaven har høy vanskelighetsgrad. Enkle oppgaver ( $p$  nær 1) vil per definisjon ha lav diskriminerende evne;  $D$  nær 0.

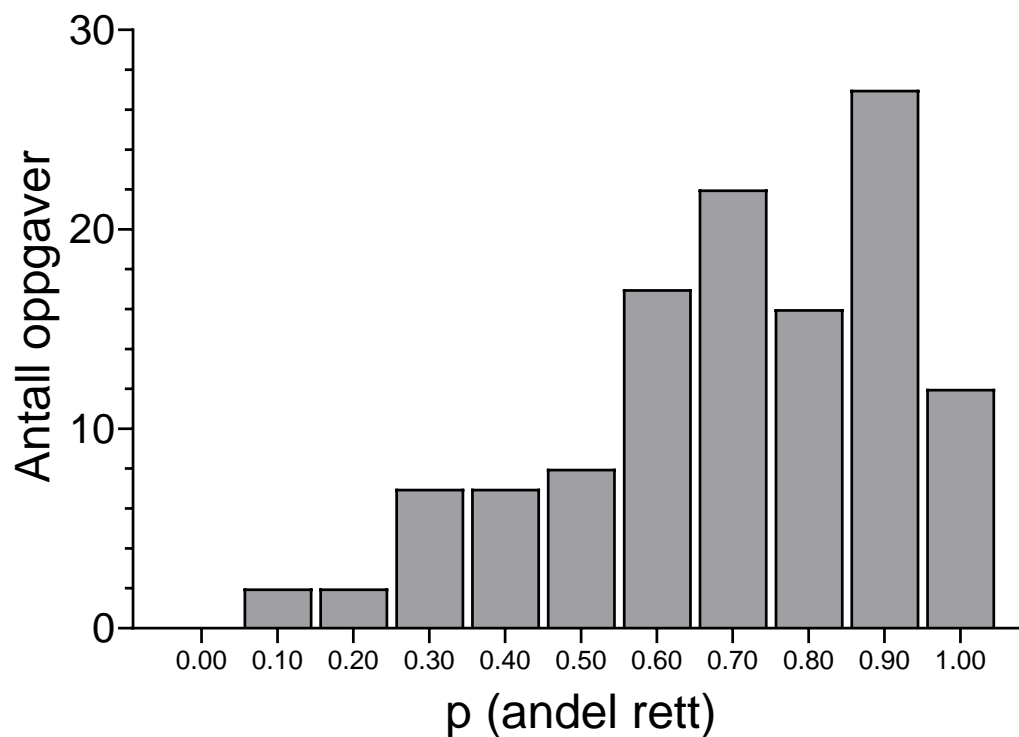
### Vanskelighetsgrad

$p$ -verdien for hele oppgavesettet var i gjennomsnitt 0.70 (0.09-1.0) med en medianverdi på 0.72. Gjennomsnittlig  $p$  var 0.72 for FVO-oppgavene og 0.59 for kortsvaroppgavene. Frekvensanalyse (Figur 2) viser størst forekomst av lette oppgaver med  $p$  verdier rundt 0.9 og neststørst forekomst av oppgaver med  $p$  verdi rundt 0.7. Den skjeve fordelingen med 2 frekvensmaksima kan forklares av den naturlige lavere  $p$ -verdien for fritekstoppgavene (ingen poeng basert på gjetning) enn FVO-oppgavene.

### Diskriminerende evne

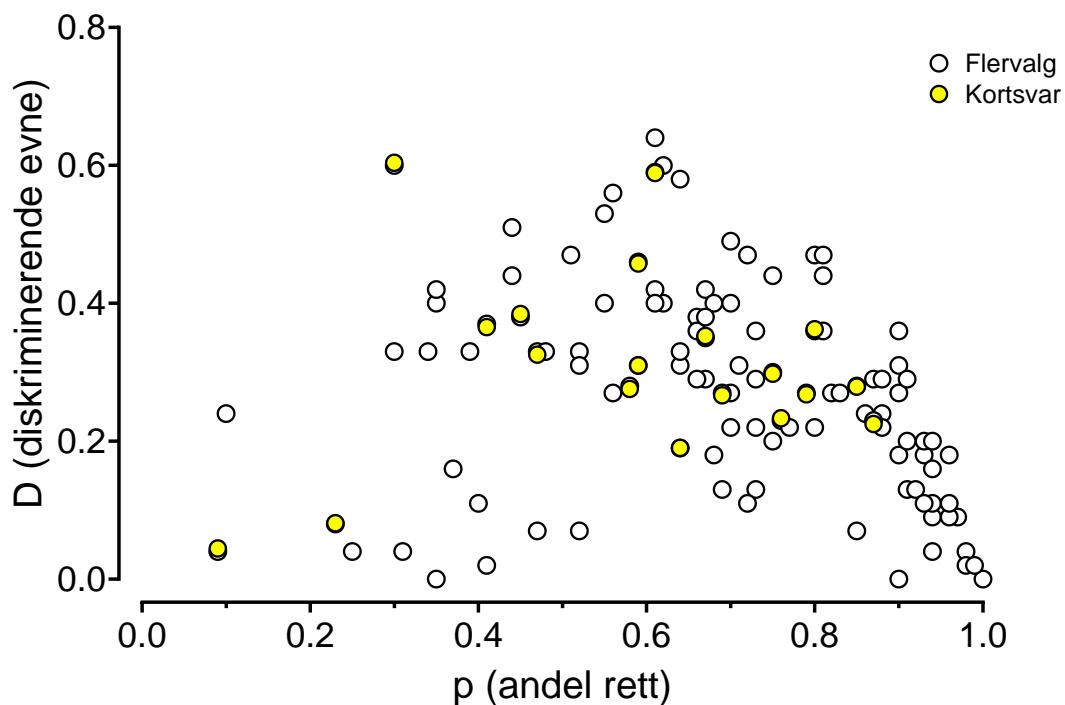
Den gjennomsnittlige diskriminerende evnen til enkeltoppgavene var 0.26; 0.25 for FVO-oppgavene og 0.31 for kortsvarsoppgavene. Sammenhengen mellom enkeltoppgavens vanskelighetsgrad og diskriminerende evne er vist i Figur 3. Oppgavene som skilte best, var som ventet relativt vanskelige med en  $p$ -verdi mellom 0.5 og 0.7. Frekvensanalyse viste nokså jevn fordeling rundt den største forekomsten av oppgaver med diskriminerende evne rundt 0.3 (Figur 4).

## Frekvensfordeling - vanskelighetsgrad



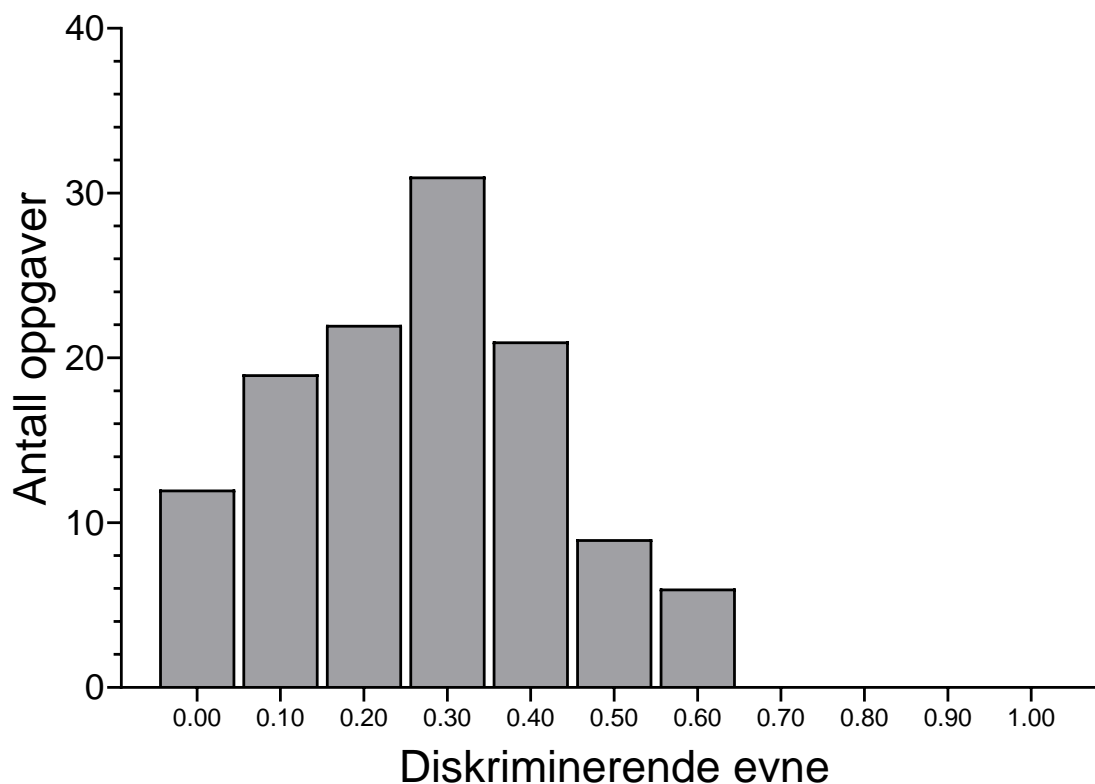
Figur 2 Frekvensfordeling av vanskelighetsgraden til de 120 oppgavene er analysert med GraphPad Prism 10.0.

## Diskriminerende evne og vanskelighetsgrad



Figur 3 Diskriminerende evne ( $D$ ) som funksjon av vanskelighetsgrad ( $p$ ) for flervalgoppgavene (åpne sirkler) og for kortsvaroppgavene (fylte gule sirkler).

## Frekvensfordeling - Diskriminerende evne



Figur 4 Frekvensfordeling av den diskriminerende evnen til de 120 oppgavene er analysert med GraphPad Prism 10.0.

### Bestemmelse av grenseverdiene for karakterene

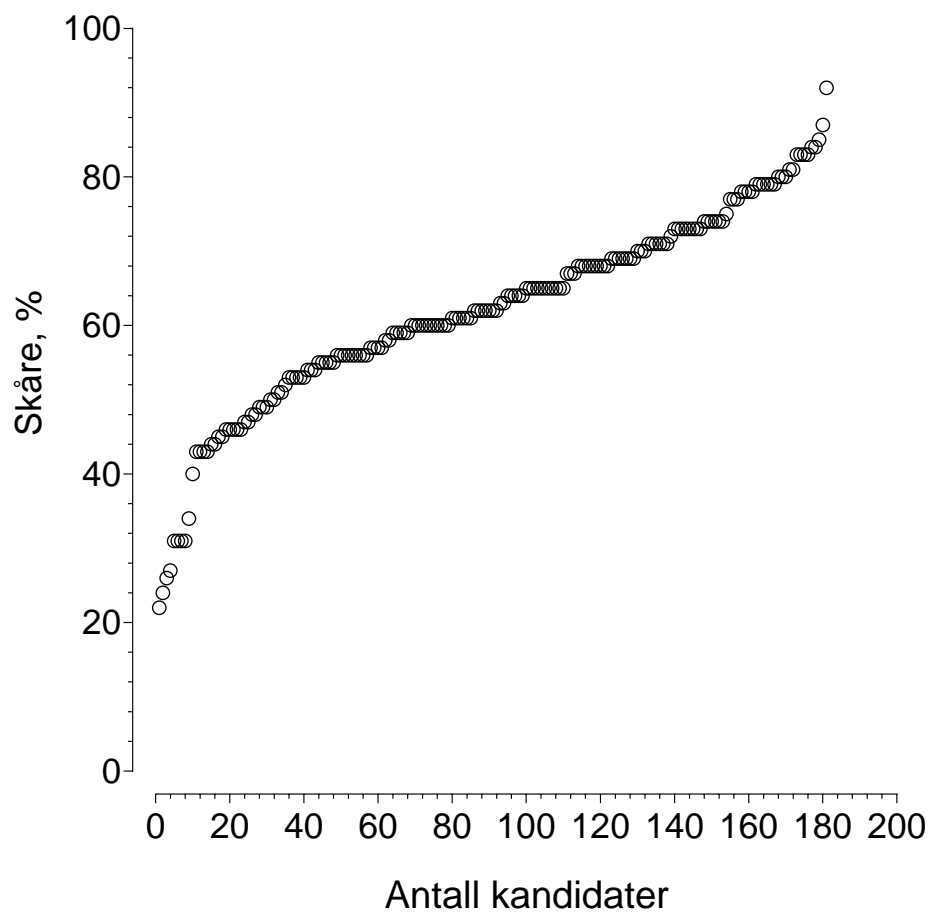
Grensen for bokstavkarakterene ble ikke forhåndsbestemt, men bestemt etter en vurdering av kullets prestasjon og objektive kriterier. Grenseverdien for bestått på FVO-delen ble i utgangspunktet satt til 70% av 90-percentilen som tilsvarer 60.9 poeng (59.1% av maks FVO-poengsum på 103 poeng). Det var 21 kandidater med lavere FVO-skåre enn 59.1%. Denne måten å beregne beståttgrense for FVO-delen har over tid ligget nær 60% for MED4, men kan ikke uten videre anvendes på kortsvarsoppgavene.

Kandidatenes skåre på kortsvarsoppgavene sortert etter stigende skåre (kumulativ frekvensfordeling) viser et markert knekkpunkt omtrent ved 40% skåre (Figur 5). Etter en ny vurdering av de 10 besvarelsene med skåre under 40% og et utvalg besvarelser med skåre over 40% ble grenseverdien for bestått på denne delen satt til 34% som tilsvarer 28.6 poeng.

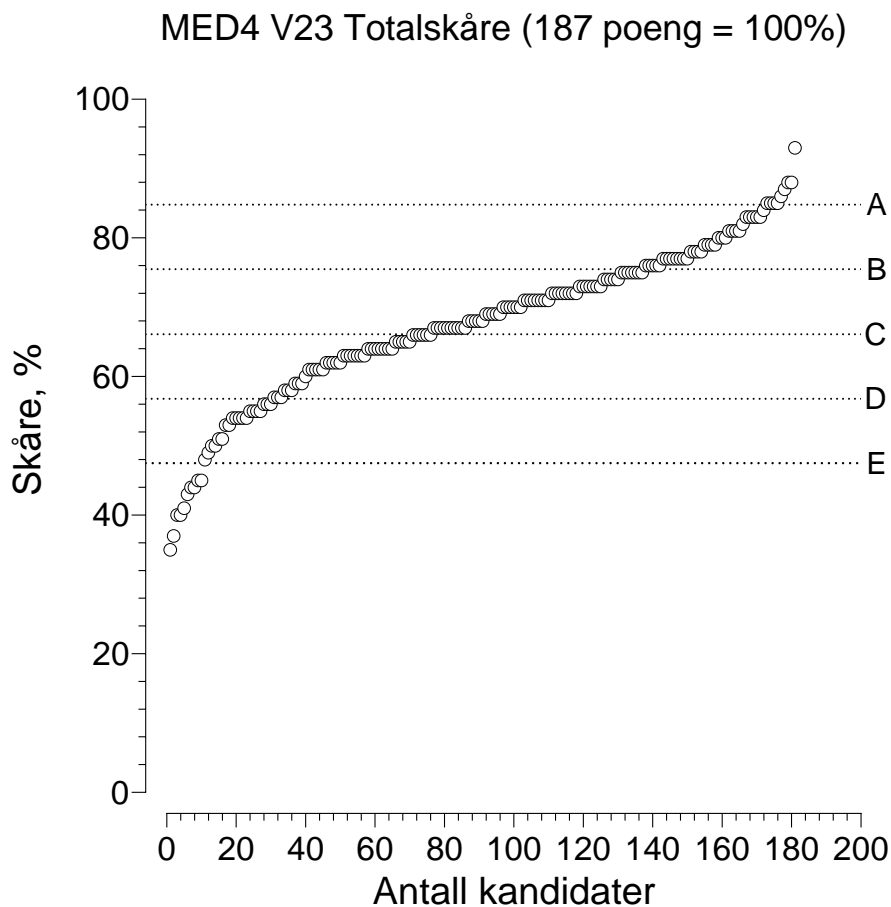
Grenseverdien for bestått eksamen ble etter dette 28.6 kortsvar-poeng + 60.9 FVO-poeng = 89.5 poeng. Den kumulative frekvensfordelingen for kullets totalskåre (Figur 6) viste imidlertid et tydelig knekkpunkt ved 88.9 poeng. Grensen for ikke bestått ble derfor nedjustert til 88.9 poeng (47.5% totalskåre).

