

EMNERAPPORT – INSTITUTT FOR BIOMEDISIN						
Emnekode:	OD1ANA	Semester / År:	Høst 2014			
Emnenavn:	<i>Anatomi</i>	Godkjent:	11.02.2015,			
Emneansvarlig:	Daniela Costea	(<i>fylles ut adm.</i>)	Undervisningsmøte IBM			
Dato:	09/02/2015					
INNLEDNING:						
Kort beskrivelse av emnet, inkl. studieprogramtilhørighet.						
Kommentarer om eventuell oppfølging av tidligere evalueringer.						
<p><i>Anatomi</i> (17 studiepoeng) inngår som et obligatorisk emne for studenter på Integrrert masterprogram i odontologi (MAOD-ODONT, 48 studieplasser). Deler av undervisningen skjer sammen med studenter på Bachelorprogram i human ernæring (BAMD-NUHUM, 34 studieplasser) som tar emnet NUTRANA (5 studiepoeng).</p> <p>Emnebeskrivelse for OD1ANA ligger på UiBs nett; http://uib.no/emne/OD1ANA</p> <p>Læreboken var ny, fra en mer generell anatomibok til en lærebok i anatomi for tannlegeutdanning. Flere studenter og prosector minores syntes at dette var positivt.</p> <p>Kollokviene var lærerledet i år og lagt tidligere på dagen. Det gikk bra, men et av dem måtte utsettes på grunn av andre arrangementer læreren måtte være på samme tidspunkt.</p> <p>Det var 2 flinke prosector minores på disseksjonskurset. Det hjalp mye og studentene var fornøyd med dem.</p>						
STATISTIKK (<i>fylles ut adm.</i>):						
Antall vurderingsmeldte studenter:	47	Antall studenter møtt til eksamen:	46			
Karakterskala A-F	A:	B:	C:	D:	E:	F:
	12	16	13	5	-	-
KOMMENTARER TIL KARAKTERFORDELINGEN:						
Studentene på årets kull viste stor interesse i anatomi og var veldig flinke, som reflekterte seg i veldig gode karakterer.						
SAMMENDRAG AV STUDENTENE SINE TILBAKEMELDINGER (<i>hovedpunkt</i>):						
Spørreundersøkelse via Mi side, annen evaluering, tilbakemelding fra tillitsvalgte og/eller andre.						
<p>Av 47 vurderingsmeldte studenter var det bare 8 som kom med tilbakemeldinger via spørreundersøkelsen på Mi side. Alle disse vurderte det faglige innholdet og arbeidsmengden som passe. Organiseringen av emnet og det pedagogiske nivået fikk litt mer blandete tilbakemeldinger, men de fleste tilbakemeldingene var likevel av det positive slaget. 7 av studentene vurderte det pedagogiske nivået som greit (3) eller godt (4), mens 1 student ga karakteren dårlig. Like mange vurderte organiseringen som dårlig (1) som svært god (1), mens resten landet på grei (4) og god (2).</p> <p>Alle oppgir at de forbereder seg til undervisningen og deltar på kollokviene, om enn i varierende grad.</p>						

EMNEANSVARLIG SIN EVALUERING OG VURDERING:

Faglæreres vurderinger av emnet.

Eksempel: Kommentarer om praktisk gjennomføring, undervisnings- og vurderingsformer, evt. endringer underveis, studieinformasjon på nett og Mi side, litteraturløst, samt lokaler og utstyr.

Praktisk gjennomføring gikk bra.

Lokalene og undervisningsutstyr var gode.

PC-hjelp var veldig raskt og profesjonell.

Personalet på disseksjonssalen var veldig hjelpfulle og profesjonelle.

MÅL FOR NESTE UNDERVISNINGSPERIODE - FORBEDRINGSTILTAK:

Vurderingene til individuelle forelesere ble sent og diskutert individuelt med hver av dem.

FS – resultatfordeling (graf):



UiB-Studieadministrativ avdeling (BIH)

FS

(07.01.2015 Kl. 14:32)

Side 1 av 1

FS580.001 Resultatfordeling

Eksamen: OD1ANA 0 SM 2014 HØST

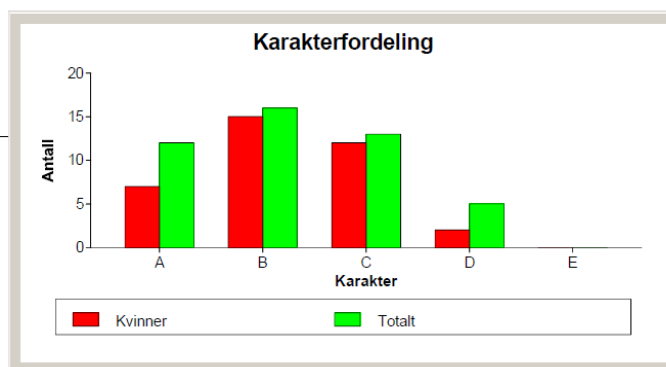
Anatomi - Skriftlig og muntlig/praktisk stasjonseksamen

17,0sp

Karakterregel: Beste: A, Bestått: E, Dårligste: F

	Totalt	Kvinner	Menn
Antall kandidater (oppmeldt):	47	37	10
Antall møtt til eksamen:	46	36	10
Antall bestått (B):	46	36	10
Antall stryk (S):	0	0	0
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	Antall kvinner
E	0	0
D	5	2
C	13	12
B	16	15
A	12	7



EMNERAPPORT – INSTITUTT FOR BIOMEDISIN

Emnekode:	OD1FYS	Semester / År:	Høst 2014
Emnenavn:	<i>Menneskets fysiologi</i>		
Emneansvarlig:	Marion Kusche-Gullberg	Godkjent:	Undervisningsmøte
Dato:	29.12.2014	(fylles ut adm.)	14.01.2015

INNLEDNING:

Kort beskrivelse av emnet, inkl. studieprogramtilhørighet.

Kommentarer om eventuell oppfølging av tidligere evalueringer.

Menneskets fysiologi (17 sp) er et obligatorisk emne for studenter på integrert masterprogram i odontologi (MAOD-ODONT, 48 studieplasser).

bachelorprogram i human ernæring (BAMD-NUHUM). Høsten 2014 var det 20 studenter som var undervisningsmeldt til dette emnet.

Undervisningen er samundervisning med tre andre studentgrupper. For alle fire gruppene inngår dette som obligatoriske emner inn i sine respektive studieprogram; for studenter på studieretningen Human ernæring under Masterprogram i ernæring (MAMD-NUHUM), studenter på Integrert masterprogram i farmasi (MATF-FARM, 24 studieplasser) og Bachelorprogram i human ernæring (BAMD-NUHUM, 34 studieplasser).

Av praktiske hensyn får alle fire studentgruppene informasjon, meldinger og tilgang til filer etc. via emnesiden for OD1FYS på Mi side. Evaluering av undervisningen skjer også her.

Oppfølging fra tidligere evalueringer: Det arrangeres ikke kollokvier i faget, grunnet mangel på kollokvieleidere. I stedet gir hver lærer ut oppgaver relatert til tema i starten av en forelesningsrekke. Oppgavene vil være både av essay- og kortsvars type. Svarene på oppgavene skal studentene forsøke å finne selv. Det gis ikke ut fasit men studentene har mulighet for å spørre om de lurer på noe, enten i forelesningene eller spørretimene. Spørretimen har blitt økt fra 1 til 2 timer per lærer.

STATISTIKK (fylles ut adm.):

Antall vurderingsmeldte studenter:	46	Antall studenter møtt til eksamen:	44			
Karakterskala A-F	A:	B:	C:	D:	E:	F:
	3	6	16	11	3	5

KOMMENTARER TIL KARAKTERFORDELINGEN:

Karakterfordeling: I stort bra, men likt siste året med en trend til at flere stryker.

SAMMENDRAG AV STUDENTENE SINE TILBAKEMELDINGER (hovedpunkt):

Spørreundersøkelse via Mi side, annen evaluering, tilbakemelding fra tillitsvalgte og/eller andre.

Høsten 2014 kom det til sammen 31 tilbakemeldinger på spørreundersøkelsen på **Mi side**, hvorav **12** fra denne studentgruppen.

Det faglige innholdet ble vurdert som passe (9:12) og for komplisert (3:12), og det pedagogiske nivået som greit (4:12) og godt (8:12). Organiseringen av emnet fikk blandet tilbakemelding fra dårlig (1:12), via grei (4:12) og god (6:12) til svært god (1:12). Drøyt halvparten av studentene mente at arbeidsmengden var passe (7:12), mens resten mente det var for mye (5:12) å gjøre.

Langt de fleste av studentene oppga at de alltid (10:12) eller som oftest (2:12) går på forelesningene, mens det varierer fra aldri (1:12) til alltid 3:12) hvorvidt de forbereder seg.

OD1FYS pappers-evaluering innen eksamen **45 tilbakemeldinger**. Sammenfattet som stapel diagram (PDF-vedlagt).

Studentenes tilbakemeldinger (Mi side + pappersevaluering):

Forelesninger: I stort positive tilbakemeldinger, flinke forelesere, gode notater, innholdsrikt og spennende fag. Utbyttet variere med forelesere, en del går for fort fram med detaljert tema, noen foreleser hadde mindre gode ppt-presentasjoner som ikke er utfyllende nok. Noen tykte det var for mye stoff. **Notere:** De studenter med dårlig utbytte av forelesninger er samme studenter som sjelden går til forelesningene.

Labkurs: I stort mye positive tilbakemeldinger. Lærer faget bedre, stort læringsutbytte, bra med små grupper og gjennomgang av oppgavene. I stort flinke lærere og assistenter. Noen ønske flere kurs. Noen ønske flere labassistenter som fort kan hjelpe gruppe, andre tycker det er flott med så mange veiledere slik at alle får en god gjennomgang.

EMNEANSVARLIG SIN EVALUERING OG VURDERING:

Faglæreres vurderinger av emnet.