De beste besvarelsene skilte seg ut med totalskåre over 158.5 poeng (84.8%). Grenseverdien for A ble derfor satt til 84.6%. De øvrige grensene ble fordelt jevnt og om mulig justert til nærmeste mer eller mindre tydelige knekkpunkt.

## MED4 V23. Kortsvarskåre (84 poeng = 100%)

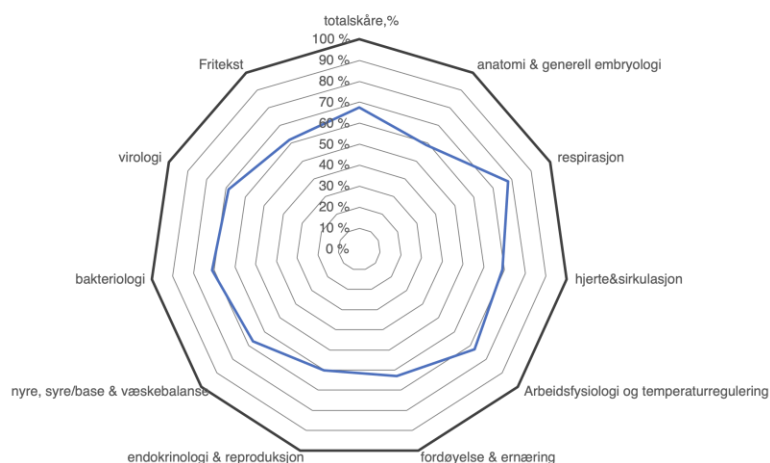


Figur 5. Kandidatenes skåre på kortsvarsoppgavene sortert etter stigende skåre (kumulativ frekvensfordeling).



Figur 5 Kandidatenes totale skåre sortert etter stigende skåre (kumulativ frekvensfordeling).

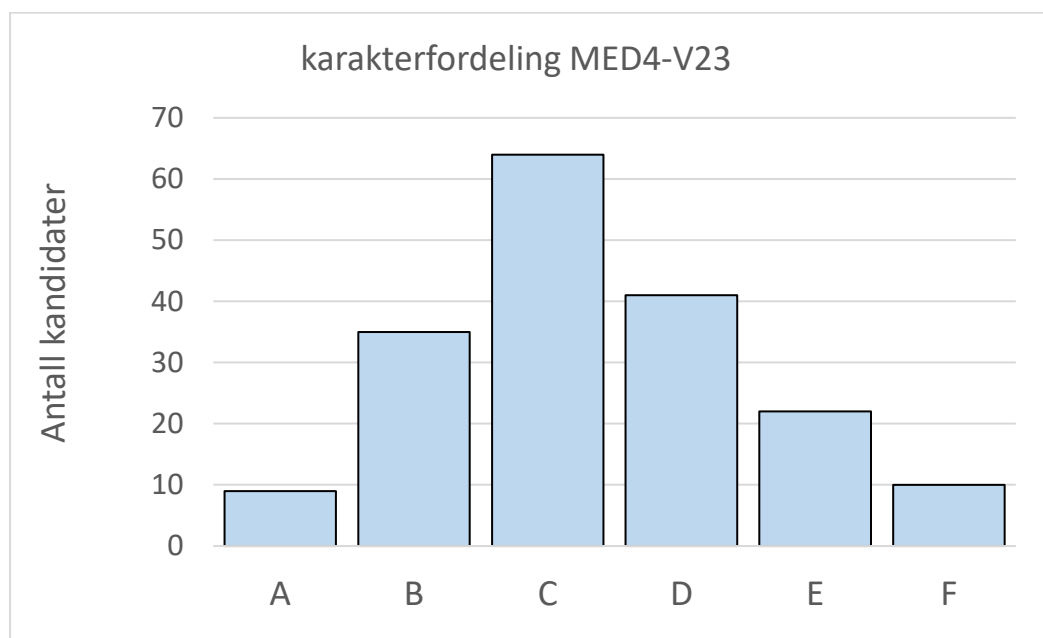
Gjennomsnittlig skåre for fagområdene i MED4 er vist som et spiderdiagram i Figur 6. Et tilsvarende spiderdiagram gjøres tilgjengelig på «mitt UiB». Her kan studentene taste inn sitt kandidatnummer og få en sammenlikning av sine skåre med kullgjennomsnittet.



Figur 6. Gjennomsnittlig skåre for fagområdene. Gjennomsnittlig skåre for alle de 19 korsvarsoppgavene er vist separat, men er også inkludert i skåre for de enkelte fagområdene. Alle fagområdene unntatt virologi hadde en eller flere korsvarsoppgaver.

Karakterfordelingen for kullet er vist i Figur 7. Andelen besvarelser med høyt skåre (A-B) var 24.3% og noe høyere enn A-B-andelen de foregående 2 vårsemestrene (V22: 21.7%, V21:

20.8%). Andelen besvarelser med lavt skåre (F-E) var 17.7% og noe lavere enn F-E-andelen V22 (18.5%), men høyere enn F-E-andelen V21 (13.1%).



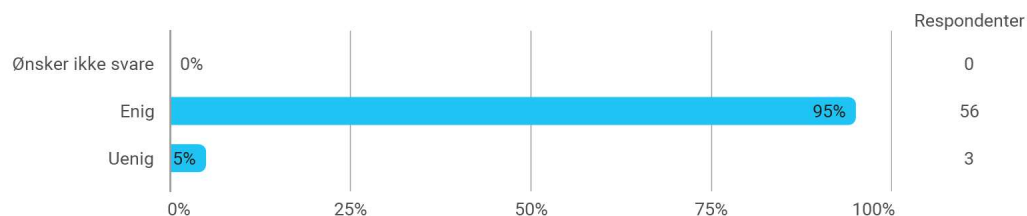
Figur 7. Totalt 181 vurderte kandidater. A:9 (5.0%), B:35 (19.3%), C:64 (35.4%), D:41 (22.7%), E:22 (12.2%), F:10 (5.5%)  
D:42 (22.2%), E:15 (7.9%), F:20 (10.6%)

## VEDLEGG 2

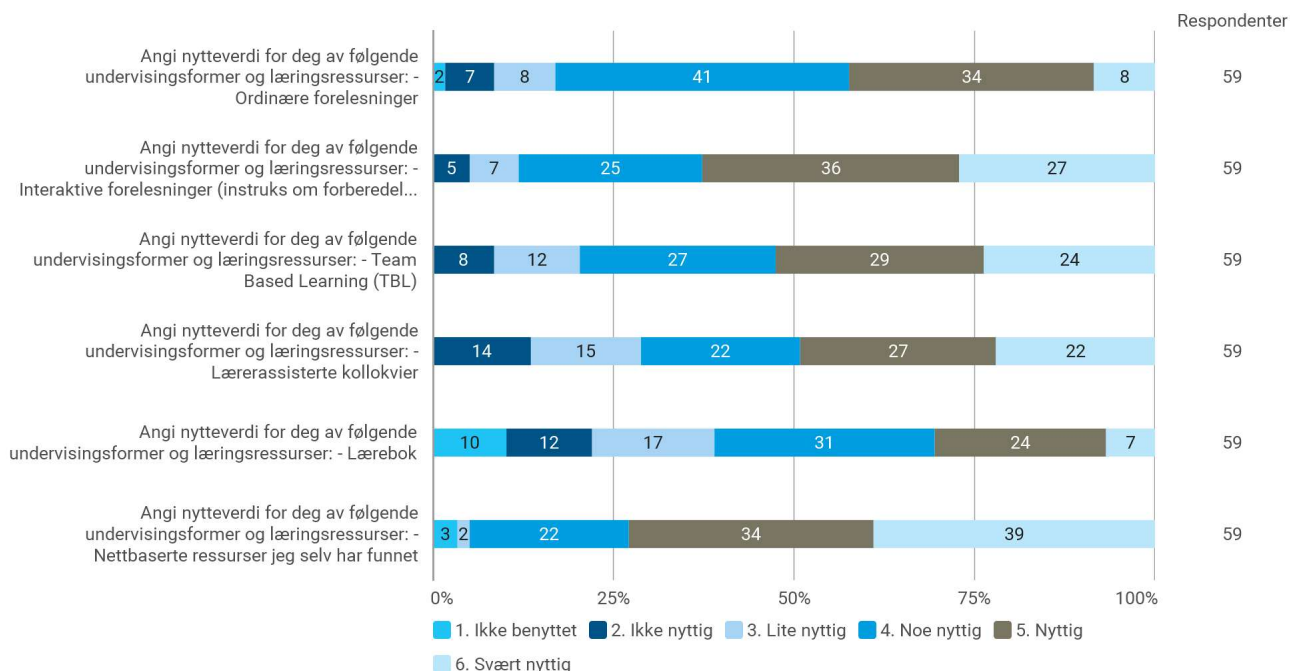
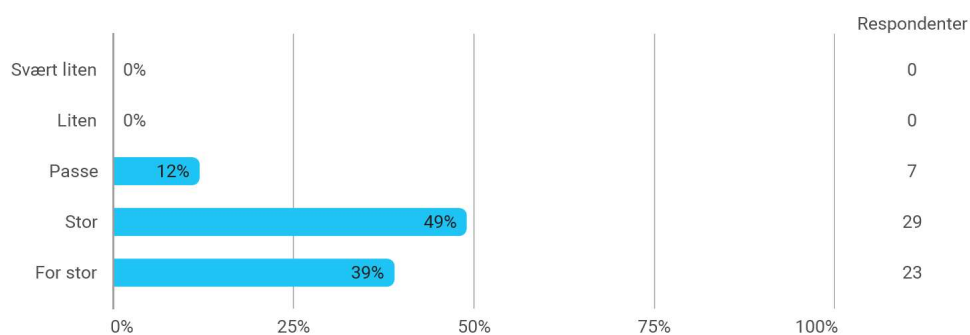
### Kvantitative resultater fra spørreskjemaundersøkelse MED4 V23

51 (27%) studenter gjennomførte undersøkelsen

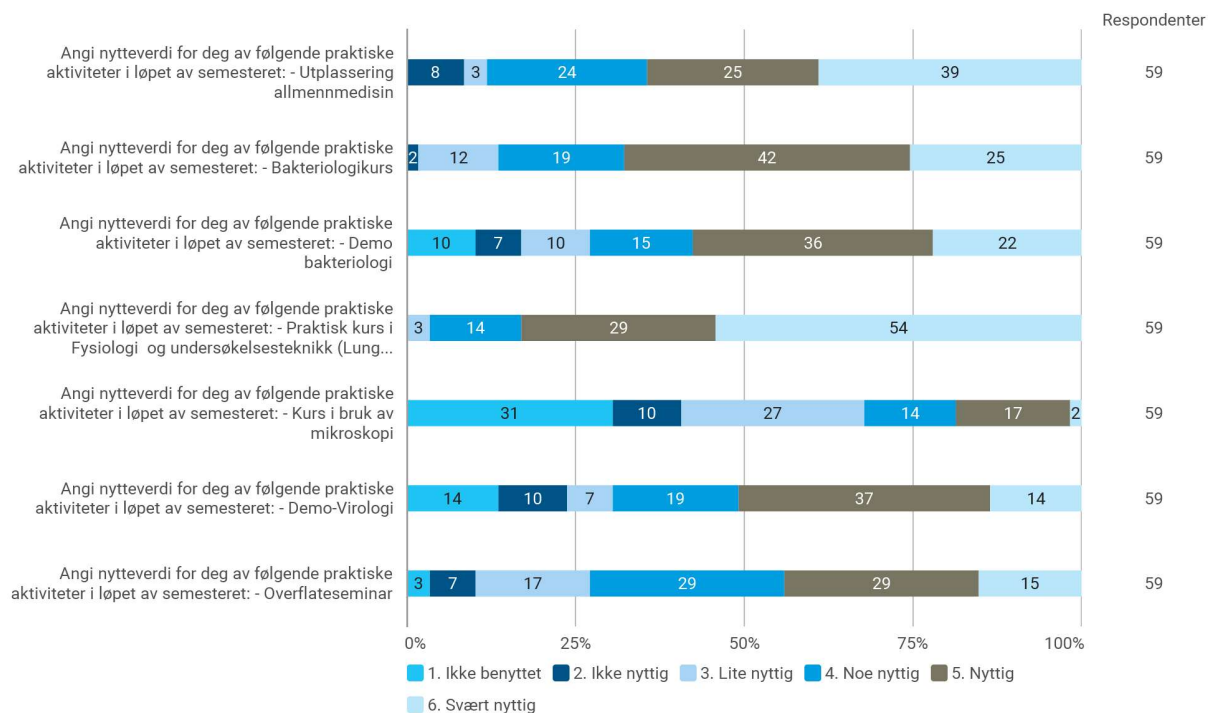
Jeg er godt fornøyd med min egen arbeidsinnsats dette semesteret



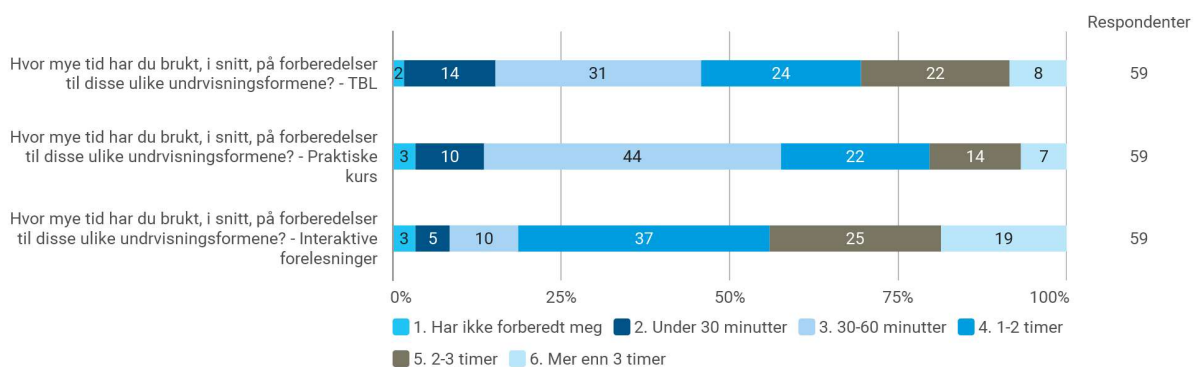
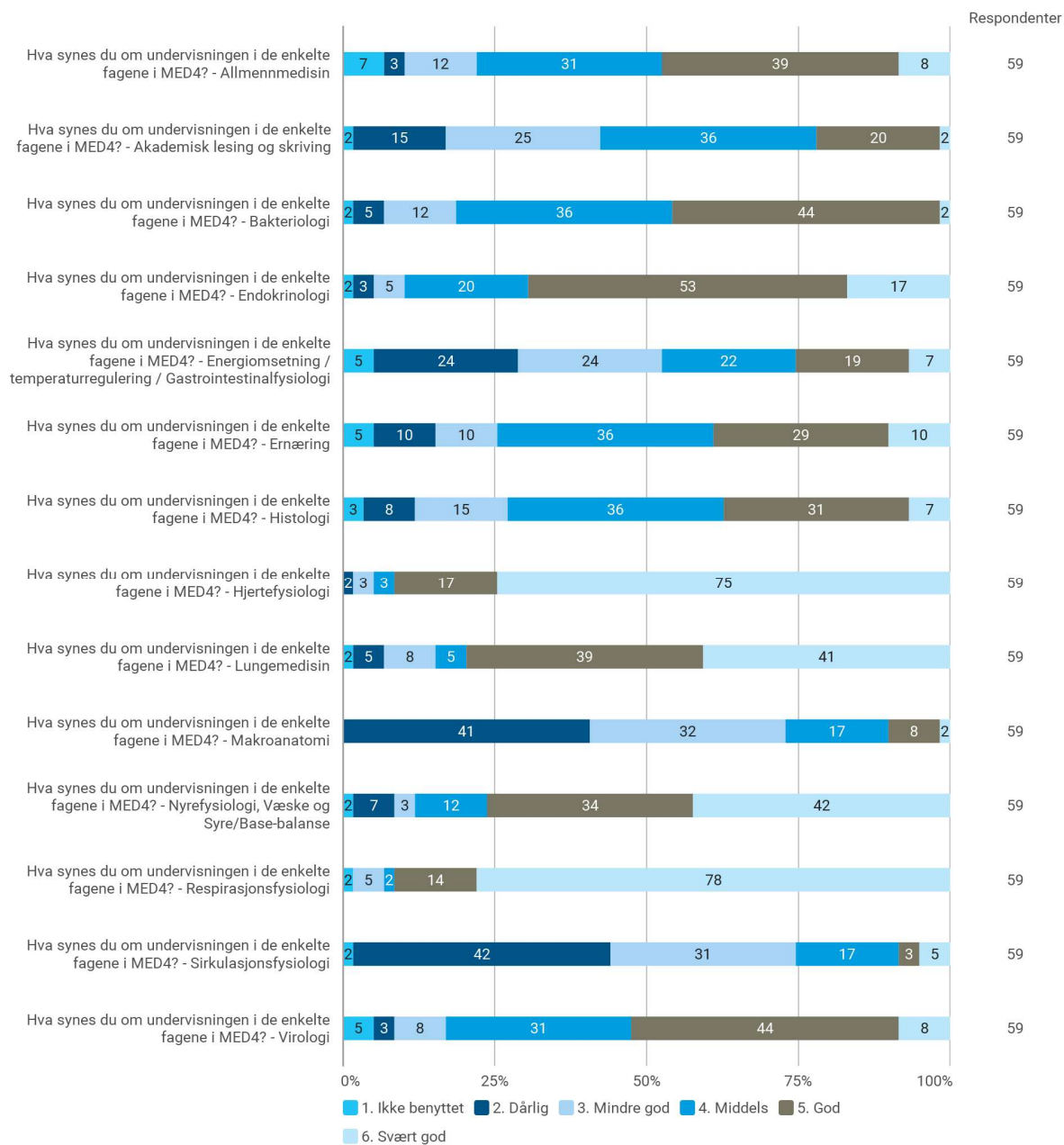
Hvordan vurderer du arbeidsmengden i MED4?