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

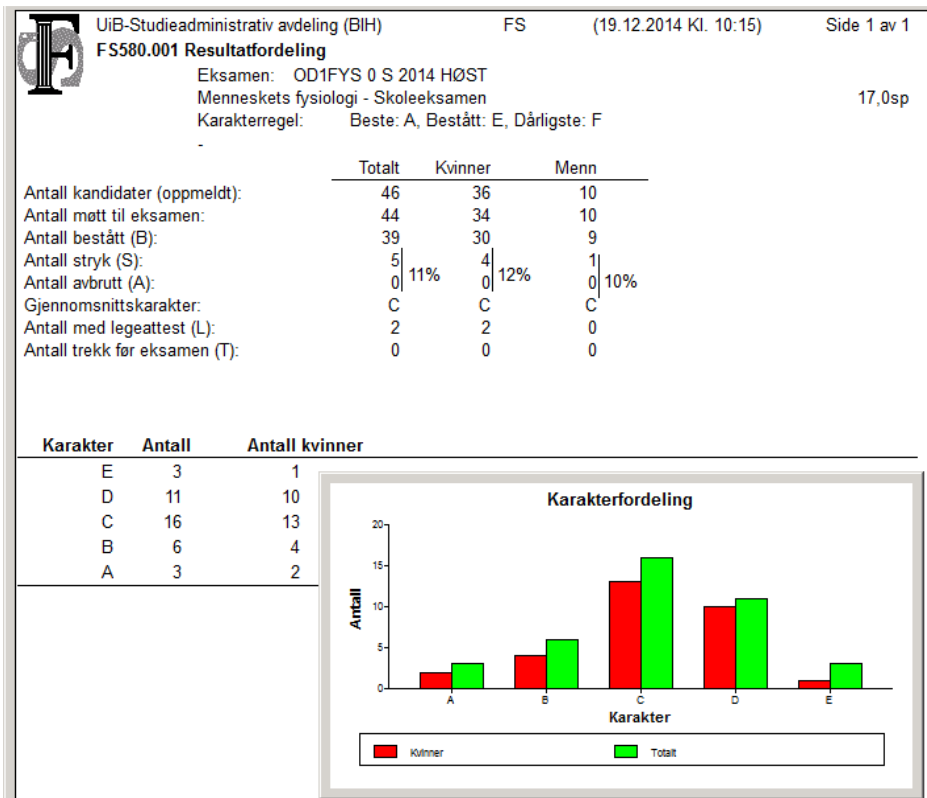
- *Praktisk gjennomføring:* Bra
- *Studieinformasjon:* Lagt ut på Mi Side introduksjonsforelesning med gjennomgang av emnet (pdf av forelesning samt tekst dokument).
- *Litteraturtilgang:* I pensum (Mi Side) finns informasjon om anbefalte lærebøker. Forelesningsnotater er lagt ut på Mi Side.

Lokale og utstyr: Bra

MÅL FOR NESTE UNDERVISNINGSPERIODE - FORBEDRINGSTILTAK:

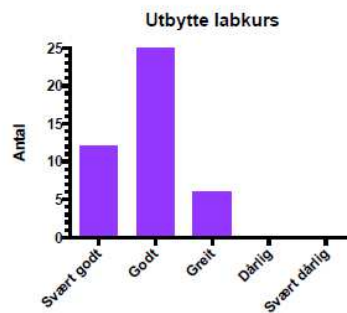
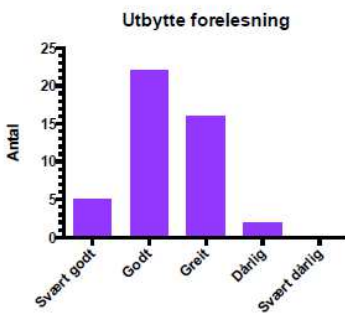
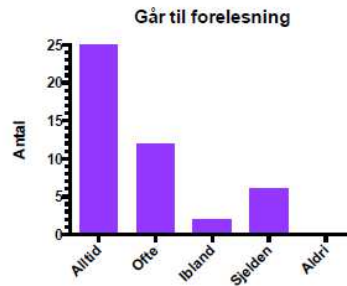
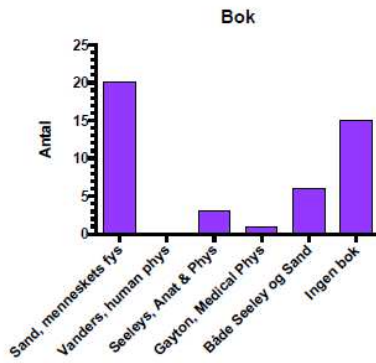
Til nu har studentene hatt mulighet å velge mellom flere ulike pensumbøker. Fra neste år planerer vi at anbefale en pensumbok, en revidert opplaga av "Menneskets fysiologi" av Sand mfl. som kom ut 2014. Dette muliggjør en fremdriftsplan med oversikt over hvilke forelesninger vi skal ha ved de ulike forelesingsdatoene, og hvilke kapitler forelesningene tilsvarer i pensumboken. Dette har vart et ønskemål fra studentene.

FS – resultatfordeling (graf):



VEDLEGG:

Pappersevaluering OD1FYS 2014
 45 studenter svarte



Evaluering av emnet Klinisk innføringskurs (OD2KLIFØR) – høst 2014

Praktisk gjennomføring

De viktigste temaene i blokken "Integrert klinisk innføringskurs" er kliniske rutiner og hygiene, pasientkommunikasjon, anamnese, undersøkelser, diagnostikk, behandlingsplanlegging, journalforskrifter og lokal anestesi. Fagene kariologi, oral kirurgi & oral medisin og periodonti samarbeider med Senter for odontofobi, farmakologi og Klinikk for pasientmottak om undervisningen i blokken "Integrert klinisk innføringskurs". Innføringskurset omfatter forelesninger, demonstrasjoner, seminarer og kliniske øvelser.

Kurset ble gjennomført etter oppsatte planer. Kursets tidsramme og personellressurser er gitt i studieplan og bemanningsplaner.

Studentene som ikke besto en del av prøven har tatt ny prøve kun i den delen som ikke var bestått.

Strykprosent og frafall

Tverrfaglig skriftlig prøve ble holdt i 5. semester. Prøven må være godkjent for at kandidaten skal kunne starte med ordinær pasientbehandling. Det rapporteres om 100% gjennomføringsprosent, men 12 studenter måtte ta ny prøve for å bestå.

Karakterfordeling

Klinisk tjeneste og skriftlig prøve: Bestått/ikke-bestått.

Studieinformasjon og dokumentasjon

Noe ligger på Mi side, noe deles ut gjennom kull tillitsvalgt, eller på forelesning.

Tilgang til relevant litteratur

Anbefalt litteratur og målbeskrivelse, samt momentliste som inneholdt pensum var utlevert til alle studenter ved forelesning og MiSide. Hand- outs leveres ut å ved forelesning.

Faglærers vurdering av rammevilkårene

Lokaler og undervisningsutstyr

Klinisk undervisning foregår hovedsakelig på studentklinikken, men har også en del forelesninger i auditoriene. Klinikpersonalet har god kunnskap til anvendt materiale og uniter, og bistår studentene dersom nødvendig.

Faglærers kommentar til student- evalueringen(e)

Metode - gjennomføring

Svarprosenten var middels (kun 25 respondenter av 49). Fagområdet går ut ifra at gjenparten er fornøyd med teoretisk og klinisk undervisning slik den fremstår per dags dato.

Oppsummering av innspill

Generelt synes det som den teoretiske del av undervisningen blir godt mottatt. De fleste opplevde utbytte av forelesningene (80% svarte god utbytte, 8% meget godt). Arbeidsmengden oppleves som overkommelig av 48 % av studentene og stor og meget stor av 42 % av studentene. 96% har vært tilstede på forelesningene i emnet. 72% av studentene hadde nytte av forelesningene i emnet. 68% av studenter var fornøyd med foreleserne/veilederne og 28% svarte både og.

De fleste opplevde utbytte av klinisk tjeneste (60% svarte god utbytte, 24% svarte meget godt utbytte). Den kliniske tjeneste var verken for stor eller for lite krevende (56%). Ca 40% av studentene har ikke fått tilbakemelding fra lærer i faget. Ca 61% er fornøyd med måten tilbakemeldinger fra lærer gis. Ca 60% var fornøyd med lærerstøtten i faget. Ca 70% var fornøyd med klinikksekretærens støtte i faget. 24% svarte at det var mye venting på instruktør. 84% var fornøyd med de fysiske arbeidsforholdene i faget. 84% var fornøyd med sin egen arbeidsinnsats i emnet.

Oppsummering:

Studentenes tilbakemelding var bra, men med noe individuell variasjon i oppfatning av læringsutbytte, arbeidsmengde og kvalitet på forelesninger.

Det vurderes å utvide de kliniske øvelsene i anestesikurset.

Den teoretiske prøven (spørsmålsmengden) skal evalueres i forhold til den tiden som er tilgjengelig.

Reglene som gjelder prøven skal evalueres.

Det er behov for bedre rutiner i forhold til tilbakemeldinger og oppfølging.

Det er ønskelig et nærmere samarbeid mellom Senter for odontofobi og oral kirurgi.

Det hadde vært nyttig med en evaluering av Klinisk innføringskurs på hver seksjon.

Kvaliteten på undervisningen ser ellers ut til å være bra. 88% av studentene opplevde godt læringsutbytte i emnet.

Mihaela Marthinussen

Blokkleder Klinisk innføringskurs

EMNERAPPORT – INSTITUTT FOR BIOMEDISIN			
Emnekode:	OD1ORBI1	Semester / År:	Vår 2014
Emnenavn:	<i>Oral biologi del 1</i>		
Emneansvarlig:	Päivi Kettunen	Godkjent:	20.08.2014 i
Dato:	18.8.2014	(<i>fylles ut adm.</i>)	Undervisningsmøte IBM
INNLEDNING:			
Kort beskrivelse av emnet, inkl. studieprogramtilhørighet.			
Kommentarer om eventuell oppfølging av tidligere evalueringer.			
<p>I emnet læres anatomi til humane permanente tenner og melketenner detaljert. I tillegg gis introduksjon til rotkanalanatomi og artikulasjon og okklusjon. Undervisningsmetoder er forelesninger og praktisk kurs.</p> <p>Undervisningen gis til 1. års odontologistudentene.</p> <p>Det var tidligere ønske om ny undervisningsmateriale og å ha en tannlege assistent på kurset. En del ny undervisningsmateriale ble fått og tatt i bruk på kurset. I tillegg var det en assistent med tannlegebakgrunn på det praktiske kurset.</p>			
STATISTIKK (fylles ut adm.):			
Antall vurderingsmeldte studenter:	50	Antall studenter møtt til eksamen:	47
Karakterskala <i>Bestått/ikke bestått</i>	Bestått:	47	Ikke bestått: -
KOMMENTARER TIL KARAKTERFORDELINGEN:			
Det praktiske kurset gir en bra grunnlag til studentene da de tar eksamen. Generelt gikk eksamen bra, og alle fikk bestått.			
SAMMENDRAG AV STUDENTENE SINE TILBAKEMELDINGER (hovedpunkt):			
Spørreundersøkelse via Mi side, annen evaluering, tilbakemelding fra tillitsvalgte og/eller andre.			
Generelt sett kurset gikk bra. Studentene vurderte det faglige innholdet og arbeidsmengden passe. I tillegg vurderte de pedagogiske nivå og organiseringen greit. Det praktiske kurset ble vurdert å være meget nyttig. Det er positivt at ¾ av studentene svarte at de hadde ervervet i stor grad de ønskete ferdighetene.			
EMNEANSVARLIG SIN EVALUERING OG VURDERING:			
Faglæreres vurderinger av emnet.			
Eksempel: Kommentarer om praktisk gjennomføring, undervisnings- og vurderingsformer, evt. endringer underveis, studieinformasjon på nett og Mi side, litteraturtilgang, samt lokaler og utstyr.			
Gjennomføringen av emnet gikk bra. Det var fint å ha de nye tannmodellene i bruk på det praktiske kurset. I tillegg var det positivt at det var en assistent på kurset. Underveis på kurset fikk læreren vite muntlig at studentene likte emnet, og kurset, og følte at det de lærte var nyttig ("tannlege emne").			

MÅL FOR NESTE UNDERVISNINGSPERIODE - FORBEDRINGSTILTAK:

Ha igjen en assistent, som er tannlege og snakker norsk på det praktiske kurset.

Ha mer undervisningsmateriale, som er i bedre kondisjon.

EMNERAPPORT – INSTITUTT FOR BIOMEDISIN						
Emnekode:	OD1ORB12		Semester / År:		Vår 2014	
Emnenavn:	Oral biologi del 2					
Emneansvarlig:	Päivi Kettunen		Godkjent:		20.08.2014 i	
Dato:	18.8.2014		(fylles ut adm.)		Undervisningsmøte IBM	
INNLEDNING:						
Kort beskrivelse av emnet, inkl. studieprogramtilhørighet.						
Kommentarer om eventuell oppfølging av tidligere evalueringer.						
<p>I emnet læres oral biologi, som omfatter histologi og utvikling av orale celler, vever og organer og i tillegg læres litt om molekyler i visse utviklingsprosesser. Undervisningsmetoder er forelesningene og praktisk mikroskopisk kurs. Det undervises også litt oral fysiologi (forelesninger). Emnet undervises til 2.års odontologistudentene.</p> <p>Studentene ville ha forelesningsnotatene på mi side. Lærerens mål var å prøve å forbedre pedagogiske nivået av undervisningen og norsk kunnskaper.</p>						
STATISTIKK (fylles ut adm.):						
Antall vurderingsmeldte studenter:		39		Antall studenter møtt til eksamen:		39
Karakterskala A-F	A:	B:	C:	D:	E:	F:
	5	15	11	4	4	-
KOMMENTARER TIL KARAKTERFORDELINGEN:						
Eksamen gikk bra. 51% av studentene fikk A eller B. En kunne se fra besvarelsene at flere studenter hadde forberedt seg bra til eksamen. Det var ikke noe veldig dårlige besvarelsespapirene (det var ingen stryk).						
SAMMENDRAG AV STUDENTENE SINE TILBAKEMELDINGER (hovedpunkt):						
Spørreundersøkelse via Mi side, annen evaluering, tilbakemelding fra tillitsvalgte og/eller andre.						
Studentene vurderte faglige innholdet og arbeidsmengden passe, og organiseringen av emnet greit. Det praktiske histokurset var vurdert godt organisert og ellers nyttig eller meget nyttig. Pedagogiske nivået ble vurdert relativt greit; det var variasjon i vurderingen og noe etterspurt bedre pedagogisk nivå i forelesningene. Det var 11 fra 39 (28%) som svarte på undersøkelse.						
EMNEANSVARLIG SIN EVALUERING OG VURDERING:						
Faglæreres vurderinger av emnet.						
Eksempel: Kommentarer om praktisk gjennomføring, undervisnings- og vurderingsformer, evt. endringer underveis, studieinformasjon på nett og Mi side, litteraturtilgang, samt lokaler og utstyr.						
<p>Generelt gikk kurset bra. Det var litt noe praktiske problemer med undervisningsutstyr i histosal. En del studentene var aktive, hadde spørsmål og ville diskutere underveis på histokurset.</p> <p>Forelesningsnotatene ble satt på mi side, der også annen informasjon av emnet ligger.</p>						

MÅL FOR NESTE UNDERVISNINGSPERIODE - FORBEDRINGSTILTAK:

Læreren kunne forbedre pedagogiske nivå av undervisningen sin. Flere forelesninger i begynnelsen av emnet før det praktiske kurset begynner.

FS – resultatfordeling (graf):



UiB-Studieadministrativ avdeling (BIH)

FS

(07.04.2014 Kl. 13:32)

Side 1 av 1

FS580.001 Resultatfordeling

Eksamen: OD1ORBI2 0 S 2014 VÅR

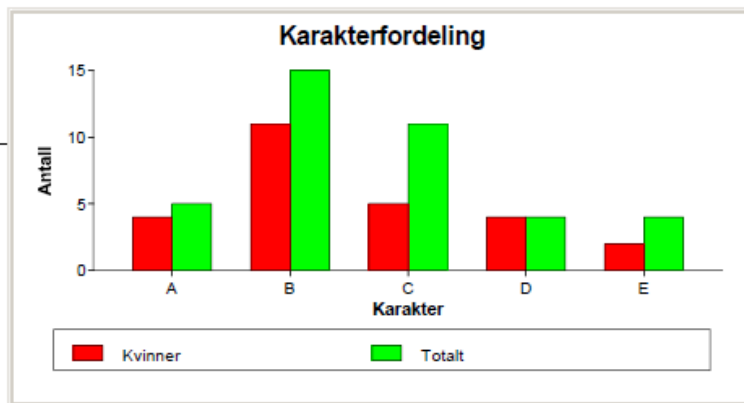
Oral biologi del 2 - Skoleeksamen

7,0sp

Karakterregel: Beste: A, Bestått: E, Dårligste: F

	Totalt	Kvinner	Menn
Antall kandidater (oppmeldt):	39	26	13
Antall møtt til eksamen:	39	26	13
Antall bestått (B):	39	26	13
Antall stryk (S):	0	0	0
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	Antall kvinner
E	4	2
D	4	4
C	11	5
B	15	11
A	5	4



Evaluering av emnet Klinisk innføringskurs (OD2KLIFØR) – høst 2014

Praktisk gjennomføring

De viktigste temaene i blokken "Integrert klinisk innføringskurs" er kliniske rutiner og hygiene, pasientkommunikasjon, anamnese, undersøkelser, diagnostikk, behandlingsplanlegging, journalforskrifter og lokal anestesi. Fagene kariologi, oral kirurgi & oral medisin og periodonti samarbeider med Senter for odontofobi, farmakologi og Klinikk for pasientmottak om undervisningen i blokken "Integrert klinisk innføringskurs". Innføringskurset omfatter forelesninger, demonstrasjoner, seminarer og kliniske øvelser.

Kurset ble gjennomført etter oppsatte planer. Kursets tidsramme og personellressurser er gitt i studieplan og bemanningsplaner.

Studentene som ikke besto en del av prøven har tatt ny prøve kun i den delen som ikke var bestått.

Strykprosent og frafall

Tverrfaglig skriftlig prøve ble holdt i 5. semester. Prøven må være godkjent for at kandidaten skal kunne starte med ordinær pasientbehandling. Det rapporteres om 100% gjennomføringsprosent, men 12 studenter måtte ta ny prøve for å bestå.

Karakterfordeling

Klinisk tjeneste og skriftlig prøve: Bestått/ikke-bestått.

Studieinformasjon og dokumentasjon

Noe ligger på Mi side, noe deles ut gjennom kull tillitsvalgt, eller på forelesning.

Tilgang til relevant litteratur

Anbefalt litteratur og målbeskrivelse, samt momentliste som inneholdt pensum var utlevert til alle studenter ved forelesning og MiSide. Hand- outs leveres ut å ved forelesning.

Faglærers vurdering av rammevilkårene

Lokaler og undervisningsutstyr

Klinisk undervisning foregår hovedsakelig på studentklinikken, men har også en del forelesninger i auditoriene. Klinikkpersonalet har god kunnskap til anvendt materiale og uniter, og bistår studentene dersom nødvendig.

Faglærers kommentar til student- evalueringen(e)

Metode - gjennomføring

Svarprosenten var middels (kun 25 respondenter av 49). Fagområdet går ut ifra at gjenparten er fornøyd med teoretisk og klinisk undervisning slik den fremstår per dags dato.

Oppsummering av innspill

Generelt synes det som den teoretiske del av undervisningen blir godt mottatt. De fleste opplevde utbytte av forelesningene (80% svarte god utbytte, 8% meget godt). Arbeidsmengden oppleves som overkommelig av 48 % av studentene og stor og meget stor av 42 % av studentene. 96% har vært tilstede på forelesningene i emnet. 72% av studentene hadde nytte av forelesningene i emnet. 68% av studenter var fornøyd med foreleserne/veilederne og 28% svarte både og.

De fleste opplevde utbytte av klinisk tjeneste (60% svarte god utbytte, 24% svarte meget godt utbytte). Den kliniske tjeneste var verken for stor eller for lite krevende (56%). Ca 40% av studentene har ikke fått tilbakemelding fra lærer i faget. Ca 61% er fornøyd med måten tilbakemeldinger fra lærer gis. Ca 60% var fornøyd med lærerstøtten i faget. Ca 70% var fornøyd med klinikksekretærens støtte i faget. 24% svarte at det var mye venting på instruktør. 84% var fornøyd med de fysiske arbeidsforholdene i faget. 84% var fornøyd med sin egen arbeidsinnsats i emnet.

Oppsummering:

Studentenes tilbakemelding var bra, men med noe individuell variasjon i oppfatning av læringsutbytte, arbeidsmengde og kvalitet på forelesninger.