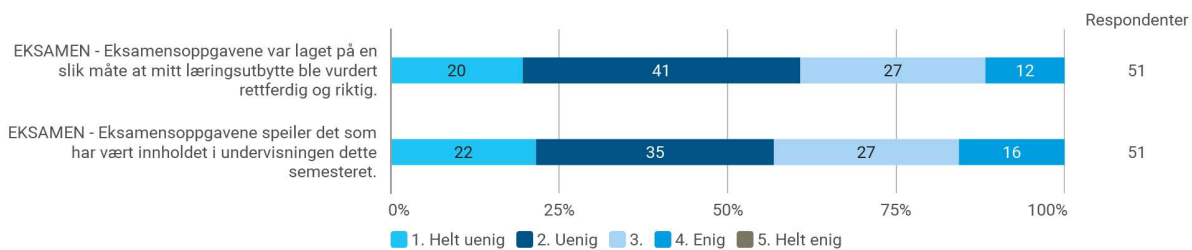
## VEDLEGG 2



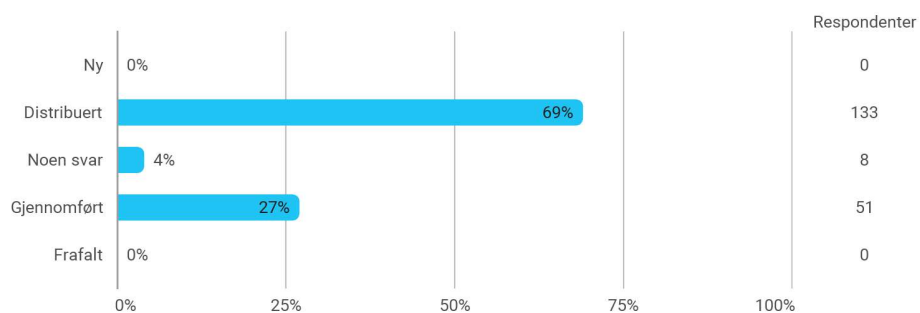
## VEDLEGG 2



## VEDLEGG 2



## Samlet status



## RAPPORT FRA STUND

4. semester; MED4

Adele M. Hauge (leder/tillitsvalgt), Risha Chowdhury, Christophe Louis Balin

### Arbeidsform

Denne rapporten er et resultat av både STUND-møter og det vi har opplevd gjennom semesteret. Rapporten gjenspeiler i stor grad kullet sine meninger da den er basert både på tilbakemeldinger, meningsmålinger og helhetsinntrykk underveis.

Utformingen av denne rapporten har vi fordelt mellom oss i STUND, og alle har lest gjennom og godkjent i ettertid.

### De viktigste tilbakemeldingene

- TBLene i år har vært gode og læringsrike, men flere har kommentert på at det kan ta litt mye tid. Hvor omfattende spørsmålene og øktene er for hver gang varierer i stor grad, og tidsbruken burde samsvare med dette så man unngår mye dødtid.
- Lærerassisterte kollokvier er et veldig bra opplegg når lærerne faktisk møter opp. Det skjedde både 1. og 2. økt at enkelte grupper ble sittende lenge og vente, uten at det dukket opp noen å fremføre for. Da disse øktene er obligatoriske skaper det også problemer ifh. til avkrysningslister og påfører unødvendig stress.
- Foreleserne må være tydeligere og enda mer samkjørt når det kommer til hva som er pensum i de ulike fagene. Veldig fint om alle anbefaler den boken/de bøkene de selv bruker i undervisningen for å lettere kunne følge med (eksempelvis i sirkulasjonsfysiologi: "Levick's Introduction to Cardiovascular Physiology")
- Det har i flere fag blitt lagt ut oppgaver/quizer i det som har blitt undervist. Dette har utelukkende fått gode tilbakemeldinger, og dette må gjerne gjøres i enda større grad.
- Det er litt begrenset hvor mange som bruker diskusjonsforumet til å stille/svare på spørsmål, men tanken er god om underviserne følger opp underveis - noe de fleste har gjort dette semesteret.
- MittUiB har fungert greit og vært oversiktlig dette semesteret. Viktig at sider som obligatorisk undervisning oppdateres underveis som det skjer endringer, så det ikke blir så mange spørsmål til oss om hva som er obligatorisk og ikke. Videre viktig at det kommer tydelig frem hva det ikke blir tatt opptak av så hver enkelt kan ta en vurdering på hva de vil gå glipp av.
- Noen etterspurte spørretimer i år. Likevel virket det som at studentene fikk svar fra faglærerne om de hadde spørsmål i forkant av eksamen. Et forslag er at siste TBL (eksamensforberedende) kan fungere som en spørretime, men det krever altså at alle faglærerne møter opp - som vi forstår at kan være vanskelig å få til.

## Kommunikasjon

Kommunikasjonen mellom STUND, kullet, forelesere og semesteransvarlige har generelt fungert fint, og har foregått både via fysiske møter i tillegg til mailkorrespondanse. Vi har blitt kalt inn til STUND-møter jevnlig og det vi har tatt opp underveis er stort sett blitt sett på/ordnet. Alt i alt god kommunikasjon, og Olav Tenstad (semesteransvarlig) har vært en ryddig og forutsigbar person å forholde seg til.

## Generelt

### TBL

TBL er en veldig god mulighet for å sjekke hvordan man selv ligger an i faget, i tillegg til å aktivt få diskutert pensum med medstudenter. Målet er at oppgavene, både IRAT og TRAT, skal holde et eksamensrelevant nivå - noe vi synes de aller fleste øktene hadde i år. Faglærerne har stilt forberedt og de aller fleste studenter har stort utbytte, men likevel er det et par forbedringspotensialer vi ønsker å trekke frem.

Vi har i MED4 hatt 12 TBLer, på 3 timer hver gang. Dermed sier det seg selv at øktene tar en del tid. Som nevnt under "De viktigste tilbakemeldingene" er det flere som har reagert på at det varierer hvor lang tid det tar å komme seg gjennom oppgavene, og at det i enkelte tilfeller kan føles som at det er for lite tid, mens det andre ganger kan bli en del dødtid. Det er ønskelig at innholdet tilpasses enda bedre tiden til disposisjon, evt at noen av øktene kortes ned.

Det er videre veldig individuelt hvordan de ulike gruppene fungerer sammen. Det kan føles urettferdig når det varierer mye hvor godt den enkelte er forberedt og bidrar til gruppen. Det ble snakket om at det skulle gjennomføres en evaluering av gruppene, men dette ble ikke gjennomført i år. Vi tenker at dette bør forsøkes å gjennomføres igjen til neste år, da det kunne gjort at flere hadde lagt inn en liten ekstra innsats.

Den siste TBLen vi hadde var eksamensforberedende, og ble gjennomført uken før eksamen. Vi mener tanken er god, men at faglærerne enten burde vært til stede, eller at det ble laget en skriftlig forklaring på alle oppgavene. Å sitte igjen med tvil og spørsmål så kort tid før eksamen er ingen god følelse. Dette kunne også, som sagt, blitt brukt som en form for spørretime, da det var noe som ikke fant sted i MED4.

Til slutt vil vi nevne at oppmøteregistreringen har fungert godt, og at det totalt sett fører til at flere møter på TBL og ikke logger seg på hjemmefra. Dette bør fortsettes med, så gruppene opprettholder antallet sitt og alle får et så godt som mulig utbytte.

Alt i alt er TBL en god læringsarena.

## **Allmennmedisin**

Innhold: Allmennmedisin var det vi startet opp semesteret med, og innebar én dags utplassering på legekantor i tillegg til noe undervisning i forkant og etterkant. Vårt hovedinntrykk er at de aller fleste satt igjen med en god opplevelse og at de hadde både lært og sett mye forskjellig. Utbyttet varierte selvfølgelig etter legekantor og lege, og noen måtte også reise en god del lengre enn andre. Ellers var opplegget godt organisert, med både tidlig og tydelig informasjon av fagansvarlig. Vi ble også oppfordret til å vurdere utplasseringen i etterkant, noe vi tror spesielt de med mindre god erfaring tok seg tid til.

Undervisning: Undervisningen som kom i tillegg til utplasseringen innebar forberedelser på utplasseringen i tillegg til at man kunne dele erfaringer og refleksjoner med medstudenter i etterkant. Dette fungerte veldig fint.

Vurdering: Allmennmedisin var ikke en del av eksamen, men ble vurdert gjennom en obligatorisk arbeidsbok som skulle leveres i etterkant. Vi mener denne vurderingsformen er veldig god, og at det bidrar til bedre læringsutbytte når man slipper eksamensfokuset.

## **Anatomi - Histologi**

Innhold: Undervisningen i histologi var delt inn i flere hovedbolker; Henholdsvis respirasjonssystemet, det kardiovaskulære system, fordøyelse, nyre og reproduksjon, og endokrinologi. Emnet ble undervist av to ulike undervisere.

Undervisning: Undervisningen ble i stor grad holdt som tradisjonelle forelesninger, med praktiske histologikurs med digitale snitt i etterkant. Quiz/mentimeter har også blitt tatt i bruk, som er bra for å aktivisere studentene. Mot slutten av semesteret ble det også holdt et praktisk histologikurs med bruk av mikroskop, noe studentene jevnt over hadde god nytte av - også med tanke på at mikroskopi er en ferdighet som er viktig å ha kontroll på i forhold til videre progresjon i studiet.

Vurdering: Det er positivt at begge underviserne har lagt ut ekstra ressurser på MittUib, i form av opptak av forelesninger og kortere YouTube-videoer som supplement til undervisningen. At undervisere legger ut egne, konsentrerte presentasjoner som fokuserer på hovedpunktene i pensum i forkant av de praktiske kursene i histologi er også positivt, spesielt i forbindelse med repetisjon i forkant av eksamen. Generelt har dermed undervisningen i histologi fungert godt.

## **Anatomi - Makroskopisk anatomi**

Innhold: Anatomiundervisningen fulgte de tre hovedemnene; Thorax, abdomen og pelvis.

Undervisning: Undervisningen besto av tradisjonelle forelesninger, med tilhørende powerpoint-presentasjoner. Selve forelesningene fungerte godt, men de generelle tilbakemeldingene er at studentene opplevde powerpoint-presentasjonene som uoversiktlige og vanskelig å orientere seg i, i ettetid. Det opplevdes også problematisk at temaet/organet som ble gjennomgått i forelesningene ofte ikke var det samme som ble gjennomgått under

disseksjonen senere på dagen. Dette gjorde det vanskelig å holde oversikt i et stort fag, som allerede føles overveldende for mange.

Videre var forelesningen i generell embryologi god, konsentrert og eksamensrettet. Mange studenter opplevde imidlertid den øvrige organrettede embryologien som vanskelig å forholde seg til, ettersom den kom som små drypp underveis i regulær anatomiundervisning. Et større fokus på hva som er mest sentralt å kunne i organ-embryologien, mener vi derfor vil være fordelaktig for studentene som kommer etter oss.

Vurdering: Som presisert under “Undervisning”, ser vi forbedringspotensiale ved et par aspekter i anatomiundervisningen. Når det gjelder eksamen, var kortsvarsoppgavene også svært spesifikke og klinisk rettede, med spørsmål som verken er blitt fokusert på under forelesning eller disseksjon. Dette er svært uheldig ettersom kortsvarsoppgavene tilhørende anatomi ga mange poeng.

## **Disseksjon**

Innhold: Disseksjonsøker tilhørende hovedtemaene thorax, abdomen og pelvis.

Vurdering: Disseksjonsundervisningen oppleves som svært lærerik og nyttig, og fungerer godt med tanke på mengde arbeid ift. tilgjengelig tid for hver gruppe.

Ekstra drahjelp i form av gjennomgang av pensum fra prosector minorene, setter studentene også stor pris på. Ettersom opplegget fungerer godt, har vi ikke stort å bemerke her.

## **Respirasjon**

Innhold: Respirasjonsfysiologi har blitt undervist som 7 forelesninger, samt en oppsummeringsforelesning.

Undervisning: Undervisningen har foregått som tradisjonelle forelesninger. Dette har fungert svært godt, da underviser formidler pensum både presist og tydelig, samt. benytter seg av quizzer for å aktivisere studentene. Videre var powerpointene benyttet også svært oversiktlige, og egnet seg derfor godt for repetisjon av pensum i etterkant av undervisningen.

Oppsummeringsforelesningen fungerte også ypperlig for å trekke de store linjene mellom de ulike delene pensum i respirasjonsfysiologi, samt. gi studentene en pekepinn på hva de mest sentrale temaene innen pensum i dette emnet var.

Vurdering: Slik respirasjon er lagt opp nå, fungerer opplegget og undervisningen meget godt. Kortsvarsoppgavene tilknyttet emnet var heller ikke av uventet karakter, da alle berørte nokså sentrale konsepter i respirasjon - noe som studentene har respondert godt på.

## **Virologi**

Innhold: Virologi bestod av fem forelesninger, i tillegg til to DEMO-forelesninger.

Vurdering: Undervisningen i virologi ga oss en generell oversikt over virus, deres egenskaper og mekanismer. Selv om emnet har blitt undervist av flere forelesere, opplever vi at hoved-foreleser har vært nokså tydelig på hvilke deler av pensum som er viktige å kunne i MED4 og hvilke deler av pensum som fungerer som “smakebiter” på ting som blir undervist senere. Dette setter vi som studenter pris på, i et semester som allerede består av svært mange ulike fag.

De to DEMO-forelesningene var også nyttige, og frisket opp viktige momenter i pensum.

## **Bakteriologi**

Innhold: Undervisningen i bakteriologi besto av 10 forelesninger, 3 praktiske kurs og en demo, i tillegg til TBL-økt.

Undervisning: Undervisningen gikk som tradisjonelle forelesninger, hvor pensum ble presentert på en strukturert måte ved hjelp av powerpoint-presentasjoner. Inndelingen av forelesningstemaene etter type bakterie, eller hvor de aktuelle bakteriene forårsaker infeksjon er også ryddig og fungerer fint. Under selve forelesningene i bakteriologi savner vi imidlertid noe studentaktivisering, og mener at bruk av quiz eller liknende kan bidra til å øke dette - og samtidig bidra til å øke studentenes forståelse av stoffet.

Når det gjelder de tre kursene og demo-øvelsen i bakteriologi, oppleves disse både spennende og relevante, da de byr på en rekke varierte og lærerike caser for studentene. I forbindelse med dette, ønsker vi også å særlig trekke fram gjennomgangene i etterkant av kursene. Vi sitter igjen med inntrykket av at disse var svært godt gjennomført, samt. hjelpsomme for å trekke de store linjene i pensum.

Vurdering: Samlet sett følte pensumet i bakteriologi stort, men likevel relevant og viktig å kunne, i tillegg til at kortsvarsoppgaven tilhørende bakteriologi opplevdes passende.

## **Hjerte**

Innhold: Undervisningen i hjertefysiologi bestod av 5 forelesninger og en TBL.

Undervisning: Hjertefysiologi ble undervist ved tradisjonelle forelesninger. Underviser formidler stoffet presist og godt, med svært gode forelesningsnotater som også egner seg ypperlig til repetisjon i ettertid. Ytterligere er det veldig fint at underviser oppsummerer hovedinnholdet av hver forelesning på slutten av hver økt, og på denne måten hjelper studentene å danne et helhetsbilde av emnet. At foreleser har lagt ut quizer på MittUib som følger progresjonen, er også et svært fint supplement til undervisningen.

Vurdering: Kortsvarsoppgaven tilhørende hjertefysiologi følte overkommelig, og studentene er også svært fornøyde med undervisningen i emnet.

## **Sirkulasjon**

Innhold: Undervisningen i sirkulasjonsfysiologi bestod av 10 forelesninger, samt en oppsummerende forelesning på slutten av semesteret.

Undervisning: Den generelle tilbakemeldingen fra studentene er at sirkulasjonsfysiologi er et stort fag, som til tider kunne framstå noe rotete og derfor trenger tid til å fordøyes. Da "Guyton and Hall" nødvendigvis ikke vektlegger de samme aspektene av sirkulasjonsfysiologi som undervisningen, var det også vanskelig å lese seg opp på emnet på en god måte. Studentene som rakk å lese i "Levick's Introduction to Cardiovascular Physiology" (som vi fikk informasjon om under oppsummeringsforelesningen et par uker før eksamen), opplevde imidlertid å få mye bedre forståelse av sirkulasjonsfysiologi på tampen av semesteret. Ettersom et par uker før eksamen er i seneste laget å få informasjon om en

såpass god læringsressurs, ønsker vi at “Levick’s Introduction to Cardiovascular Physiology” føres opp på pensumlisten for MED4 slik at studentene på fremtidige kull har valget om å benytte seg av denne boken fra start, som et supplement til forelesninger.

Når det gjelder oppsummeringsforelesningen i dette emnet, var denne god på å trekke ut de mest sentrale konseptene i sirkulasjonsfysiologi og sammenhengene mellom dem. Vi anbefaler derfor at det til neste år også blir holdt en oppsummeringsforelesning i sirkulasjonsfysiologi på slutten av semesteret, på samme måte som det ble gjort i år (og i fjor).

Quizene på MittUiB var også svært hjelpsomme som øvingsressurs, med gode spørsmål og oppklarende fasitsvar.

Vurdering: Eksamensspørsmålene til dette emnet var videre som forventet.

Hovedtilbakemeldingen er at vi ønsker “Levick’s Introduction to Cardiovascular Physiology” inkludert på pensumlisten for MED4 fra neste år.

### **Kliniske forelesninger og kurs**

Innhold: I forløpet av semesteret, hadde vi forskjellige kliniske forelesninger og kurs relatert til både funksjonell og patologisk fysiologi. De kliniske forelesningene har omhandlet det kvinnelige reproduksjonssystemet og dets hormonregulering, om KOLS, pneumoni, astma, spirometri og røykestopp, og om hjerteundersøkelser og innføring i ultralyd og blodtrykkmåling. Kursene var altså relatert til undersøkelser av sirkulasjon- og respirasjonssystemet.

Undervisning: Undervisning har blitt utført på forskjellige måter; I form av videoer og presentasjoner som forberedelse til kursene, forelesninger i auditoriet og praktiske øvelser i små grupper på ulike poster.

Som nevnt av emneansvarlig i starten av semesteret, er det ikke mulig å ha fysiske forelesninger for absolutt alt pensum i MED4 og det er derfor bra å ha kunngjøringer om hva som er relevant lesestoff i forkant av kursene. Disse kunne derimot vært enda mer utfyllende og forklarende. Kursene var lærerike, grundige og veldig interessante, og for mange en god måte å få en bedre forståelse av de teoretiske forelesningene.

Vurdering: To obligatoriske tester for hjertekurset og en TBL økt i forkant av respirasjonssystem undersøkelsesteknikk. Disse har vært relevante for eksamen.

### **Miljø og samfunn**

Innhold: Hovedmålet fra undervisningene var å gi oss kjennskap til hvordan samfunnet vi lever i påvirker oss, hvordan vi kan forstå sykdom og forebygge at sykdom oppstår, og også hvordan vi kan skape et sunnhetsfremmende samfunn. Andre mål var å lære oss å kunne identifisere, analysere og håndtere vanskelige etiske dilemma, med skriftlig og muntlig formidling av kompleks og sammensatt informasjon samt å kunne vurdere vitenskapelig usikkerhet, motsetninger og hypoteser

Undervisning: Miljø og samfunnsmedisin ble undervist av en foreleser fra Institutt for global helse og samfunnsmedisin.

Vurdering: Miljø og samfunnsmedisin ble ikke vurdert på MED4 eksamen, men via en obligatorisk test og deltagelse i en gruppeinnlevering, etterfulgt med diskusjon i auditorium.

## **Endokrinologi**

Innhold: Endokrinologi-bolken fokuserte på innføring og forståelse av hvordan sentrale hormoner produseres og virker på sine målorganer, utvikling og diagnose av sykdom, og hvordan de henger sammen med endringer i hormonnivå- og signalering. Videre forståelsen av hormonvirkning (gjennom signalkaskader) på hormonreseptorer og dets cellelokalisering (overflate- vs. kjernereseptorer). Fokuset ble hovedsakelig gitt til hormonforstyrrelser man ofte møter på i klinikken.

Undervisning: Undervisning ble utført av tre foreleser gjennom 7 dobbeltimer i tillegg til fire TBL sesjoner. Presentasjonene fra forelesningene var ganske overkommelige og klare, med punktvis inndeling og konkrete eksempler og kasuistikker

Vurdering: Endokrinologi ble vurdert gjennom en relatert TBL-økt, og var en del av MED4 eksamen. Vektlagt for cirka 8% av totalvurdering.

## **Energiomsetning og basalmetabolisme, arbeidsfysiologi og gastrointestinal fysiologi**

Innhold: I denne bolken ble vi undervist i gastrointestinal-fysiologi, leverfysiologi, energiomsetning og basalmetabolisme, temperaturregulering, og arbeidsfysiologi. Disse forelesningene hadde som formål at vi skulle forstå oppbygging og funksjonen av GI-traktus, med mekanismer for motilitet, sekresjon, reabsorpsjon og omsetning av galle og næringsstoffer gjennom leveren; forandringer i hjerte-, sirkulasjons-, respirasjonssystemet og oksygenopptak ved fysisk arbeid; å forstå fysiologiske endringer ved varme- og kuldeeksponering samt mekanismer for temperaturregulering og varmebalanse med varmeproduksjon og varmeavgivelse gjennom organ og organsystem samt perifere og sentrale reseptorer.

Undervisning: Undervisningen ble utført i form av forelesninger i dobbeltimer, men ikke alle forelesningene ble tatt opp som videonotat. Dette ble vi opplyst om på forhånd, så man kunne dermed ta stilling til situasjonen selv. Mange har lagt merke til at enkelte presentasjoner var veldig lange og inneholdt mye repetisjoner (eks. samme slide opptil 3-4 ganger), i tillegg til bruk av gamle, utdaterte og uforståelige figurer. Dette er veldig unødvendig, også med tanke på forberedelse til eksamen (spesielt med tanke på arbeidsfysiologi, energiomsetning, basalmetabolisme og temperaturregulering). Det kunne ha vært en fordel å ha en TBL økt kun med fokus på dette temaet.

Vurdering: Vurdert på MED4 eksamen i sammenheng med histologi av GI-traktus og ernæring for totalt omtrent 15% av poengsum

## **Fysiologi**

Innhold: I løpet av semesteret har vi hatt flere moduler som har omhandlet organfysiologi. Disse ga oss et grunnlag i lunge- og respirasjonsfysiologi, hjerte- og sirkulasjonsfysiologi,

gastrointestinalfysiologi, leverfysiologi, og nyrefysiologi. Fagene ble presentert i sammenheng med deres respektive bolk. Generelt sett har fysiologi i MED4 spilt en veldig viktig rolle for en bedre forståelse av indre organers funksjoner, relasjoner med hverandre og sammensetninger av forskjellige systemiske kretsløp. Forelesningene har generelt sett fokusert på normal funksjon med en kort oversikt over mulige fysiopatologier, og gir en solid base for de kommende semestrene.

## **Ernæring**

Innhold: I denne korte bolken ble vi introdusert for hovednæringsstoffene fett, protein, karbohydrater og deres sammensetning, samt vitaminer og mineraler, og hvordan kroppen vår behandler og transporterer disse for energiomsetning i målorganet og mekanismer bak "livsstilsykdommer".

Undervisning: Undervisning ble utført i form av to dobbeltimer av en representant fra Havforskningsinstituttet, og en TBL økt.

Vurdering: Vurderingen ble utført gjennom en obligatorisk TBL økt og på MED4 eksamen i sammenheng med energiomsetning for omtrent 12%.

## **Nyrefysiologi**

Innhold: Nyrefysiologi ble introdusert nærmere slutten av semesteret, og som et av de mest omfattende og krevende fagene i MED4. I denne bolken ble vi introdusert for nyrenes funksjoner i væskeregulering og i sammenhengen med sirkulasjon, fjerning av avfallsstoffer fra blodbanen, regulering av vann- og saltmengden i kroppen og dermed blodtrykkets regulering, samt de viktige endokrine funksjoner for regulering av kroppens syre/base balanse.

Undervisning: Undervisningen ble basert på interaktive forelesninger, med fokus på Kahooter/quizzer og løsning/forståelse av relevante oppgaver i dobbeltimer med deltagelse av studenter i auditoriet. Foreleseren har vært veldig tydelig over mengden pensum og ønsket at studentene kom godt forberedt til disse interaktive forelesningene. Det ble publisert kunngjøringer jevnt med detaljert innhold over relevant pensum og oppsummerte videopresentasjoner, i tillegg til "Nyrepodden"-episoder, forslag til kollokvieoppgaver, og et diskusjonsforum. Alt innholdet til hele bolken var lett å finne fram til på MittUiB og dette ble definitivt sett på som veldig positivt med tanke på forberedelse til både de interaktive forelesningene, TBL-øktene og eksamen. Til sammen ble denne bolken basert på fire dobbeltimer, et nyrefysiologikurs og tre TBL-økter.

Vurdering: Emnet ble vurdert gjennom obligatorisk deltagelse på nyrefysiologikurset med innlevering av en lab-rapport, obligatorisk deltagelse i TBL øktene og for omtrent 12 % av MED4 eksamen.

## **AKALS**

Innhold: Akademisk lesning og skriving fokuserer på å utvikle kunnskapene til å både forstå publiserte naturvitenskapelige artikler og bakgrunnen for studiene, samt erverve kritisk

gjennomgang og refleksjon. Årets emner var RAAS-systemet i forbindelse med COVID-19 og Insulinsensitivitet i forbindelse med fedme.

Undervisning: Obligatorisk deltagelse i 2 TBL-sesjoner.

Vurdering: Forståelse av AKALS artiklene ble vurdert gjennom TBL-sesjoner og var eksamensrelevante.

### **Lærerassisterte kollokvier**

Dette er en nokså ny læringsform, som innebar at kullet ble fordelt på ulike rom og samarbeidet i små grupper med å løse oppgaver til et gitt tema. Deretter skulle man inn og presentere det man hadde kommet frem til for en faglærer to og to, og få en tilbakemelding på det man leverte. Vi skulle i utgangspunktet hatt tre av disse øktene, men det ble redusert til to; hjerte og sirkulasjon, og mikrobiologi. Opplegget var obligatorisk, så de aller fleste stilte. Læringsutbyttet var for de fleste bra da oppgavene var relevante, og det er en god måte å øve seg på å fremføre foran- og med andre. Men, som skrevet under "De viktigste tilbakemeldingene" var det ikke alltid læreren møtte opp - som altså ikke er optimalt og må forbedres.

### **Eksamen**

Vi hadde fra starten av dette semesteret fått høre at det ville bli lite gjenbruk, og at fordelingen av poeng ville bli omtrent 50/50 på MCQ og skriveoppgaver. Dette er selvfølgelig overkommelig om man er godt nok forberedt, men vi følte likevel at store deler av eksamen ikke sto etter forventningene mtp. innhold og at mange satt igjen med følelsen av å ikke få vist hva man kunne. Det ble bl.a. vektlagt detaljer som har blitt presisert i forelesning at "ikke var så nøye". I tillegg falt mange av studentene i tidsnød under eksamen, da vi opplevde at antallet oppgaver og skriveoppgaver var for stort i forhold til mengden tid på eksamen. Kortsvarene var også svært detaljfokuserte, og det er svært uheldig å miste poeng på denne måten.

Skriveoppgavene i anatomi var svært spesifikke og klinisk rettet, noe som det ikke har vært fokus på i verken undervisning eller disseksjon. I tillegg ga disse oppgavene en del poeng, som er kjipe å miste. Oppgavene i bl.a. hjertesirkulasjon, respirasjon, nyre og bakteriologi var forutsigbare og forventet - noe som er positivt.

Helhetsvurderingen vår er at denne gangen ble nivået hakket for høyt for de fleste, og tiden for kort når det var såpass mange skriveoppgaver. Ifølge statistikken var det 10 stk som strøk.

I tillegg vil vi kommentere på at konten til MED4 igjen er satt opp tett mot eksamen i MED5. Her er det nødt til å skje en endring om det skal være mulig å bestå begge eksamenene neste semester for de som strøk MED4.



---

Arkivkode:

Sak nr.: 17/23

---

---

**Programutvalg medisin**

Møte: 25.10.23

---

---

**Vedtak: Prøveordning vurdering bestått/ikke bestått MED4**

---

## **Bakgrunn**

I sak 10/23 den 31.05.23 vedtok PUM følgende:

*PUM ber MED4 om å legge frem revidert emnebeskrivelse, samt en redegjørelse for de nevnte faglige kriteriene, for behandling i høstsemesteret 2023.*

Semesterstyret i MED4 stiller seg bak ønsket om en prøveordning med bestått/ikke bestått som vurdering i semestereksamen MED4.

Studentene våre trenger skrive trening med tilbakemelding. I emnebeskrivelsen for MED4 (<https://www.uib.no/emne/MED4>) er

*«...god evne til skriftleg og munnleg formidling av samansett informasjon»*

en forventet generell kompetanse. Overgangen til eksamener med FVO-oppgaver gjør at studentene mister trening og motivasjon for å oppnå denne kompetansen. I MED4 har vi derfor innført en økende andel resonerende fritestoppoppgaver. Våren 2023 var andelen 45%. Dette har ført til en betydelig øket ressursbruk på selve sensurarbeidet. På grunn av økende studenttall, er dette nesten blitt en uoverkommelig oppgave for bare en sensor. Litteraturen gir dessuten ikke noe klart svar på om graderingen A-F fremmer bedre læring enn bestått ikke bestått. Vi vil derfor teste ut en ordning med bestått /ikke bestått med tilbakemelding.