Det vurderes å utvide de kliniske øvelsene i anestesikurset.

Den teoretiske prøven (spørsmålsmengden) skal evalueres i forhold til den tiden som er tilgjengelig.

Reglene som gjelder prøven skal evalueres.

Det er behov for bedre rutiner i forhold til tilbakemeldinger og oppfølging.

Det er ønskelig et nærmere samarbeid mellom Senter for odontofobi og oral kirurgi.

Det hadde vært nyttig med en evaluering av Klinisk innføringskurs på hver seksjon.

Kvaliteten på undervisningen ser ellers ut til å være bra. 88% av studentene opplevde godt læringsutbytte i emnet.

Mihaela Marthinussen

Blokkleder Klinisk innføringskurs

Årets kurs var kraftig revidert i forhold til tidligere kurs basert på tidligere tilbakemeldinger fra studentene og et ønske fra vår side om å ha større grad av anonym vurdering av studentenes ferdigheter og evne til selvstendig arbeid og egenvurdering. I tillegg ønsket vi å unngå situasjoner som vi opplevde hyppig tidligere der studentene opplevde at arbeid som var godkjent, ble underkjent ved sluttvurderingen og måtte gjøres om igjen. Dette var veldig ugunstig både for studenter som måtte gjøre arbeidet om igjen og ansatte som opplevde at deres egen godkjenning og autoritet ble underkjent. Vi har redusert antallet oppgaver som skal gjennomføres i selve kursdelen og i stedet lagt inn to uker med selvstendig arbeid mot slutten av kurset der studentene skal jobbe med et visst antall arbeidsoppgaver uten veiledning som leveres inn og vurderes anonymt. Anonym vurdering sikrer at studenten blir likt vurdert, samt at denne vurdering brukes som intern kalibrering av lærerstaben, ettersom vi stadig har fått kritikk for mangelfull kalibrering tidligere. Det at studentene skal gjøre oppgavene uten veiledning førte til at de i større grad enn tidligere viste interesse for å forstå prosessene og å bli kjent med vurderingskriteriene. Studentene har fått anledning til å trene på denne typen selvstendig arbeid to ganger før denne avsluttende testen. De har fått personlig tilbakemelding etter hver test med beskjed om sterke og svake sider ved sine arbeider.

Etttersom dette var første året med den nye kjøreplanen, var det i forkant stor usikkerhet rundt hvorvidt arbeidsmengden var for stor, passelig eller for liten til at studentene kunne opparbeide seg tilstrekkelig ferdigheter til å kunne gjennomføre de arbeidsoppgavene som de må kunne mestre før de begynner med pasientbehandling. Dette medførte også at vi fortløpende måtte gjøre endringer på planen. Planen ble derfor ikke sendt ut til studentene, men oppdatert plan hang alltid på oppslagstavlen. Vår erfaring ved slutten av årets kurs er at de aller fleste studentene hadde opparbeidet seg tilstrekkelig kunnskap og ferdigheter og at arbeidsmengden var slik at noen studenter var ferdige i god tid og noen strevde med å rekke alt. Samtlige studenter har nå klart å gjennomføre alle obligatoriske oppgaver uten ekstra tid. Studentene som har ligget dårlig an har fått ekstra oppfølging og i noen tilfeller fått lov til å «snike i køen» for å hente seg inn. Over halvparten av kullet gjennomførte de selvstendige oppgavene på en slik måte at de vurderes som godt skikket til å begynne med pasientbehandling allerede ved første forsøk. De resterende jobber de siste to ukene med å ta opp igjen de oppgavene de ikke fikk akseptert etter at de har fått tilbakemelding om det som ikke var godt nok i første forsøk. Vi har stor tro på at de aller fleste vil kunne klare dette, da det i hovedsak dreide seg om mindre feil som måtte rettes opp eller gjøres om igjen. Vi ser at omleggingen av kurset har gitt den forventede effekten at studenten ble mer opptatt av å lære og å mestre enn av å bli først ferdig. I tillegg er vi svært tilfreds med den muligheten for kalibrering av lærerstaben den nye kjøreplanen ga oss. Dette vil imidlertid først få effekt for de neste kursene våre.

Teoretiske underveistester ble i år, for første gang, gjennomført digitalt med mange flervalgsoppgaver. Dette ga fullstendig anonymisert vurdering fordi man ikke ble påvirket av håndskrift eller skrivefeil og rask tilbakemelding. Vi er svært tilfredse med at vi kan garantere at alle studentene har vært vurdert helt anonymt i både praktiske og teoretiske tester underveis og ved de avsluttende testene, ettersom vi tidligere har fått kritikk for å forskjellsbehandle studentene.

Frafallet underveis i kurset har vært stort (4 stk). Dette frafallet skyldtes utenforliggende årsaker ikke relatert til vårt kurs (sykdom, permisjon, stryk på tidligere kurs).

Studentene har fra oppstart av kurset hatt tilgang til pensumliste, «handouts» til forelesninger, videodemonstrasjoner, pdf'er med 3D bilder og beskrivelser av samtlige oppgaver som skulle utføres og annet nødvendig støttemateriale på Mi Side og i et eget digitalt bibliotek tilgjengelig i kurslokalet. Det har variert kraftig mellom studentene i hvor stor grad disse dokumentene har blitt benyttet. Svært få laster ned «handouts» før forelesning selv om disse er tilgjengelig senest dagen før selve forelesningen. Enkelte studenter brukte også veldig lang tid på å lære seg hvordan de skulle få tilgang til videobibliotek og andre nødvendige støttedokumenter, selv om dette ble informert i plenum ved flere anledninger samt ble skrevet ned på tavlen i salen.

Undervisningslokalene har fungert bra dette semesteret, vi har hatt tilfeller med teknisk svikt, men disse har blitt raskt forbedret hver gang og ingen studenter har blitt unødig forsinket på grunn av dette. Vi opplever at det tar lang tid å forflytte studentene fra selve salen til forelesningslokalene som er en etasje ned og i andre enden av bygget for de integrerte forelesningene. På den ene side «stjeler» dette tid fra undervisningen, på den andre side kan det være godt for studentene å få et avbrekk ettersom de ikke er vant med å sitte og jobbe som tannleger i lengre strekk. Hver økt varer jo i 3,5 timer, 4,5 på fredager. Det er lang tid å sitte i samme stilling og jobbe med en arbeidsoppgave.

Studentenes evaluering

80 % av studentene opplever at de har hatt stort, eller veldig stort læringsutbytte av emnet og av den praktiske undervisningen, de er og tilfredse med tilbakemeldingene og de fysiske arbeidsforholdene. 60 % har hatt stort, eller meget stort utbytte av forelesningene, men flere hevder at disse med fordel kunne ha kommet tidligere i kurset eller vært lagt til andre tider. De fleste studentene synes arbeidsmengden er stor eller meget stor og at lærerstøtten kunne ha vært bedre. Det er imidlertid bare halve kullet som har svart på undersøkelsen. Vi går ut i fra at de som er minst tilfreds er overrepresentert blant respondentene.

Det er flere konkrete innspill fra studentene på hva som ikke er optimalt og hva vi kan gjøre av forbedringer:

Arbeidsmengden er for stor (6 stk). Målet med kurset er å forberede studenten på de arbeidsoppgaver de skal gjennomføre i studentklinikken, slik at de aldri skal oppleve å gjøre en arbeidsprosedyre for første gang på en pasient. Protetikk er et omfattende fag og dermed er det mange oppgaver som skal læres. Det er også et fag som krever stor grad av presisjon og fingerferdighet i tillegg til teoretisk kompetanse. Dette krever at man repeterer øvelsene flere ganger for å få den erfaringen som skal til for at det kan utføres forsvarlig på pasienter. Vi har ved flere anledninger bedt om mer tid til kurset, spesielt etter at vi mistet den første uken til klinisk innføringskurs for noen år tilbake, men uten resultat. Dessverre er det slik at høsten på 3. året har stor arbeidsbelastning i flere kurs samtidig, men vi kan ikke redusere på vårt krav til pasientsikkerhet av den grunn. Dette er ting som må justeres i studieplanen. Vi jobber nå med å øke mengden presisjonsboretning på kull 2 og kanskje også kull 1. Vi antar at dette kan gjøre at arbeidsbelastning oppleves som mer overkommelig på vårt kurs om studentene allerede har bedre fingerferdighet og boreteknikk ved oppstart.

Mangelfull pedagogikk, dårlig pedagogikk (6 stk). Disse utsagnene stemmer dårlig overens med at så mange opplever stort læringsutbytte av kurset. De fleste instruktører som arbeider på kurset er imidlertid tannleger, tannteknikere eller assistenter uten pedagogisk utdanning. Dette er selvfølgelig

en utfordring som vi jobber med kontinuerlig, men personer med både pedagogisk og odontologisk utdanning er mangelvare. Vi har i senere år hatt flere gode dagskurs og seminarer med pedagogikk i fokus, men en kan ikke komme bort i fra et enkeltes personligheter vil passe enkelte studenters personligheter i større eller mindre grad. Det er alltid flere instruktører ved hver økt slik at de aller fleste vil kunne finne en instruktør de kan kommunisere godt med og oppleve at de forstår hva vedkommende sier og hvorfor.

Manglende kalibrering av lærere/ulike meninger/avvikende tilbakemeldinger (5 stk). Dette er et problem vi har hatt i alle år og som vi ved årets omlegging forsøker å gjøre noe med. Samtlige innleverte arbeider ble vurdert av minst to lærer og ved avvikende vurdering ble de nødt til å diskutere seg frem til en enighet eventuelt rådføre en tredjeperson. Dette tror vi at vil øke vår samstemthet i fremtidige kurs. Imidlertid kunne vi ønske mer tid til rene kalibreringsdager i de studentfrie periodene (august og desember). Disse er i de senere årene blitt fylt opp med IKO-dager, obligatoriske kurs og annet som hindrer muligheten for å samle samtlige instruktører for kalibreringsøvelser. Det er imidlertid et problem at det ikke er noen dager i uken hvor samtlige involverte parter er til stede på huset slik at slike samlinger må gjennomføres utenom arbeidstid, med begrenset tid til rådighet. Dessuten kan det være ok (i det lange løp) for studentene å oppleve at det kan finnes flere måter å løse et problem på, selv om vi innser at studentene helst vil at det skal være ett fasitsvar på alle problemer fordi det er enklere å forholde seg til.