## **Forslag**

Eksamen i MED4 er en seks-timers eksamen. Det ønskes ikke en fast, bestemt andel av de respektive oppgavene, men veiledende 50-50 fordeling i poengsum av de to oppgavetyper.

Vurderingskriterier ved bestått/ikke bestått vil ikke avvike i stor grad fra nåværende praksis:

Flervalgsoppgaver: Veiledende grense mellom bestått/ikke bestått settes til 70 % av poengsummen til kandidaten som ligger på 90-prosentilen. Denne grensen har fra 2017 ligget nokså konstant rundt 85% av maks oppnåelig poengsum.

Sensorveiledning skal foreligge for alle fritestoppoppgaver. Faglærer angir hva en svært god besvarelse skal inneholde. I tillegg angis hvilke elementer som må være med for at fagområdet isolert sett skal kunne bestås. Faglærer går gjennom egne oppgaver og vurderer dem til:

- Besvarelse under forventet, ikke bestått
- Besvarer som forventet, bestått
- Besvarer bedre enn forventet, bestått

Eksamenskommisjonen vil med dette ha et godt grunnlag for å gjøre en helhetsvurdering om kandidaten har bestått emnet eller ikke. Ekstern sensor vurderer deretter de svakeste besvarelsene og et mindre utvalg besvarelser fra midt- og toppsjiktet. Vi vil, som tidligere, gi en tilbakemelding til studentene på deres prestasjon i de ulike fagområdene i forhold til kulletts gjennomsnitt gjennom spiderdiagram.

Semesterstyret i MED4 ber med dette om at prøveordning med bestått/ikke bestått sluttvurdering testes i vårsemesteret 2024.

### **Forslag til vedtak**

*PUM vedtar at MED4 får teste ut en prøveordning med bestått/ikke bestått sluttvurdering i vårsemesteret 2024.*

O.T. 17.10.23

## EMNERAPPORT

Emnekode: MED6	Semester:	Institutt:
Emnetittel: Sjette semester medisinstudiet	Vår 2023	K1
Emneansvarlig: Magnus Berle	Godkjent i:	
Dato: 02.10.23		

### INNLEDNING:

- Oppfølging fra tidligere evalueringer: Betydelig endret emne
- Emnets læringsutbyttebeskrivelse:

#### Kunnskap

- Kjenne godt til patofysiologi, symptombylde, kliniske funn, utredning og behandling av store sykdommer innen fordøyelsessykdommer, underernæring, pediatri, geriatri, skader og sykdommer i bevegeapparatet.
- Gjøre rede for det norske helsevesenets struktur, regelverk og funksjon,

#### Ferdigheter

- Ha utviklet gode evner i kommunikasjon med pasienter, pårørende og andre yrkesgrupper
- Mestre god undersøkelsesteknikk inklusive bevegeapparatet og abdominal undersøkelse, samt kunne vurdere ernæringsstatus hos pasienter i alle aldre
- Skrive gode strukturerte journaler ved innleggelse i medisinske og kirurgiske avdelinger i sykehus

#### Generell kompetanse

- Forstå behov for flerfaglig samarbeid innen helsetjenesten
- Fungere i samarbeid med andre yrkesgrupper i sykehusavdelinger

Hovedformålet med MED6 etter omlegging har vært å sikre at medisinstudentene er journalkompetente etter utgangen av 3 studieår. Dette har vært en utfordring som har vært todelt, både med bortfall av «propedeutikk» på HDS i innføringen av Studieplanen MED2015, samt økende studenttall. Dette har vært bedret de siste årene med propedeutikk som første halvdel av MED5, der MED6 følger opp naturlig med mer både praksis og teori knyttet faglig rundt inkomstjournalen som verktøy. Det er i tillegg et eget opplegg i kommunikasjonsundervisning og epidemiologi som er delvis beliggende i MED6 men som styres som et eget opplegg.

### STATISTIKK:

Mengde vurderingsmeldte studenter: SP+SP3/OSKE=186 SP3: 10		Mengde studenter møtt til eksamen: SP+SP3/OSKE:180 SP3: 6				
Karakterfordeling ->:	A: 8	B: 42	C: 43	D: 3	E:	F: 4 (1?)
Eller ->:	Bestått: (inkludert kontunuasjonseksamen)  Alle som møtte unntatt 1 kandidat			Ikke bestått: 6  Etter kontinuasjonseksamen: 1		
<b>SAMMENDRAG AV STUDENTENE SIN EMNEEVALUERING (hovedpunkt):</b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>• STUND mener semesteret er for tett, for mange fag og høy undervisningsintensitet</li> <li>• Studentene etterlyser en mer kontinuitet i fagene mellom faggrupper</li> <li>• Studentene ønsker økt bruk av videonotat</li> <li>• Jevnt over godt læringsutbytte</li> <li>• Problem med enkelte undervisere som ikke møter eller er forberedt nok på hva de skal undervise</li> </ul>						
<b>EMNEANSVARLIG SIN EVALUERING:</b>						
<ul style="list-style-type: none"> <li>• MED6 har mange fag involvert, og det gir mange ulike tema og undervisere. Tross tilsynelatende fragmentert timeplan er det mye som fungerer godt jfr. evaluering.</li> <li>• Det er en utfordring å få til både logistikk og undervisningsinnhold for det vi kaller pasientnær undervisning. Her er det et større ønske fra studentene enn fra tidligere om å programfeste dette i timeplan. Semesterstyret mener nok at her må studentene ta ansvar for å sikre selv tilstrekkelig deltakelse.</li> <li>• Vurderingsprotokoll for tilstedeværelse fungerer for dårlig Her kunne man ønske seg et enkelt men bedre digitalt system foruten presenslister og tjenestekort. Per dags dato finnes ikke et slikt støttesystem.</li> <li>• Semesteret er tettpakket, man kan med hell arbeide for å gjøre tilgjengelig mer tid til hovedaktiviteten ved å flytte ikke direkte semesterrelevante kurs som epidemiologi, kommunikasjon og sær oppgavetermin (allerede flyttet) til semestre med mer luft.</li> <li>• Vi har lykket med å få inn tilstrekkelig med oppgaver i tide slik at ekstern sensor har reell mulighet til å kikke oss i kortene og komme med en kvalifisert tilbakemelding</li> </ul>						
<b>MÅL FOR NESTE EVALUERINGSPERIODE - FORBEDRINGSTILTAK:</b>						

Fortsette arbeide med tilstrekkelig oppgaver i tide til eksamen

Sørge for at ny leder av OSKE 6 har tilstrekkelig oppfølging til å sikre kontinuitet etter forrige leder går av med pensjon

f

## EMNERAPPORT – INSTITUTT FOR BIOMEDISIN

ANNUAL EVALUATION REPORT – DEPARTMENT OF BIOMEDICINE

Emnekode: <i>COURSE CODE:</i>	<b>MEDOD1</b>	Semester / år:	<b>Høsten 2023</b>
Emnenavn: <i>COURSE NAME:</i>	<i>Første semester medisin- og odontologistudiet</i>	SEMESTER / YEAR:	
Emneansvarlig: <i>COURSE COORDINATOR:</i>	<b>Gerhard Sulo</b>	Godkjent:	Utdanningsleder, IBM 25.10.2024
Rapporteringsdato: <i>DATE OF REPORT:</i>	25.10.2024	APPROVED: (admin.)	

### INNLEDNING / INTRODUCTION:

Kort beskrivelse av emnet, inkl. studieprogramtilhørighet. Kommentarer om evt. oppfølging av tidligere evalueringer.

*SHORT COURSE DESCRIPTION, INCLUDING WHICH STUDENTS/CANDIDATES MAY ATTEND. COMMENTS TO CHANGES BASED ON PRIOR EVALUATIONS.*

*Første semester medisin- og odontologistudiet* (17 studiepoeng) er et obligatorisk emne for studenter på to studieprogram; Integriert mastergrad i odontologi (MAOD-ODONT) og Medisinstudiet (PRMEDISIN).

Høsten 2023 var det 256 undervisningsmeldte studenter til MEDOD1 den 01.11.2023; 197 medisinstudenter, 59 odontologistudenter og 1 student med studierett på profesjonsstudiet i psykologi.

MEDOD1 er et variert emne som skal gi studentene en introduksjon til medisin- og odontologistudiet. De skal få grunnleggende og detaljert kunnskap om cellulære og kjemiske prosesser, og lære om sammenheng mellom sosiale forskjeller og helse. Emnet inkluderer også en innføring i vurdering og behandling av akutt-medisinske tilstander, og studentene skal lære bruken av latin som medisinsk nomenklatur.

Emnet er bygget opp av følgende moduler:

- «Introduksjonskurs»,
- «CELLE1»,
- «Sosial Ulikhet i helse»,
- «Kurs i akuttmedisin», og
- «Medisinsk nomenklatur».

I tillegg kommer et kort kurs i regi av universitetsbiblioteket.

Som læringsplattform mellom studenter og fagmiljø benyttes «Mitt UiB», <http://mitt.uib.no>

For emnebeskrivelse, se <http://uib.no/emne/MEDOD1>

For tidligere emnerapporter, se <https://kvalitetsbasen.app.uib.no/popup.php?kode=MEDOD1>

Modulen *medisinsk nomenklatur* er samundervisning med bachelorstudenter i human ernæring (BAMD-NUHUM, 34 studieplasser) i deres 1. semester. Av kapasitetshensyn i auditorier er undervisningen i denne delen er lagt opp slik at halvparten av medisinstudentene er sammen med ernæringsstudentene en dag, mens resten av medisinstudentene er sammen med odontologistudentene en annen dag samme uke som undervisningen går.

Undervisningsform: Fysisk undervisning ble supplert med korte asynkrone forelesninger, videonotat og quizer/underveistester. Gitt erfaringen fra i fjor, ble 'Team Based Learning' (TBL) brukt i 'Ulikhet i Helse' og 'Enzym og Protein'. Undervisning om 'årsaksforklaringer' i 'Ulikhet i Helse' ble byttet fra vanlig undervisning til «puslespill»-metoden, hvor studentene fikk i oppgave å lese en årsaksforklaring hver hjemme og

deretter bidra i timen med å forklare og diskutere. Kullet var aktivt deltagende i denne timen. 'Den akutt syke pasient' har brukt interaktive sesjoner pluss en 'Kahoot' sesjon avslutningsvis. Når det gjelder 'Mitt UiB', hadde administrasjon oppdatert hjemmesiden og publiserte informasjon i god tid i samsvar med eventuelle endringer.

Evaluering og eksamen: I år, gikk vi fra den 'gamle' metoden å definere stryk- grensen til en nyere metode; nemlig, å bruke 70% av 90 prosentil som stryk-grense. Denne tar hensyn til vanskelighetsgraden på eksamen. Studentene ble informert om implementering av den nye metoden i god tid før eksamen, og nye terskelverdi(er) ble publisert rett etter eksamen. Prosessen gikk problemfritt. Den nye metoden kan ikke brukes til kontinuasjonseksamen fordi det er langt færre kandidater. Da brukte man den 'gamle' (sette stryk- grensen på 60% av totalt antall poeng og grensen til 'A' på 90% av totalt antall poeng.)

Antall studenter som svarer spørreundersøkelsen har vært lav (29-35%) og det kan medføre at svarene ikke er representative for hva studentene på kullet mener om MEDOD1. I år og var svarprosent ganske lav, selv om vi sendte spørreundersøkelsen FØR eksamen og prøvde å forenkle skjemaet.

#### STATISTIKK / STATISTICS (admin.):

Antall vurderingsmeldte studenter: <i>NUMBER OF CANDIDATES REGISTERED FOR EXAMINATION:</i>		<b>257</b>		Antall studenter møtt til eksamen: <i>NUMBER OF CANDIDATES ATTENDED EXAMINATION:</i>		<b>250</b>	
Medisin Odontologi		196 61	Medisin Odontologi		194 56		
Karakterskala GRADING SCALE	«A-F»	<b>A:</b>	<b>B:</b>	<b>C:</b>	<b>D:</b>	<b>E:</b>	<b>F:</b>
		59	102	48	26	6	9

#### KOMMENTARER TIL KARAKTERFORDELINGEN / COMMENTS TO THE STATISTICS:

Emnerapporten utarbeides når sensuren etter ordinær eksamen i emnet er klar. For muntlige eksamener er da resultatfordelingen endelig, men for skriftlige eksamener kan endelig resultatfordeling avvike noe om evt. klagebehandling ikke er fullført.

*THIS REPORT IS PREPARED AFTER ORDINARY EXAMINATION. FOR ORAL EXAMS, THE RESULTS ARE FINAL, FOR WRITTEN EXAMS, THE FINAL GRADING DISTRIBUTION MAY DIFFER SLIGHTLY IF CANDIDATE COMPLAINTS/APPEALS HAVE NOT BEEN PROCESSED.*

250 studenter møtt til ordinær eksamen og 241 (96.4%) bestod. Karakterfordeling (prosentvis) var; A (23.6%), B (40.8%), C (19.2%), D (10.4%), og E (2.4%). 9 studenter (3.6%) strøk på ordinær eksamen, og 5 av de bestod ikke kont eksamen heller.

Studentene fikk anledning til å melde tilbake om feil/uklarheter. Vi fikk 68 tilbakemelding angående 23 av oppgavene. Sensorene og faglærerne vurderte tilbakemeldingene og sensuren ble rettet i Inspira slik at studentene fikk poeng.

#### SAMMENDRAG AV STUDENTENE SINE TILBAKEMELDINGER / SUMMARY OF EVALUATIONS GIVEN BY THE STUDENTS

Spørreundersøkelse via Mitt UiB, annen evaluering, tilbakemelding fra tillitsvalgte og/eller andre.

*COURSE EVALUATION ON MITT UIB, OTHER EVALUATIONS, RESPONSES FROM THE STUDENT REPRESENTATIVES AND/OR OTHERS.*

Emnet er bygget opp av følgende moduler:

- «Introduksjonskurs»,
- «CELLE1»,
- «Sosial ulikhet i helse»,
- «Kurs i akuttmedisin»,
- «Medisinsk nomenklatur».

**I.** Introduksjonskurset var obligatorisk og var starten av studieåret. Det gikk over 1,5 uker og ga studentene et innblikk i hva medisin og odontologi er og hva det vil si å være lege eller tannlege. Intensjonen med kurset er at studentene skal bli kjent med hverandre og få kunnskap om det medisinske fakultet. Kurset er ressurskrevende for kursleder, som er til stede i auditoriet under hele kurset for å moderere de faglige innslagene. Det er også utfordrende at kurset konkurrerer med fadderuken. Introduksjonskurset gjennomførte ikke en tradisjonell spørreundersøkelse. Studentene skrev en refleksjonsoppgave (800-1000 ord) som må være levert for å bestå kurset og for å få lov til å avlegge eksamen. I emneevalueringen til MEDOD1, vurderte 70% av studentene undervisning som 'god' eller 'svært god'. Introduksjonskurset var inspirerende for studenter.

**II.** Den akutt syke pasient gjennomførte ikke en tradisjonell spørreundersøkelse. I emneevalueringen til MEDOD1, vurderte 95% av studentene undervisning som 'god' eller 'svært god'. Kurset var opplevet som inspirerende og lærerik, men det er del utfordringer. Med nesten 260 studenter i MEDOD1, har kurset nådd kapasiteten til Stort Auditorium på HUS. Ellers er det krevende med å skaffe utstyr, instruktører og ikke minst grupperom.

### **III. 'Sosial Ulikhet i helse'**

Spørreundersøkelse lå som et eget punkt under modulen «SOSIAL ULIKHET I HELSE inkl. Bibliotekkurs» i Mitt UiB, <https://mitt.uib.no/courses/41796/modules/items/493119> 94 studenter svarte spørreundersøkelsen. Gruppearbeidet gir bedre forståelse av stoffet (i følge av 85% av studentene) og hjelper å bli kjent med nye medstudenter (ifølge 98% av studentene). 99% synes gruppearbeidet fungerte godt eller noenlunde godt. 94% svarte at TBL sesjonen ga de bedre forståelse av stoffet. En viktig endring var at det ble lagt inn en modul om samers rettigheter. Denne var selvstudium med egen modul på 'Mitt UiB' under modulen til emnet sosial ulikhet i helse. Studentene etterlyste mer undervisning om diskriminering.

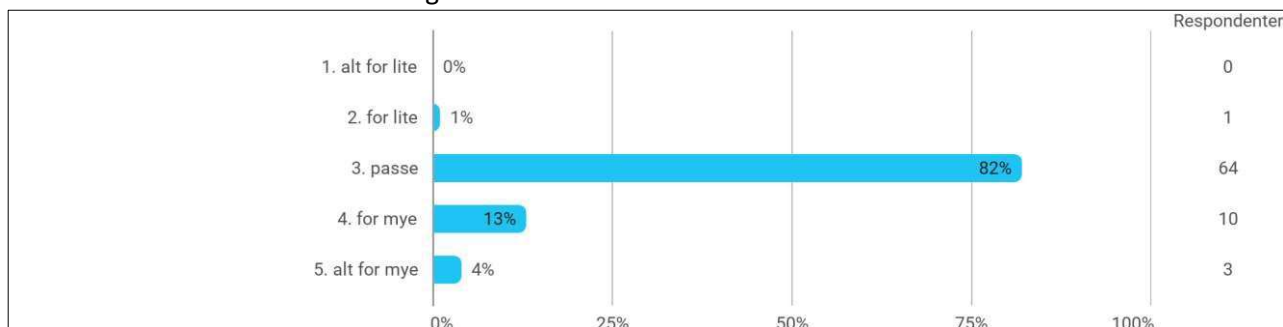
Gitt at kullet består av studenter med ulik erfaring og kunnskap, fagansvarlig be om tilbakemelding for å finne frem til rett tempo i undervisning. Studentene var aktive i å gi tilbakemelding og hjalp til å tilpasse tempo som passet flest mulig.

Flere endringer ble gjort i undervisningen høsten 2023 i sosial ulikhet i helse. Timen om årsaksforklaringer til sosial ulikhet i helse ble byttet ut fra vanlig undervisning til «puslespill»-metoden, hvor studentene fikk i oppgave å lese en årsaksforklaring hver hjemme og deretter bidra i timen med å forklare og diskutere. Kullet var aktivt deltagende i denne timen.

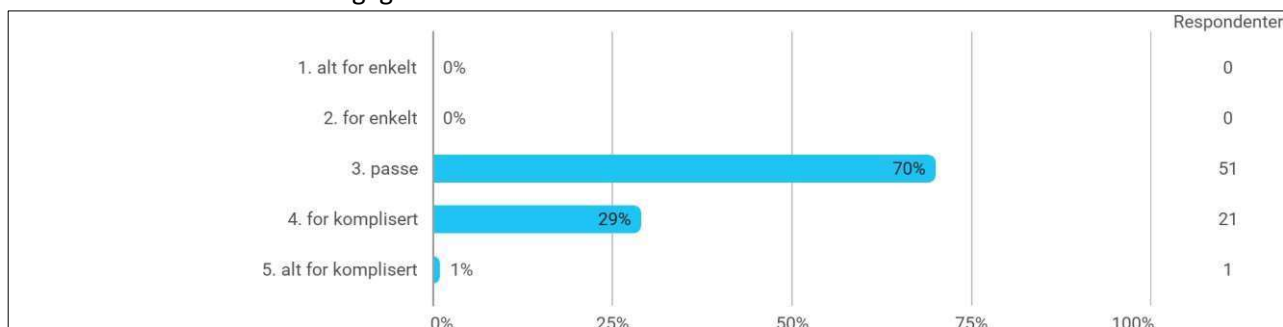
### **IV. 'Medisinsk nomenklatur'**

Den ble gjennomført en egen spørreundersøkelse i SurveyXact. Undersøkelsen ble distribuert til 254 undervisningsmeldte studenter den 16. november ved bruk av deres UiB-e-postadresser. Automatisk påminning ble sendt 15. og 19. desember til de (hhv 225 og 204) studentene som ikke hadde svart ennå. Da undersøkelsen stengte den 21. desember hadde 79 studenter (61 fra medisin og 18 fra odontologi) gjennomført hele eller deler av undersøkelsen.

### 1. Hvordan vurderer du arbeidsmengden i emnet?



### 1. Hvordan vurderer du det faglige innholdet i emnet?



82% av studentene vurderer arbeidsmengden som 'passelig'; 92% av studentene vurderer organisering av emnet som 'godt' eller 'svært godt' og 70% vurderer det faglige innholdet som 'passelig'. Pedagogisk nivå vurderes som 'godt' eller 'svært godt' av 77% av studentene.

**V. Evaluering av 'Celle1' delen** inngikk i en felles spørreundersøkelse for emnet i forkant av eksamen. Spørreundersøkelsen ble distribuert til 254 undervisningsmeldte studenter den 30. november, 58 odontologi- og 196 medisinstudenter. Studenten på profesjonsstudiet i psykologi ble utelatt, samt 1 student fra hvert av de 2 primære studentgruppene siden da disse ikke lå inne med e-postadresse som student i FS da listen ble tatt ut.

Studentene fikk spørsmål om sin egen arbeidsinnsats, og sin opplevelse av arbeidsmengde, om nytten av ulike undervisningsformer, og hva de syntes om de enkelte fagene i emnet, organisering og tilbakemeldinger underveis. Da undersøkelsen stengte den 12. desember hadde 64 studenter gjennomført deler eller hele undersøkelsen.

#### a) Arbeidsmengden, nytteverdi av enkle undervisningsformer og læringsressurser

78% av studentene var fornøyd med sin egen arbeidsinnsats. Arbeidsmengden vurderes som 'passelig' av 59.0% av studentene. Lærebøker ble ikke benyttet (av 44.0% av studentene) eller vurdert som ikke nyttig (av 19.0% av studentene). Interaktive forelesninger-basert på digitalt materiale med oppgaver (65%) praktiske kurs (68%) TBL (64%) regnes med som 'nyttig' eller 'svært nyttig' undervisningsformer. Ofte (68%) fant studenter også andre nyttige nettbaserte ressurser på egenhånd. Når det gjelder undervisningsopplegget, så mente 77% av studentene at MEDOD1 var godt organisert.

Når det gjelder opplevelsen av å få tilbakemelding, den varierte fra 56% for forelesning, til 88% for TBL og praktiske kurs.

#### b) Undervisningen i de enkelte fagene

Studentene bli spurt 'Hva synes du om undervisningen i de enkelte fagene i Celle1 delen'. Andelen av de som svarte 'godt/svært godt' var 77% for 'Den generelle cellen' 31% for 'Generell kjemi', 47% for 'organisk kjemi' og 65% for 'Protein og enzym'.

## STUDENTENES UNDERVISNINGsutvalg / STUND-rapporten:

Studentene gir også tilbakemeldinger gjennom Studentenes Undervisningsutvalg (STUND). Dette utvalget har som mandat bl.a. å lage en evaluering av undervisningen i form av en skriftlig rapport for hvert semester. Semesterstyreleder og STUND leder har hatt jevnlig digital kontakt gjennom semesteret, som har blitt viderefremidlet til semesterstyret og fagansvarlige.

Semesterstyret mottok rapporten fra STUND den 1. februar 2024

STUND rapporter finnes på emnet STUND <https://mitt.uib.no/courses/9454>

En kan gå direkte inn på denne siden, eller via siden for medisinstudiet, PRMEDISIN.

### KOMMENTARER til rapporten fra STUND og tilbakemelding på denne:

Det overordnede inntrykket av semesteret er godt. Studentene har fått innføring i en rekke basalfag og det har vært jevn arbeidsmengde gjennom halvåret, og det har vært overkommelig. Kommunikasjonen med semesterstyret har vært god. Tillitsvalgte fikk innkalling til alle semesterstyremøter i god tid og våre tilbakemeldinger ble hørt. Studentene får kontakt med undervisere.

Det var dessverre manglende introduksjon til hvordan semesteret var lagt opp slik at en måtte bruke mye tid til å sette seg inn i hvordan semesteret kom til å være. Generelt peker STUND på at studentene fikk en god velkomst og at det er spennende og varierende fag i semesteret.

De setter pris på at de har vært godt informert i forkant til semesterstart (via e-post) og at de ved semesterstart ble ønsket velkommen før de ble delt i faddergrupper. Introduksjonsuken ble oppfattet som spennende og en behagelig start.

#### De viktigste tilbakemeldingene i STUND rapporten var:

1. Studentene peker på utfordringene med å bruke 'Mitt UiB', forelesere legger ut informasjon på forskjellige måter noe som gjør det unødvendig vanskelig å finne frem, lange modulsider, uoversiktlig oppgaveside m.m.
2. I tillegg slet mange studenter med å orientere seg om hva som inngikk i semesteret og hva som var obligatorisk. Tydeliggjøre praktisk informasjon om obligatoriske aktiviteter, ønske om datoer for TBLer, innleveringer og andre viktige frister. STUND foreslår i sin rapport å ha en introduksjonstime i begynnelsen av høstsemesteret og bruke Videonotat slik at dette materialet blir gjort tilgjengelig, for repetisjon og for studenter som tas opp senere i studiene.
3. Fag som anses som vanskeligere bør kanskje introduseres tidligere i løpet av semesteret
4. TBLer har vært spesielt bra og effektiv for læringen, mens kollokviene kunne vært bedre markedsført.

#### Emneansvarlig sine kommentarer til rapporten:

Jeg opplever at semesterstyret har hatt god kontakt med representantene fra STUND. Videre har studentene rapportert om problemfri kommunikasjon med studieadministrasjonen. STUND-rapporten påpeker behovet for bedre organisering av den gitte informasjonen i 'Mitt UiB'. Dette ble tatt opp i det siste møtet i semesterstyret. Studentrepresentantene forklarte videre at flere moduler på Mitt UiB kan være for omfattende og lange, noe som gjør det tidkrevende å bla gjennom og forstå innholdet. De ønsker en introduksjon til den praktiske bruken av Mitt UiB. Et forslag var å ha et innslag om dette på en av de siste dagene av introduksjonskurset (uke 34), ledet av introduksjonslederne (eldre studenter), helst med semesterkoordinatoren til stede. Vi skal prøve å få dette på plass fra neste semester.

Noen av kommentarene gjelder utfordringer knyttet til vanskelighetsgraden og/eller mengden informasjon som gis i forelesningene. Det kan være til hjelp om faglærerne kommuniserer med studentene i løpet av semesteret og peker ut hva som er viktig, ved hjelp av korte kunngjøringer.

#### **EMNEANSVARLIG SIN EVALUERING OG VURDERING / EVALUATION AND COMMENTS BY COURSE COORDINATOR:**

Faglæreres vurderinger av emnet. *TEACHER COMMENTS.*

Eksempel: Kommentarer om praktisk gjennomføring, undervisnings- og vurderingsformer, evt. endringer underveis, studieinformasjon på nett og Mitt UiB, litteraturtilgang, samt lokaler og utstyr.

*EXAMPLE: COMMENTS ABOUT PRACTICAL IMPLEMENTATION, TEACHING AND ASSESSMENT METHODS, IF NECESSARY. FUTURE CHANGES/CHANGES IN PROGRESS, STUDY INFORMATION ON THE INTERNET AND MITT UIB, LITERATURE ACCESS, LOCALES AND EQUIPMENT.*

MEDOD1 er et emne med mange tema og flere undervisere fra ulike fagmiljøer og institutt involvert gjennom semesteret.

Semesteret ble gjennomført som planlagt uten store endringer. Ifølge STUND rapporten, opplever det som vanskelig å finne frem til informasjon som ligger på mitt UiB, særlig informasjon som gjelder eksamen, obligatoriske aktiviteter og frister. Det skal vi prøve å forbedre fra neste semesteret ved å omorganisere informasjonen i 'Mitt UiB' og informere studentene jevning om kommende aktiviteter.

Introduksjonskurset ble holdt i Store auditorium. Det har vært mindre problemer/utfordringer med bruk av utstyr enn i fjor. Men gitt et stadig høyere antall studenter, er det fremdeles utfordringer med dårlig luftkvalitet. Introduksjonskurset er ikke en del av eksamen, men overlapper med fadderuken. Selv om det er obligatorisk, er det ikke alle studentene som møter, og det gjør at noen ikke får med seg viktig informasjon som gis ilt. de to ukene.

Det som er positivt er at studentene bli kjent med hva som venter dem i studiet på en engasjerende måte, uten å måtte tenke på eksamen.

Kurset i akuttmedisin (1 uke) ble vurdert som en veldig god inngang til akuttmedisin, relevant og svært motiverende. Det kreves svært mye utstyr og instruktører som overgår det de har på medisinsk ferdighetssenter. Utstyret gjennomgår stor slitasje og ferdigsenteret sitt budsjett er egentlig ikke dimensjonert for dette. På grunn av mangel av grupperom til å kjøre praktisk undervisning, blir gruppene store og tar mye plass. Dette blir en enda større utfordring når kullene skal øke.

Hoved-delen av emnet er 'Celle1'-delen som formidler kunnskap innen kjemi, biokjemi, cellebiologi, cellefysiologi og histologi. Det er mye god undervisning i emnet, med engasjerte undervisere. Alt i alt setter studentene pris på ekstra materialet (oppgavesett, lenke til videomaterialer og artikler) som er lagt på Mitt UiB. Studentene ønsker mer fokus på de viktigste temaene, og at de flyttes tidligere i semesteret.

#### **MÅL FOR NESTE UNDERVISNINGSPERIODE – FORBEDRINGSTILTAK / PLANNED CHANGES FOR THE NEXT TEACHING PERIOD – HOW TO BE BETTER:**

Det har kommentert frem i STUND rapporten og semesterstyremøtene at studentene trenger en praktisk forelesning dedikert til bruk av 'Mitt UiB' samt bedre flyt/organisering av informasjon under 'moduler'. Det skal vi prøve å få det til i løpet av 'Introduksjonskurset' samt med å gi skriftlig informasjon som blir publisert som veiledning i 'Mitt UiB'.

Team Based Learning (TBL) ble brukt i 'Ulikhet i Helse' og 'Enzym og Protein' og var vurdert som en effektiv læringsmetode som studentene definitivt ønsket mer av. TBL bør vurderes av flere.

Studentene har uttalt at arbeidsbelastningen er noe ujevn med størst belastning mot slutten av semesteret. Fagansvarlige bør vurdere om arbeidsfordeling gjennom semesteret kan justeres.

Evaluering av undervisningen: I flere år har prosent av studentene som svarer vært lav (29-35%) og det kan medføre at svarene ikke er representative i forhold det studentene på kullet mener om MEDOD1. Den lave svarprosenten gjenstår selv om vi kjørte undersøkelsen før eksamen. Vi skal ha en tettere kontakt med studentene gjennom studentrepresentantene for å få frem hvor viktig er å delta i undersøkelsen.

Ulikhet i helse: Læringsutbyttet her skal nå inneholde *'har kunnskap om hvordan faktorer som diskriminering og rasisme særlig påvirker folkehelsen til minoritetsgrupper og samer som urfolk.'* Høsten 2024 skal det derfor undervises en egen time om dette og undervisningen om «Tiltak» erstattes med en asynkron video som skal brukes som forberedelse til TBLen om nettopp tiltak.