Mangelfulle positive tilbakemeldinger, hovedvekt på kritikk (4 stk). Vi erkjenner at det er et fokus på hva som skal forbedres (altså det som ikke er bra nok) blant instruktørene når de kommer til en student som trenger hjelp. Det er vanskelig å huske på å trekke frem det som er positivt hver gang når man har en lang venteliste og studentene egentlig er mest interessert i vite hva som må gjøres for å få det bra nok til å gå videre. Vi tar denne kommentaren til etterretning og skal forsøke å forbedre oss til senere kurs.

Tidspunkt for forelesninger (4stk). Enkelte kommenterer at forelesningene kommer for sent i forhold til den praktiske undervisningen, andre at de er forstyrrende elementer i selve kurset og foreslår rene teori-, og praksis-dager for å få det mindre oppstykket. Vi har denne problematikken opp til diskusjon ved jevne mellomrom. På den ene siden er det vanskelig for studentene å forstå teori om de ikke har noe håndfast å forholde seg til, slik at en teoretisk fremstilling av temaet før man har sett den utført i praksis og eller forsøkt å utføre det selv kan ha liten nytteverdi. På den andre side er det enklere å utføre en praktisk oppgave om man forstår hvorfor man skal gjøre det på spesielle måter. Vi forsøker i så stor grad som mulig å samkjøre teoretisk og praktisk informasjon, men vi kan trolig gjøre dette enda bedre. Rene teori- og praksis-dager er noe vi kan vurdere i fremtiden, spesielt i begynnelsen av kurset da det er mye teori som skal gjennomgås. De fleste vil nok imidlertid synes at forelesninger i 3,5 timer i strekk kan være noe i overkant mye. Vi har ved flere anledninger diskutert med kullet og med tillitsvalgt om det mest gunstige tidspunktet for forelesningene. Vi har sagt oss villige til å flytte dem til begynnelsen og slutten av dagen, men tilbakemeldingene underveis har vært at studenten synes det er godt med et avbrekk midt i økten. Det som kan vurderes er å ta ut forelesningene i Biomaterialer og legge dem som eget separat kurs med samlet forelesningsrekke, eksempelvis på våren kull 2.

Unødvendig mye tid brukt på arbeidsoppgaver vi ikke kommer til å gjøre senere oppgis som irritasjonsmoment (3 stk). Vår oppgave er å utdanne tannleger som kan arbeide i hele landet uten

behov for ekstraopplæring eller spesialisering. Dette innebærer at samtlige studenter må lære å mestre fremstilling av avtakbare proteser, selv om de forventer å jobbe i en praksis med få protesebærere. Det er dessuten umulig å forutsi sin egen yrkeskarriere, slik at en student vil aldri kunne vite hva han eller hun vil få bruk for i fremtiden. Dessuten lærer studentene mye om anatomi, bittfysiologi, materialbehandling og pasientbehandling ved fremstilling av helproteser. Dette er kunnskap de har nytte av innen all odontologisk praksis. At studenten utfører de tanntekniske prosedyrene lærer dem å kunne vurdere tanntekniske arbeider, de lærer betydningen av presisjon i tannlegens prosedyrer samt at de lærer å kommunisere med tannteknikere i fremtiden.

Skeivfordeling av lærerhjelp i seksjonene. Vi erkjenner at det har vært en skjevfordeling, men vi har nå endelig lært oss å se på klokkeslettet for når det ble bedt om hjelp. Denne rutinen skal ytterligere innskjerpes ved påfølgende kurs.

For lite instruktører, lang ventetid. Det er dessverre slik at det i perioder er svært mange som trenger hjelp samtidig, men i andre perioder er det mindre behov for hjelp i kurset og dette medfører lang ventetid i perioder og overskudd av lærer i andre. Med dagens køsystem er det imidlertid enkelt å jobbe med andre oppgaver mens man venter på hjelp. Det er ikke rom for å øke bemanningen, men vi kan forsøke å få studentene på kull 4 og 5 til å bli ferdige i tide på formiddagsøkten slik at instruktørene har mulighet til å komme tidsnok til nest økt. Det er ytterligere et problem at økten på fredager begynner samtidig med at formiddagsøkten slutter, slik at det ikke blir tid for lunsjpause i mellom.

Jag etter underskrifter, stress, spisse albuer (3 stk). Vi presiser hele tiden at hensikten med kurset er å lære prosedyrene, ikke å bli først ferdig med kurset. Vi er også svært klare på at det ikke er samsvar mellom de som er først ferdig og de som blir de beste tannlegene. Dette presiseres ved flere anledninger i begynnelsen av kurset. Dette er også bakgrunnen for årets omlegging av kurset. Vi legger ikke lenger like stor vekt på godkjenningene underveis i kurset, men evaluerer studenten i hovedsak på deres prestasjoner i de teoretiske og praktiske testene som leveres inn anonymt. Vi har vurdert å fjerne underskriftene og legge ansvaret for å vurdere om arbeidet er godt nok over på studentene, men har kommet frem til at dette vil være for krevende for studentene og vil trolig skape mer usikkerhet enn selvstendighet.

En instruktør sa at poenget med kurset var å lære oss å takle stress (1 stk). Dette var en misforståelse som nå er oppklart.

Tiltak:

- Videreføre det nye programmet med økt fokus på kvalitet og læring fremfor produksjon og kvantitet, og kalibrering av lærere
- Justere tidspunkt for teoretisk og praktisk informasjon
- Sørge for rettferdig fordeling av lærerhjelp og tilstrekkelig informasjon om pensum, tilgjengelig informasjon og programmet i kurset
- Øke fokus på pedagogikk og kommunikasjon
- Fremme forslag om studieplanendring for lengre tid for gjennomføring av kurset, evt. mindre generell arbeidsbelastning det aktuelle semesteret.
- Legge inn mer ferdighetstrening tidligere i studiet, slik at studentene lærer god boreteknikk



Rapport

Studentene har nå evaluert din undervisning. Du skal nå skive en rapport på bakgrunn av den informasjonen som kommer frem i evalueringen. Følgende punkter bør være med i rapporten:

24 av 33 studenter svart i evalueringen = 72%

Din vurdering av gjennomføringen av undervisningen:

- Hvordan har den praktiske gjennomføring vært?

Undervisningen består av teoretisk undervisning i form av forelesninger/seminar kombinert med klinisk tjenstgøring under veiledning

- Hva er strykprosent og frafall dette semesteret?

Ingen student har stryket eller fallit fra

- Hvordan er karakterfordelingen?

Karakterer på denna kurs ges først i slutet av vårsemesteren 2014

- Hva har blitt gitt av studieinformasjon og dokumentasjon?

Studenterna får som regel handout av givna föreläsningar. Pensumlista finns inte specifikt för denna kurs då den är tvärfaglig och respektive fagområden ger studenterna egna pensumlistor.

- Hvilken tilgang til relevant litteratur har studentene hatt?

Studenterna har litteraturanvisningar från respektive fagområde

- Annet

Din vurdering av rammevilkårene:

- Hvordan har lokaler og undervisningsutstyr fungert?

Generellt har undervisningen vad gäller lokaler och undervisningsutstyr fungerat bra.

- Andre forhold

Dine kommentarer til studentenes evaluering:

- Hva mener studentene om gjennomføringen av undervisningen?

Majoriteteten av studenterna anser att læringsutbyttet är «godt» eller «meget godt» (58%), 29% är neutrala och 13% (3 studenter) tycker utbyttet är dårligt. Avseende læringsutbyttet fra klinisk tjeneste i faget anger 71% att den är god/meget god. 46 % är fornøyd med forleserne i emnet, 50 % både og: bara en student är misfornøyd.

58% av studenterna ansåg att dom hade nytta av föreläsningarna i faget i stor/meget stor grad medan 4 % (1 student) tyckte att föreläsningarna i stor grad inte var nyttiga. Resten (38%) var neutrala.

Vad gäller arbetsmengden generellt, den kliniske tjenesten i faget och om huruvida den kliniske tjenesten i dette faget spesielt krevende/sammanliknet med andra fag opplever ca. 50% av studenterna att den är stor/meget stor/krevende.

Angående tilbakemeldinger fra lærer är de flesta studenterna fornøyd (81%). 37% är meget fornøyd/ fornøyd medan 34% är meget misfornøyd/ misfornøyd med lærerstøtten i faget. Vad gäller klinikksekretærenes støtte 67% fornøyd og 21% misfornøyd. 79% opplevde att det vart mycket venting på att få hjelp av instruktør.

- Oppsummering av studentenes innspill

Generellt opplevs undervisningen som positiv men arbeidsmengden är stor og krävande. Lärarstøtten opplevs som mindre bra og kan nog till viss del forklaras av att ventetiden for klinisk veiledning opplevs vara for lang.

- Har studentene forslag til tiltak og forbedringer?

Nej

- Annet

Din samlede vurdering, inkl. forslag til forbedringstiltak

Generellt opplever studenterna kursen i allmennodontologi som positiv. Arbeidsmengden är stor vilket till beror på att fagspesifika kliniska mengdekrav ska tillgodoses under detta sista år... dessa produktionskrav ska egentligen ha varit slutförda under tidigare genomgånga fagspesifika kurser. Dock har produktionskraven i ett av de tunga kliniska ämnena nu reducerats vilket förhoppningsvis ger mindre "stress".

Det förligger att forslag från en tvärfaglig arbeidsgrupp, utsedd av IKO, som genomgått aktuella problemställningar inom kursen allmennodontologi. Konklusionen av gruppens arbete var att allmennodontologi skulle koncentreras på en dag/uke og att de kliniska kraven for kursen skulle vara 2 totalbehandlade pasienter (og inte som nu med tillegg av inhämtning av produktionskrav som inte slutförts i tidigare fagspesifika kurser). Detta skulle förmodligen rätta till en del

Denna ändring har påbörjats men för att få denna till stånd fullt ut krävs dock en omskrivning av studieplanen vilket har diskuterats men ingen action har ännu tagits avseende detta.

En ny engagerad klinisk koordinator för allmennodontologi har just blivit ansatt och han kommer att adressera de problem med den kliniska undervisningen som rapporterats ovan av studenterna.