## FS – resultatfordeling (graf) / FS – DISTRIBUTION OF GRADING (GRAPH):

### EMNET UNDER ETT:



#### FS580.001 Resultatfordeling

Eksamen: MEDOD1 0 S 2023 HØST

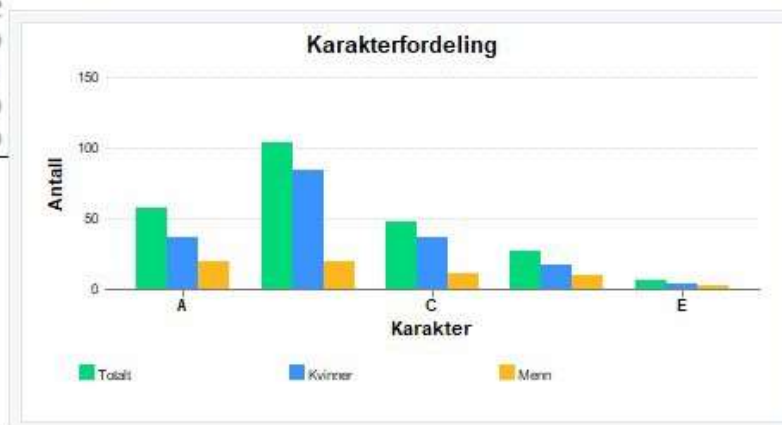
Første semester medisin- og odontologistudiet - Skoleeksamen

Karakterregel: Bokstavkarakterer

17,0sp

	Totalt	Kvinner	Menn
Antall kandidater (oppmeldt):	257	184	73
Antall møtt til eksamen:	250	181	69
Antall bestått (B):	241	178	63
Antall stryk (S):	9 4%	3 2%	6 9%
Antall avbrutt (A):	0	0	0
Gjennomsnittskarakter:	B	B	B
Antall med legeattest (L):	1	1	0
Antall trekk før eksamen (T):	0	0	0

Karakter	Antall	Kvinner	Menn
E	6	4	2
D	27	17	10
C	47	36	11
B	104	84	20
A	57	37	20



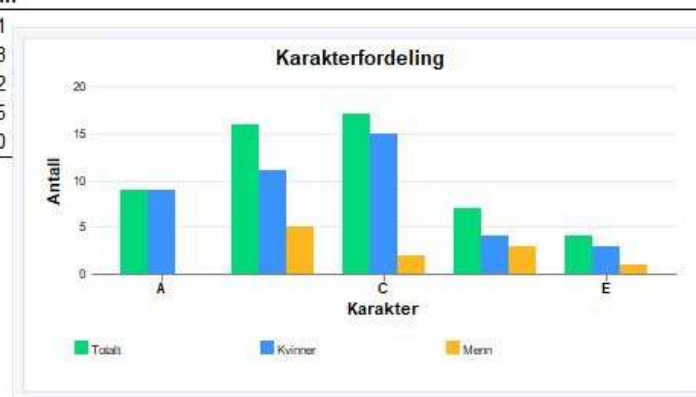
## RESULTATER FOR DE 2 STUDENTGRUPPENE, SORTERT PÅ UTDANNINGSPLAN:

Avvik i antall mellom klassefordelte studenter og totaloversikten skyldes at det her bare er tatt med resultater for studenter som har vært oppe til eksamen ved normert tid innenfor sine studieprogram.

### MAOD-ODONT Integrert masterprogram i odontologi 2023 HØST

	Totalt	Kvinner	Menn
Antall kandidater (oppmeldt):	60	46	14
Antall møtt til eksamen:	56	43	13
Antall bestått (B):	53	42	11
Antall stryk (S):	3 5%	1 2%	2 15%
Antall avbrutt (A):	0	0	0
Gjennomsnittskarakter:	C	C	C
Antall med legeattest (L):	1	1	0
Antall trekk før eksamen (T):	0	0	0

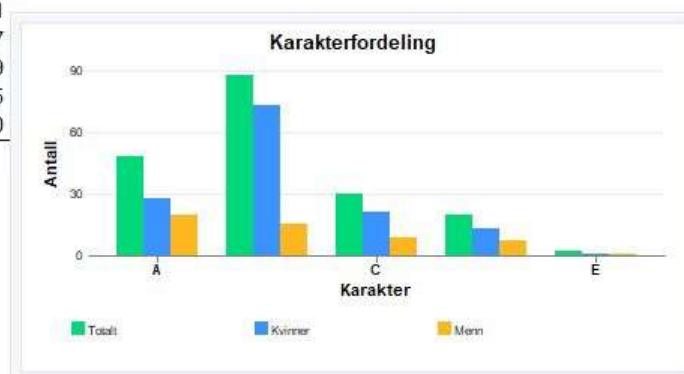
Karakter	Antall	Kvinner	Menn
E	4	3	1
D	7	4	3
C	17	15	2
B	16	11	5
A	9	9	0



### PRMEDISIN Medisinstudiet 2023 HØST

	Totalt	Kvinner	Menn
Antall kandidater (oppmeldt):	196	138	58
Antall møtt til eksamen:	194	138	56
Antall bestått (B):	188	136	52
Antall stryk (S):	6 3%	2 1%	4 7%
Antall avbrutt (A):	0	0	0
Gjennomsnittskarakter:	B	B	B
Antall med legeattest (L):	0	0	0
Antall trekk før eksamen (T):	0	0	0

Karakter	Antall	Kvinner	Menn
E	2	1	1
D	20	13	7
C	30	21	9
B	88	73	15
A	48	28	20



## EMNERAPPORT – INSTITUTT FOR BIOMEDISIN

ANNUAL EVALUATION REPORT – DEPARTMENT OF BIOMEDICINE

Emnekode: <i>COURSE CODE:</i>	<b>MEDOD2</b>	Semester / år:	<b>Vår 2023</b>
Emnenavn: <i>COURSE NAME:</i>	<i>Andre semester medisin- og odontologistudiet</i>	SEMESTER / YEAR:	
Emneansvarlig: <i>COURSE COORDINATOR:</i>	<b>Knut Teigen</b>	Godkjent:	IBM Utdanningsleder
Rapporteringsdato: <i>DATE OF REPORT:</i>	<b>13.09.2023</b>	APPROVED: (admin.)	18.09.2023

### INNLEDNING / INTRODUCTION:

Kort beskrivelse av emnet, inkl. studieprogramtilhørighet. Kommentarer om evt. oppfølging av tidligere evalueringer.

*SHORT COURSE DESCRIPTION, INCLUDING WHICH STUDENTS/CANDIDATES MAY ATTEND. COMMENTS TO CHANGES BASED ON PRIOR EVALUATIONS.*

*Andre semester medisin- og odontologistudiet* (25 studiepoeng) er et obligatorisk emne for studenter på to studieprogram; Integrert mastergrad i odontologi (MAOD-ODONT, 48 studieplasser) og Medisinstudiet (PRMEDISIN, 165 studieplasser).

MEDOD2 er et omfattende emne som fokuserer på biomedisin og cellebiologi som grunnleggende fagfelt innenfor odontologi og medisin, samt gir teoretisk og praktisk kunnskap om etikk, medisinsk statistikk og epidemiologi. Den delen av emnet som omhandler statistikk og epidemiologi er samundervisning med to andre studentgrupper; bachelorstudenter i human ernæring (BAMD-NUHUM, 34 studieplasser) og studenter på Integrert masterprogram i farmasi (MATF-FARM, 29 studieplasser) som begge følger emne-koden MEDSTA. Disse to studentgruppene følger også deler av histologiundervisningen sammen med MEDOD1-studentene, men da under emne-koden FARM260.

Som læringsstøttesystem benyttes *Mitt UiB*, <http://mitt.uib.no>

Studentene får her bl.a. oversikt over hvem som er ansvarlige for de ulike modulene som utgjør emnet, hvem som er lærere, informasjon om emnet som helhet og de ulike faglige modulene det er satt sammen av. Her er også kontaktinformasjon og studentene kan finne evt. forelesningsnotater. Underveistester i emnet kjøres også her.

Underveistestene fungerer som læringstester i løpet av semestrene, og intensjonen med disse er at den enkelte student skal tilegne seg kunnskap og få en jevnlig tilbakemelding på innsats og nivå. Testene vurderes som godkjent / ikke godkjent, er obligatoriske, og må være bestått for å kunne gå opp til semestervurdering (eksamen).

Statistikk har egne arbeidskrav og vurderinger underveis i semesteret som må være godkjent for å kunne gå opp til avsluttende semestereksamen. Semestervurderingen er derfor en sammensatt eksamen som tar opp i seg læringsutbytte for to av tre moduler; Celle2 og Etikk - en digital skriftlig eksamen over 5 timer der studentene får ulike oppgaver i form av multiple choice-spørsmål, kortsvarsoppgaver og/eller essay.

For emnebeskrivelse, se <http://uib.no/emne/MEDOD2>

For tidligere emnerapporter, se <https://kvalitetsbasen.app.uib.no/popup.php?kode=MEDOD2>

### I forrige emnerapport for emnet var det satt opp følgende mål for dette semesteret:

Semesterstyret ønsker å se på muligheten for å utvide bruken av studentaktive læringsformer neste undervisningsperiode. Spesielt vil vi oppfordre og støtte undervisere som ønsker å integrere TBL i sin undervisning. Det vil spesielt være aktuelt der det gjennom tiden med pandemi har vært laget god digital undervisning av tema som kan kombineres med TBL og andre studentaktive læringsformer.

Semesterstyret vil også se på hvordan histologi-undervisningen kan legges opp for å dra nytte av digitale verktøy som har blitt implementert under pandemien.

Vi vil også se på hvordan vi kan få laget en mer helhetlig utforming av emnesidene for kommende semester.

### Kommentarer til dette:

Det har blitt utarbeidet to nye TBL sesjoner i MEDOD2 inneværende semester. I Cellebiologi ble det gjennomført 2 økter med Aurora Martinez, Karl Johan Tronstad og Knut Teigen. For fysiologi-undervisningen ble det også utarbeidet en TBL sesjon med Donald Gullberg og Knut Teigen som undervisere. TBL sesjonen i metabolisme (som ble testet ut i fjor) ble også gjennomført.

De digitale verktøyene for histologi-undervisning har vært benyttet gjennom semesteret.

Det ble gjort en opprydding av hjemmesiden ved semesterstart, og de fleste underviserne har holdt seg til den oppsatte malen, med bruk av informasjons-sider med lenker fremfor å legge ut dokumenter direkte under de ulike modulene.

### STATISTIKK / STATISTICS (admin.):

Antall vurderingsmeldte studenter: <i>NUMBER OF CANDIDATES REGISTERED FOR EXAMINATION:</i>		<b>259</b>	Antall studenter møtt til eksamen: <i>NUMBER OF CANDIDATES ATTENDED EXAMINATION:</i>		<b>257</b>		
Medisin		<b>202</b>	Medisin		<b>202</b>		
Odontologi		<b>57</b>	Odontologi		<b>55</b>		
Karakter- skala <i>GRADING SCALE</i>	«A-F»	<b>A:</b>	<b>B:</b>	<b>C:</b>	<b>D:</b>	<b>E:</b>	<b>F:</b>
		25	93	80	34	18	7

### KOMMENTARER TIL KARAKTERFORDELINGEN / COMMENTS TO THE STATISTICS:

Emnerapporten utarbeides når sensuren etter ordinær eksamen i emnet er klar. For muntlige eksamener er da resultatfordelingen endelig, men for skriftlige eksamener kan endelig resultatfordeling avvike noe om evt. klagebehandling ikke er fullført.

*THIS REPORT IS PREPARED AFTER ORDINARY EXAMINATION. FOR ORAL EXAMS, THE RESULTS ARE FINAL, FOR WRITTEN EXAMS, THE FINAL GRADING DISTRIBUTION MAY DIFFER SLIGHTLY IF CANDIDATE COMPLAINTS/APPEALS HAVE NOT BEEN PROCESSED.*

Eksamen ble gjennomført digitalt i Inspira, med oppmøte på campus. Den bestod av en MCQ del som omhandlet Celle-delen av emnet, og en selvrettende del for etikk-delen av emnet. Det var i år 7 som ikke bestod (samme som i fjor). I forhold til fjoråret er det litt færre med karakteren A (44 i fjor), men flere med karakterene B (80 i fjor).

## SAMMENDRAG AV STUDENTENE SINE TILBAKEMELDINGER / SUMMARY OF EVALUATIONS GIVEN BY THE STUDENTS

Spørreundersøkelse via Mitt UiB, annen evaluering, tilbakemelding fra tillitsvalgte og/eller andre.

COURSE EVALUATION ON MITT UIB, OTHER EVALUATIONS, RESPONSES FROM THE STUDENT REPRESENTATIVES AND/OR OTHERS.

Tradisjonelt har det blitt kjørt separate spørreundersøkelser for hver faglig del av emnet, ved bruk av ulike verktøy, og etter hvert som modulene var ferdig.

Det ble ikke kjørt evaluering av **Statistikk-delen** i år. Etikk-undervisningen ble evaluert separat, og her kom det svar fra 83 studenter.

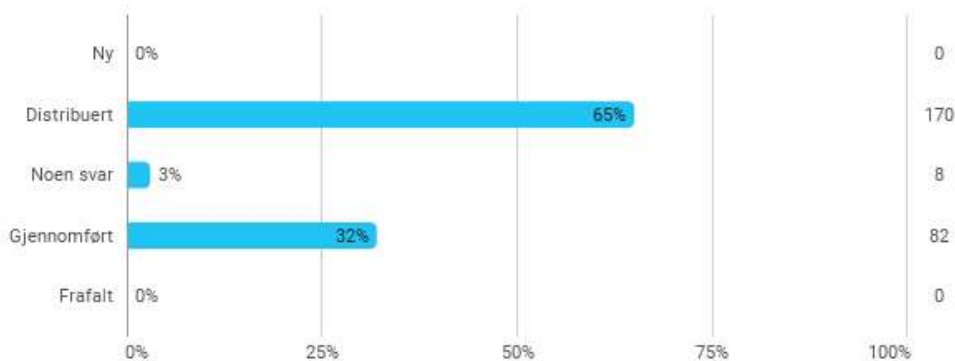
Som tidligere år ble det sendt ut en avsluttende spørreundersøkelse etter at undervisningen i emnet var ferdig. Tradisjonelt har denne i hovedsak dreid seg om **CELLE-delen** av emnet, men var i år sterkt omarbeidet og forenklet fra tidligere semestre til i større grad å favne om emnet som sådan.

Denne spørreundersøkelsen var bygget opp av både spørsmål der studentene kunne skåre på en skala, og kommentarfelt der de kunne bruke egne ord. Undersøkelsen skilte ikke mellom studentgruppene, men studentene ble innledningsvis bedt om å oppgi hvilket studieprogram de går på. De ble spurt om arbeidsinnsats og arbeidsmengde, nytteverdi av ulike undervisningsformer og ressurser, og om de ulike elementene som emnet er satt sammen av. Videre om organisering av semesteret, tilbakemeldinger og eksamen.

Spørreundersøkelsen ble distribuert til 260 studenter via e-post den 2. mai, samme dag som eksamen. Automatisk påminning gikk ut den 4. og 8. mai til de (hhv 224 og 194) som ikke hadde besvart undersøkelsen til dess.

Da undersøkelsen stengte den 9. mai, var det 90 (35 %) studenter som hadde svart på undersøkelsen; 78 (av 205) medisinstudenter, og 12 (av 55) odontologistudenter. Dette gir en svarprosent for hver av studentgruppene på hhv 38 og 22 %.