Bergen,

2014-03-07

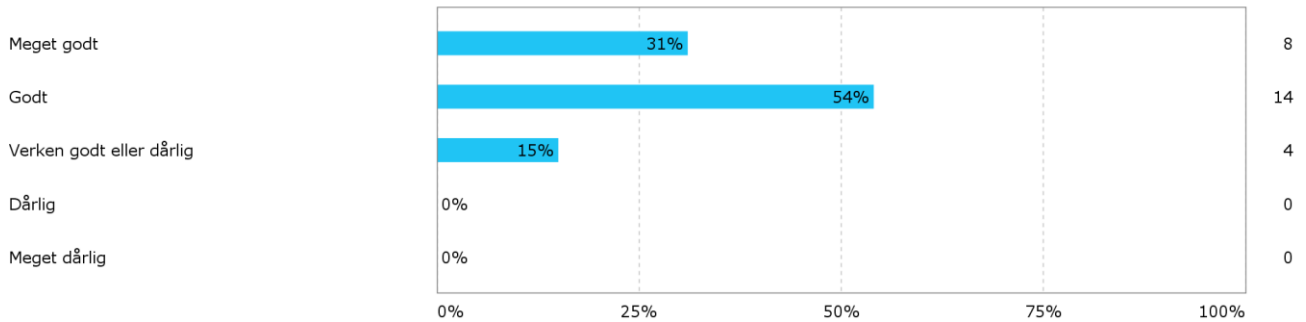
Anders Johansson

Blockleder Allmennodontologi

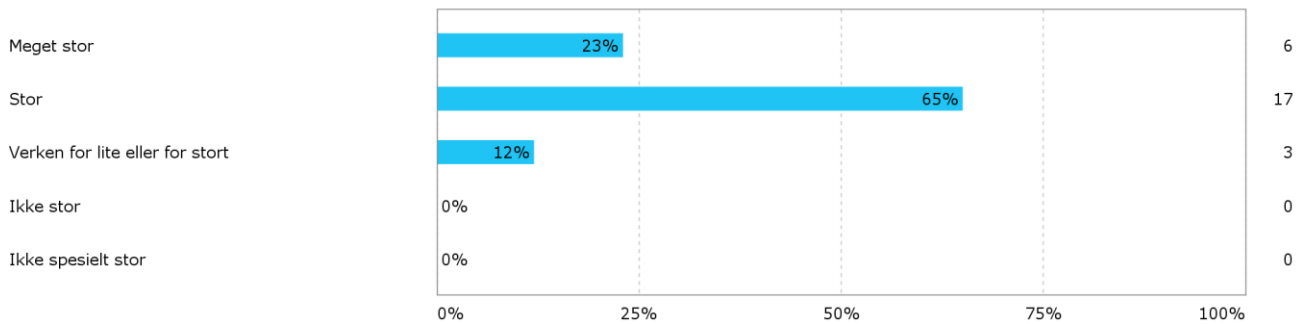
Evaluering av emnet Protetikk (OD3PRO) høsten 2014

26 av 40 har svart

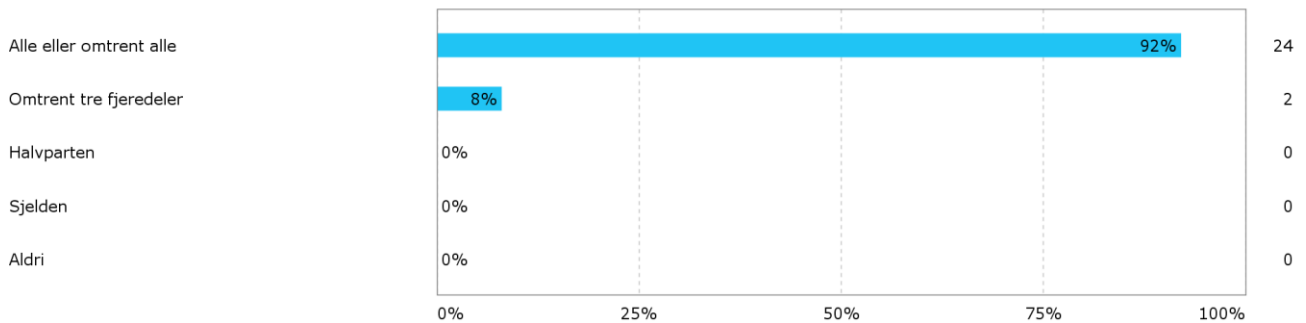
1. Hva synes du om læringsutbyttet i emnet?



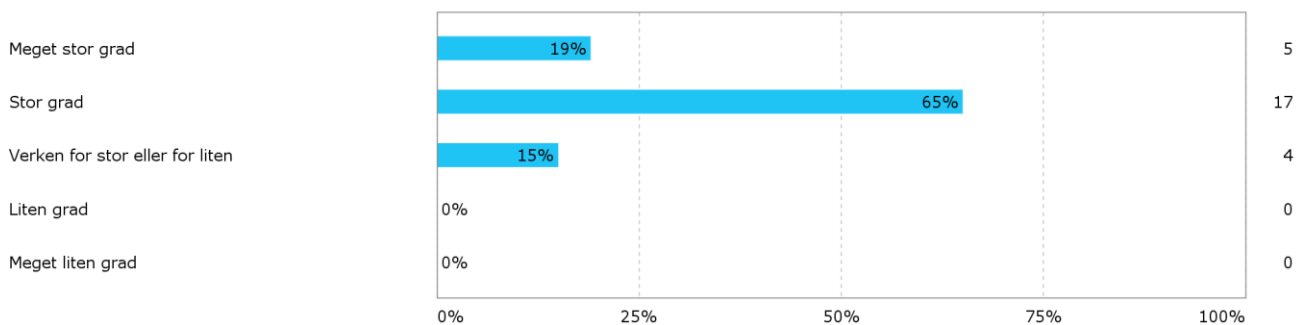
2. Hva synes du om arbeidsmengden i emnet?



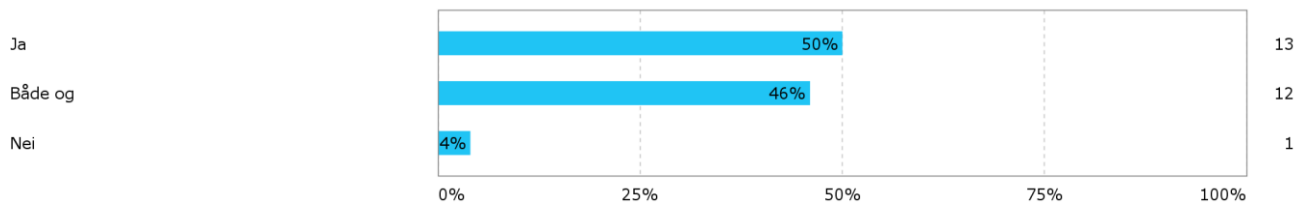
3. Hvor ofte har du vært tilstede på forelesningene i emnet?



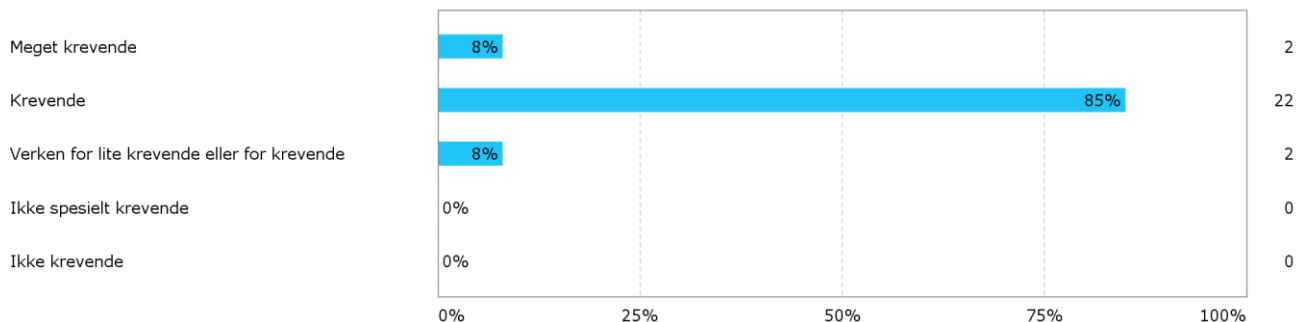
4. I hvilken grad hadde du nytte av forelesningene i emnet?



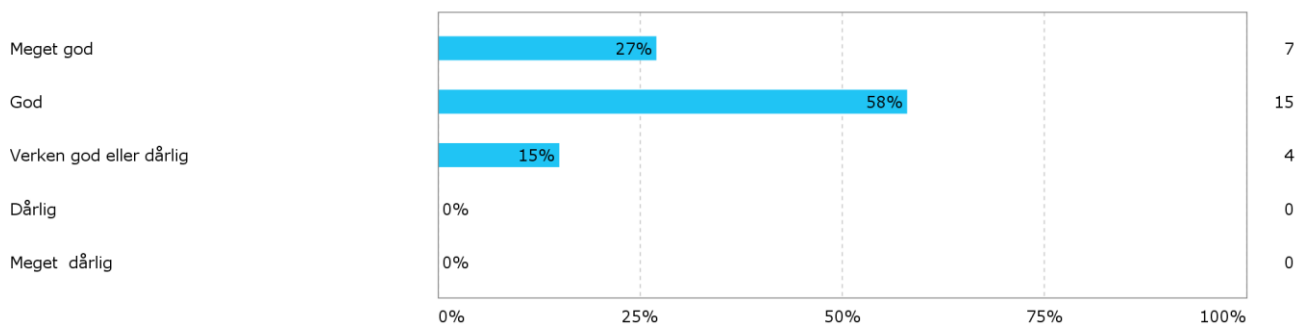
5. Er du fornøyd med foreleserne/veilederne i emnet?



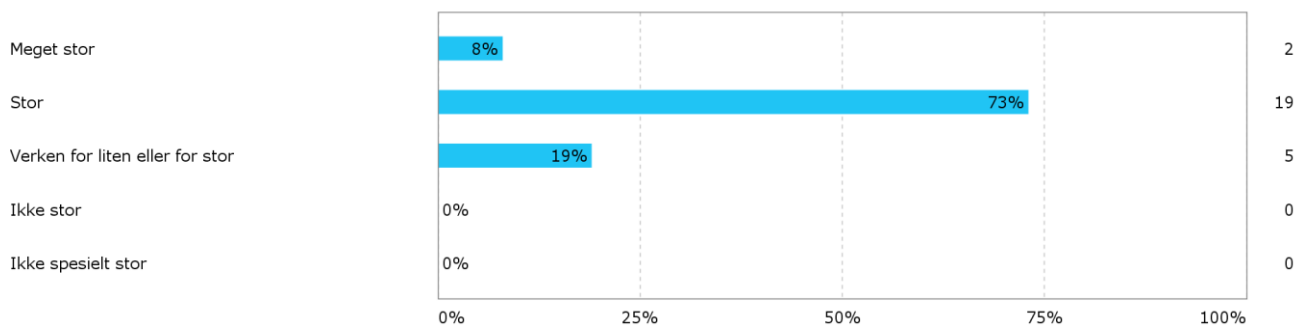
6. Er dette emnet spesielt krevende sammenliknet med andre emner?



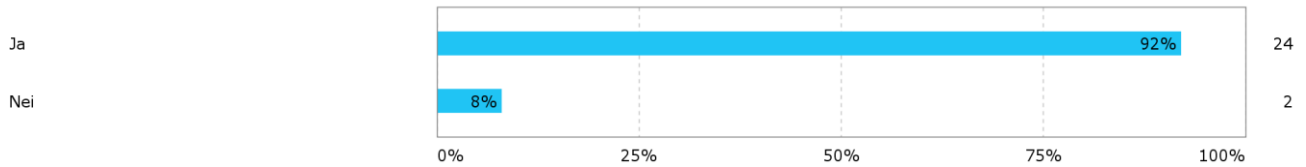
7. Hva synes du om læringsutbyttet fra klinisk tjeneste eller ferdighetstreningen i emnet?



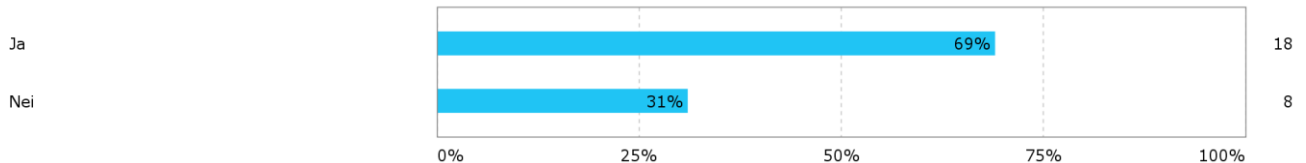
8. Hva synes du om arbeidsmengden når det gjelder den kliniske tjenesten eller ferdighetstreningen i emnet?



9. Har du fått tilbakemelding fra lærer i dette emnet?



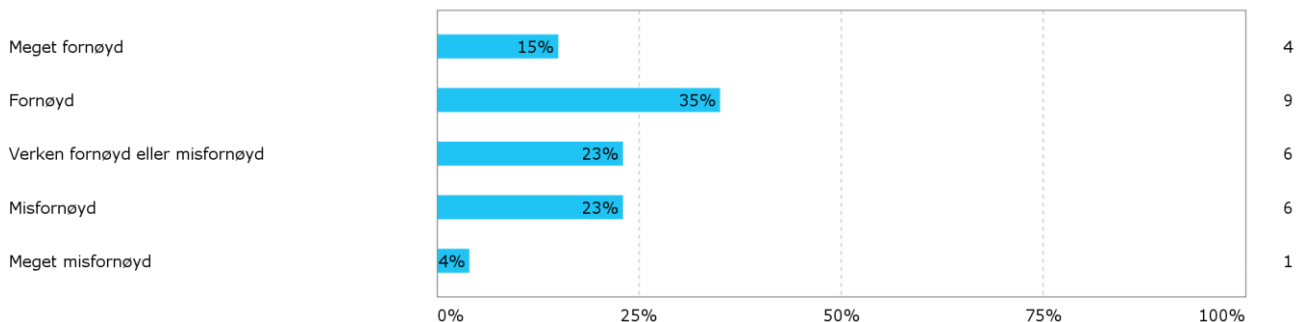
10. Er du fornøyd med måten tilbakemeldinger fra lærer gis i dette emnet?



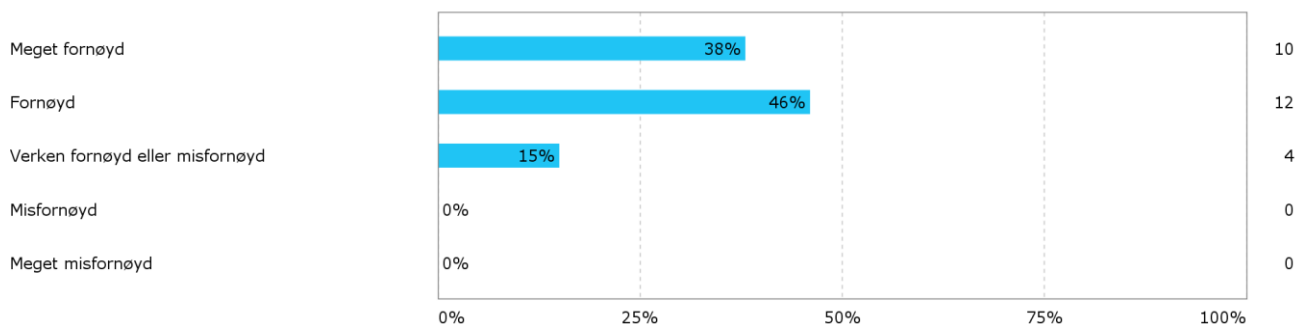
Hvis nei, hva er du ikke fornøyd med?

- kunne fått tilbakemeldinger oftere
- For lite utdypet hvordan man skal gjøre ting. Må finne ut av tingene selv. Det kan være bra, men av og til hadde det hjulpet med små tips. Det kunne spart oss for mye tid og frustrasjon. Jeg tror også læringsutbyttet hadde blitt større også da man hadde fått tid til å lage flere duplikater. Repetisjon er viktig.
- For lite tilbakemeldinger
- Midtveisevaluering ga bra tilbakemelding, men noe uklart underveis på ferdighetssenter.
- Lærer gir tilbakemelding på en frekk og nedlatene måte som får studenter til å føle seg dumme. Vanskelig å spør lærer hvis noen en lur på, for da blir en sett på som dum som ikke kunne dette. Lærer gir dårlig tilbakemelding til student i nærver av pas., noe som gjør at pas. blir usikker på studentens ferdigheter. Savner en mer ydmyk holdning fra lærerne.
- Da lærer er vant til å jobbe med lisenskantidatene, forventer han at vi er på et mye høyere nivå enn vi egentlig er. Det skaper mye frustrasjon i klinikk.
- Nokre urelevante/støtande tilbakemeldinger. Demotiverende då lærar fokuserer mykje på det negative.
- Lærere snakker som om vi var spesialister. Vi er her for å lære, og derfor spør vi naturlig nok spørsmål - også dumme spørsmål. Da et det veldig kjedelig å få høre at det faktisk var et dumt spørsmål.

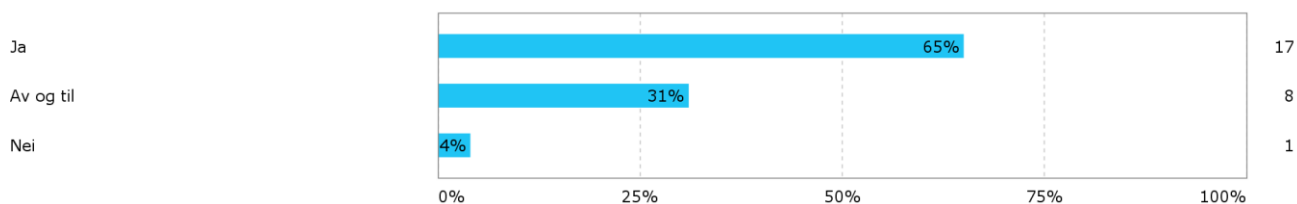
11. Er du fornøyd med lærerstøtten i dette emnet?



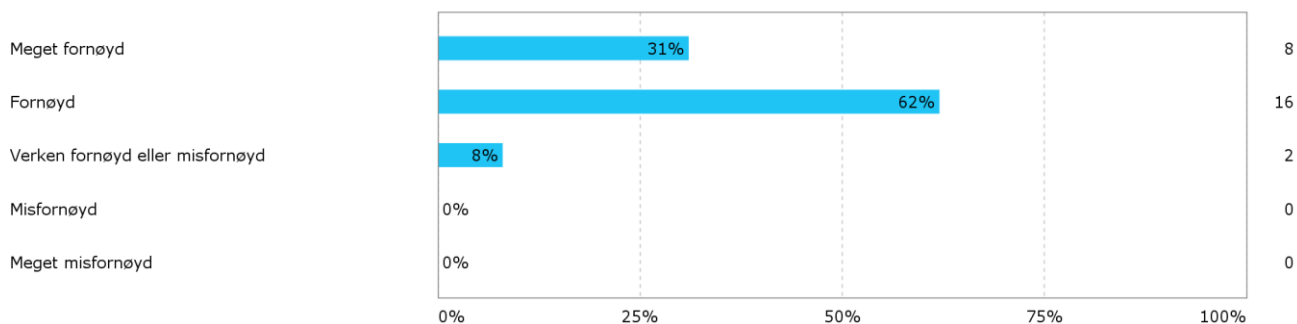
12. Er du fornøyd med klinikksekretærenes støtte i dette emnet?



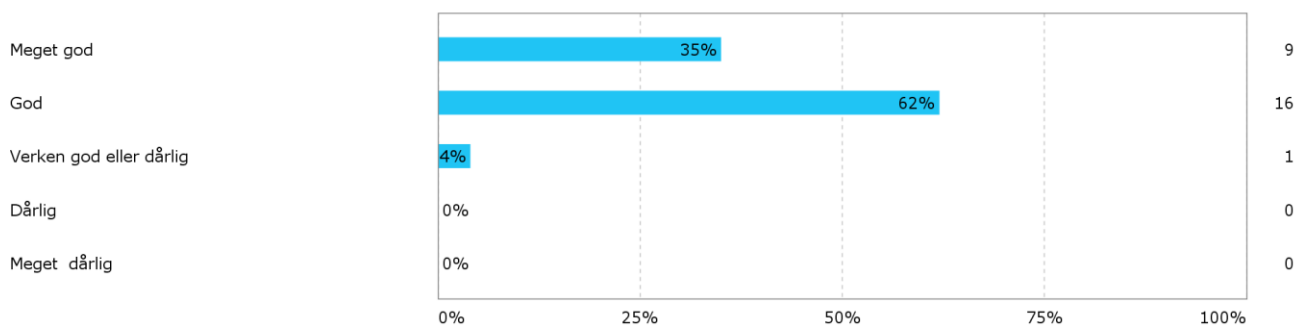
13. Har det vært mye venting på instruktør i den kliniske tjenesten eller ferdighetstreningen?