### Samlet status



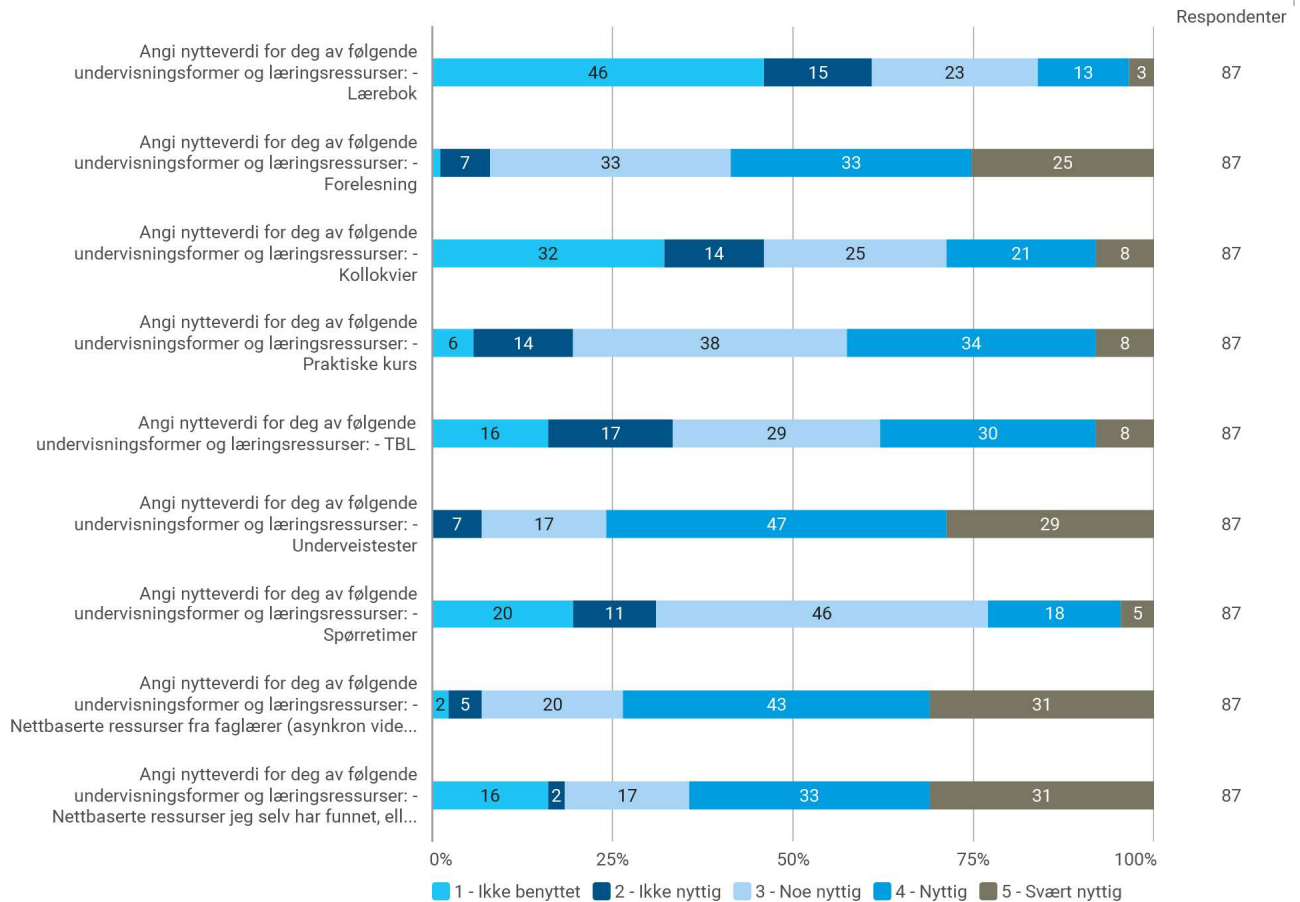
### Fordelt på studieprogrammene:



## RESULTATER

Av de som responderte, ble arbeidsmengden for emnet som helhet vurdert til «passelig» av de fleste. Metabolisme- og histologi-delen av emnet ble trukket frem som mest arbeidskrevende.

I grafikken under er en samlet oversikt over utbytte fra ulike læringsformer.



Det er interessant at hele 46% av de spurte ikke har benyttet læreboken. Underveistestene blir spesielt vurdert til å være en nyttig læreform. Det samme blir også forelesninger og asynkrone videoer. I fritekst-tilbakemeldingene kommer det frem at TBL-sesjonene sees på som spesielt lærerike for noen.

Fra celle-delen av emnet blir metabolisme- og genetik-undervisningen av flere trukket frem som gode og engasjerende. Det er flere som understreker nytten av asynkrone videoer (i tillegg til fysiske forelesninger). Her blir igjen metabolisme-videoene trukket frem som gode eksempler på asynkron undervisning.

Etikk-undervisningen blir generelt oppfattet som svært nyttig og lærerik, spesielt etikk salongene poengteres som en god måte å lære/reflektere på. Det var noen som bemerket at det innimellom var dårlig lyd på mikrofonene som ble benyttet på etikk-salongen.

Statistikk-undervisningen får også gode tilbakemeldinger. Kollokviene trekkes av flere frem som svært nyttige og lærerike.

Generelt blir eksamen vurdert som relevant for pensum og det som har vært undervist. Deler av eksamen blir oppfattet som detalj-fokusert, spesielt fysiologi og histologi.

### STUDENTENES UNDERVISNINGsutvalg / STUND-rapporten:

Mandatet for Studentenes Undervisningsutvalg (STUND, 6 medlemmer) er å evaluere de ulike semestrene, og komme med sine synspunkter i en egen rapport. STUND-rapporten var svært utfyllende og kom med gode og konstruktive tilbakemeldinger. Semesterstyreleder og STUND har hatt kontakt gjennom semesteret, som har blitt videreformidlet til semesterstyret og fagansvarlige.

Semesterstyret mottok rapporten fra STUND 17. juni. Rapporten er grundig og tar for seg hver enkelt del av undervisningen gjennom semesteret. Det fleste tilbakemeldingene fra STUND oppsummerer funnene fra studentundersøkelsen referert til over.

For histologi-undervisningen er det ønske om mer fysisk undervisning, med asynkron video som supplement.

I statistikk-delen av medod2 blir kollokvien trukket frem som spesielt lærerike. Statistikk er ikke del av semester-eksamen og blir vurdert underveis i semesteret i form av en MCQ test. Det er ønske om mer tid for denne testen.

Etikk-delen av emnet blir omtalt som spennende og nyttig. Eksamens-spørsmålene ble oppfattet som svært grunnleggende og selvforklarende. Det foreslås at etikk kan vurderes underveis i semesteret, i stedet for sammen med celle-delen på semester-eksamen.

De ulike delene av celle-undervisningen blir vurdert individuelt. Metabolisme-undervisningen blir trukket frem som et godt eksempel på hybrid-undervisning, med korte asynkrone videoer kombinert med forelesninger og studentaktive læringsformer i auditoriet. TBL blir også trukket frem som lærerikt.

Semesterstyret sin tilbakemelding til STUND:

Semesterstyret tar til seg kritikken i forhold til at STUND ikke har blitt involvert på semesterstyremøter. Samtidig vil vi påpeke at STUND har hatt 3 møter med semesterstyret gjennom semesteret, på kort varsel etter oppfordring fra STUND-representant. For kommende semester vil semesterstyret kalle inn STUND tidlig i semesteret for en forventningsavklaring.

For histologi ble det i år integrert TBL som en student-aktiv læringsform som del av undervisningen (etter ønske om mer fysisk undervisning fra STUND i fjor). Det er et ønske fra STUND at mer av undervisningen blir gitt fysisk. Dette er noe semesterstyret vil se på sammen med histologi-underviserne for kommende semester.

Den konkrete tilbakemeldingen på vurderingsform for etikk-undervisningen vil bli fulgt opp, og vi vil vurdere om og hvordan alternative vurderingsformer kan benyttes for neste semester.

#### **EMNEANSVARLIG SIN EVALUERING OG VURDERING / EVALUATION AND COMMENTS BY COURSE COORDINATOR:**

Faglæreres vurderinger av emnet. *TEACHER COMMENTS.*

**Eksempel:** Kommentarer om praktisk gjennomføring, undervisnings- og vurderingsformer, evt. endringer underveis, studieinformasjon på nett og Mitt UiB, litteraturtilgang, samt lokaler og utstyr.

*EXAMPLE: COMMENTS ABOUT PRACTICAL IMPLEMENTATION, TEACHING AND ASSESSMENT METHODS, IF NECESSARY. FUTURE CHANGES/CHANGES IN PROGRESS, STUDY INFORMATION ON THE INTERNET AND MITT UIB, LITERATURE ACCESS, LOCALES AND EQUIPMENT.*

Det er interessant å merke seg at nærmere halvparten av studentene ikke benytter læreboken i celle-delen av MEDOD2. Underveistester (med eksamens-relevante MCQ spørsmål) og tidligere eksamensoppgaver blir av flere trukket frem som viktige lærings-ressurser. Dette kan tolkes som et sterkt fokus på eksamen for mange, og at det er denne som styrer mye av læringen. Med en summativ semester-eksamen som vurderingsform er det veldig forståelig at studentene tilegner seg kunnskapen som skal til for å bestå eksamen, uten å gå utover dette. Mye av spørsmålene på eksamen bærer preg av detalj-kunnskap (som også bemerkes av studentene), som gjenspeiles i hvordan mange av studentene arbeider gjennom semesteret.

Samtidig er det også flere studenter som trekker frem kollokvie-diskusjoner og TBL sesjoner som lærerike. Inneværende semester var TBL-sesjonene frivillige, og vi hadde i underkant av 50% oppmøte. Vi ønsker kunnskaps-søkende og reflekterte studenter, som er nysgjerrige på temaene som undervises. Etter å ha diskutert med andre undervisere, er det en felles oppfatning at vi møter mange nysgjerrige og kunnskapsrike studenter på TBL-sesjonene. For underviserne er disse møtene inspirerende, og forhåpentligvis også for studentene.

## MÅL FOR NESTE UNDERVISNINGSPERIODE – FORBEDRINGSTILTAK / PLANNED CHANGES FOR THE NEXT TEACHING PERIOD – HOW TO BE BETTER:

Vi ønsker å gå forbedre TBL øktene vi har benyttet inneværende semester. Vi vil gå gjennom hva som fungerte bra, og hvilke deler som kan forbedres. Noen av applikasjons-oppgavene fungerte bedre enn andre, og vi ønsker å fornye deler av innholdet. Semesterstyret vil vurdere å gjøre TBL sesjonene obligatoriske for kommende semester.

Eksamen er styrende for hvordan studentene tilegner seg kunnskap gjennom semesteret. Mye av innholdet på eksamen er detalj-fokusert. Eksamen består hovedsakelig av selv-rettende oppgaver i form av MCQs, med de fordeler og ulemper det innebærer. Det er utfordrende å lage gode MCQ oppgaver som tester forståelse fremfor detalj-kunnskap. Semesterstyret vil fortsette arbeidet med å oppfordre undervisere til å lage eksamens-oppgaver som tester refleksjon og forståelse. Vi vil også se på alternative vurderingsformer i MEDOD2.

### FS – resultatfordeling (graf) / FS – DISTRIBUTION OF GRADING (GRAPH):

#### HELE STUDENTRUPPEN SAMLET:



#### FS580.001 Resultatfordeling

Eksamen: MEDOD2 0 S 2023 VÅR

Andre semester medisin- og odontologistudiet - Skoleeksamen

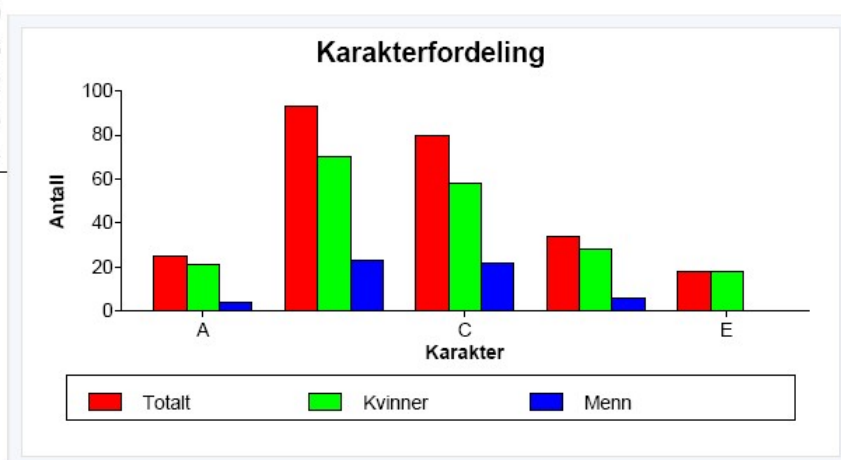
25,0sp

Karakterregel: Bokstavkarakterer

-

	Totalt	Kvinner	Menn
Antall kandidater (oppmeldt):	259	201	58
Antall møtt til eksamen:	257	199	58
Antall bestått (B):	250	195	55
Antall stryk (S):	7 3%	4 2%	3 5%
Antall avbrutt (A):	0	0	0
Gjennomsnittskarakter:	C	C	C
Antall med legeattest (L):	0	0	0
Antall trekk før eksamen (T):	0	0	0

Karakter	Antall	Kvinner	Menn
E	18	18	0
D	34	28	6
C	80	58	22
B	93	70	23
A	25	21	4



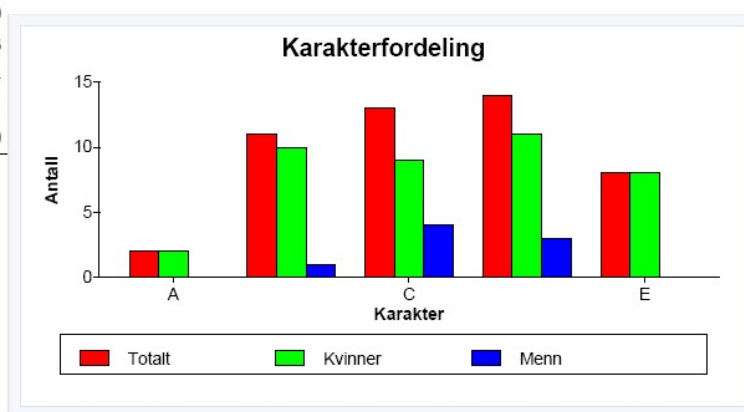
## MELLOM DE 2 STUDENTGRUPPENE FORDELTE RESULTATENE SEG SLIK:

### Integrert masterprogram i odontologi (MAOD-ODONT):

#### MAOD-ODONT Integrert masterprogram i odontologi 2022 HØST

	Totalt	Kvinner	Menn
Antall kandidater (oppmeldt):	55	44	11
Antall møtt til eksamen:	54	43	11
Antall bestått (B):	48	40	8
Antall stryk (S):	6 11%	3 7%	3 27%
Antall avbrutt (A):	0	0	0
Gjennomsnittskarakter:	C	C	C
Antall med legeattest (L):	0	0	0
Antall trekk for eksamen (T):	0	0	0

Karakter	Antall	Kvinner	Menn
E	8	8	0
D	14	11	3
C	13	9	4
B	11	10	1
A	2	2	0

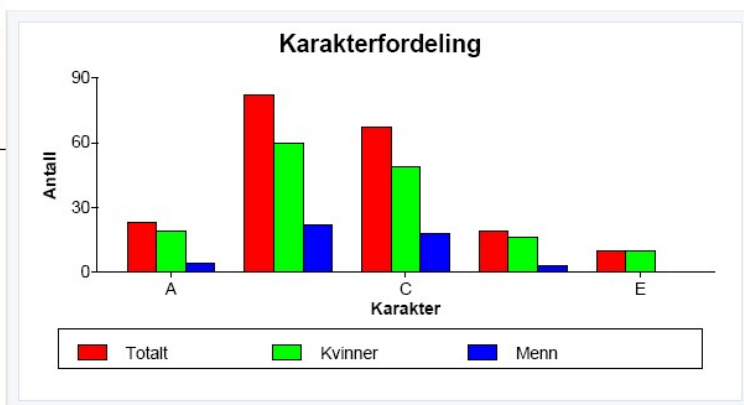


### Medisinstudiet (PRMEDISIN):

#### PRMEDISIN Medisinstudiet 2022 HØST

	Totalt	Kvinner	Menn
Antall kandidater (oppmeldt):	202	155	47
Antall møtt til eksamen:	202	155	47
Antall bestått (B):	201	154	47
Antall stryk (S):	1 0%	1 1%	0 0%
Antall avbrutt (A):	0	0	0
Gjennomsnittskarakter:	C	C	B
Antall med legeattest (L):	0	0	0
Antall trekk for eksamen (T):	0	0	0

Karakter	Antall	Kvinner	Menn
E	10	10	0
D	19	16	3
C	67	49	18
B	82	60	22
A	23	19	4



### Kommentar:

Avvik i tall mellom de klassefordelte studentene og totaloversikten skyldes enkeltstudenter som har vært meldt opp til eksamen utenfor sin klasse/kull.