14. Er du fornøyd med de fysiske arbeidsforholdene?



15. Hvordan vurderer du din egen arbeidsinnsats i emnet?



16. Har du forbedringsforslag?

- Lærerne i klinikken må prioritere å hjelpe sin egen gruppe der det er mulig. Det er nok venting på hjelp fra før, om ikke læreren skal hjelpe alle andre itillegg.
- lærerne bør ikke ha egne pasienter under økten, eller måtte gå til andre avdelinger. lærerne kan bli flinkere til å demonstrere praktiske ting, og bli flinkere til å komme med tips.
- Dropp seminarer, ta dem heller som forelesninger. Større og bedre utsiling fra mottaket.

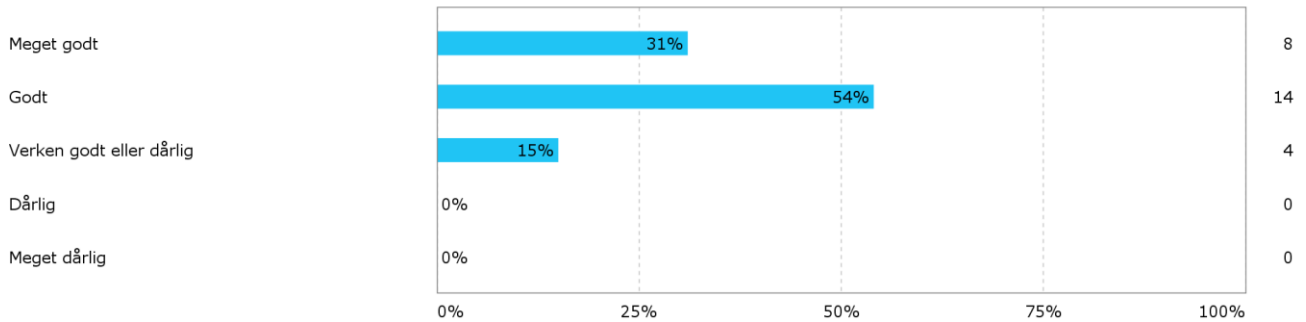
- Skulle gjerne hatt kompendier med kliniske rutiner.
Skulle gjerne hatt mindre tekniker arbeid og mer tannlegearbeid, så vi trener mer på det vi skal drive med som tannlege.
- God pedagogikk baserer seg i stor grad på å skape interesse for faget man ønsker å lære bort. Dette gjøres lett ved å skape en positiv atmosfære, og å inspirere elever til selvstudium. Dette klarer forelesere bra under presentasjoner, men dårlig på ferdighetssenteret. Her fokuserer man for lite på å fremheve positive sider ved at arbeid, selv om det som er utført ikke kvalifiserer til godkjent. Elever lærer mer av å etterligne bra arbeid, selv når medstudenter får positive tilbakemeldinger. Negative sider ved f.eks. en preparering må nevnes, men det å fokusere på det man faktisk har gjort bra er viktigere. Instruktører bør undergå kurs i pedagogikk før det tillates rolle som instruktør, for her er nivået for lavt.
- Lærerne bør forklare hvordan ting skal gjøres og ikke forvente at studentene kan alt første gang. De bør møte oss på vårt nivå og ikke ha en "vi er bedre enn dere" holdning.
- Mer innspill og veiledning underveis i klinikkøktene. Tidvis svært lang ventetid på instruktør.
- Samkjøre instruktører bedre :)
- Stor del arbeidsmengde, spesielt i avtagbar da mange av studentene blit sittende med proteser og div etter skolen i flere dager. Dette er i og for seg greit, men et såpass krevende studie trenger vi all tid til overs for å ta igjen mye av det faglige. En liten reduksjon i arbeidsmengden der hadde vært ok. Ellers en måte å redusere ventetiden på hjelp hadde vært ønskelig.
- Innføringskurs i endodonti FØR preparering av kanal for stiftkonus.
- - Motivasjon og konstruktiv kritikk driver elever bedre enn kjeft fremfor pasienter.
- Flere instruktører, altså mindre ventetid. Bedre påfyll i skuffene. Mer forståelsesfulle instruktører.
- Samkjøre lærere ift kliniske prosedyrer som vi skal følge.

Sørge for at lærer i tillegg til å være faglig og praktisk dyktig, også evner den pedagogiske delen bra.

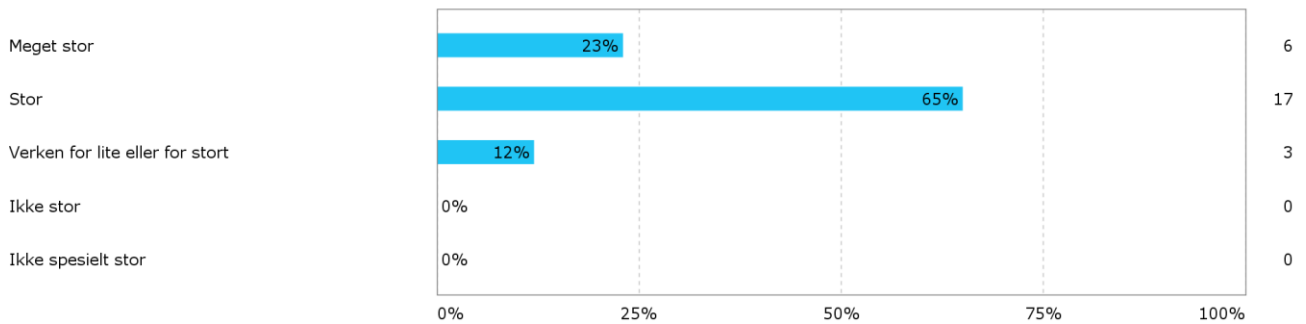
Evaluering av emnet Protetikk (OD3PRO) høsten 2014

26 av 40 har svart

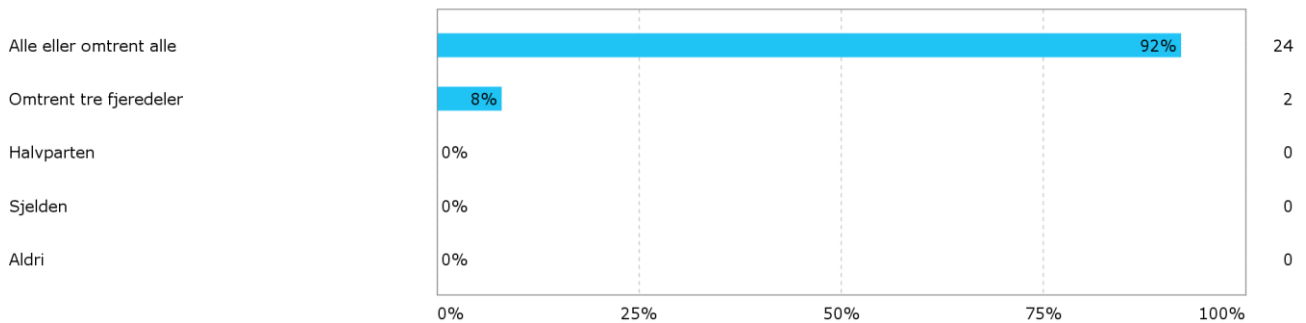
1. Hva synes du om læringsutbyttet i emnet?



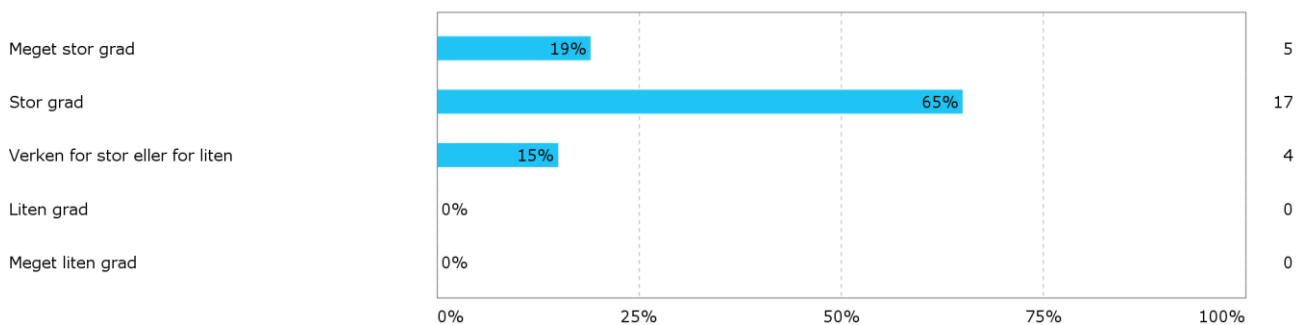
2. Hva synes du om arbeidsmengden i emnet?



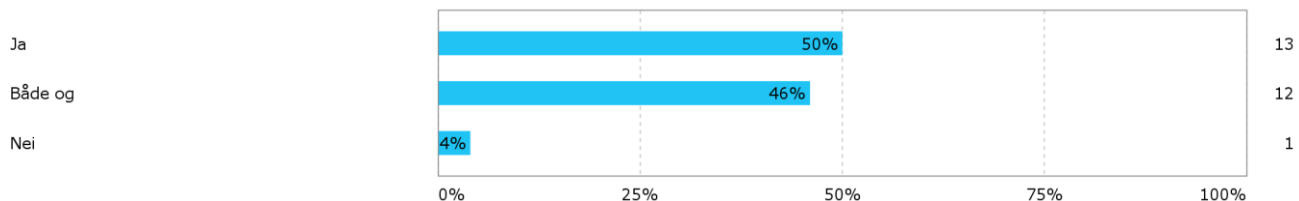
3. Hvor ofte har du vært tilstede på forelesningene i emnet?



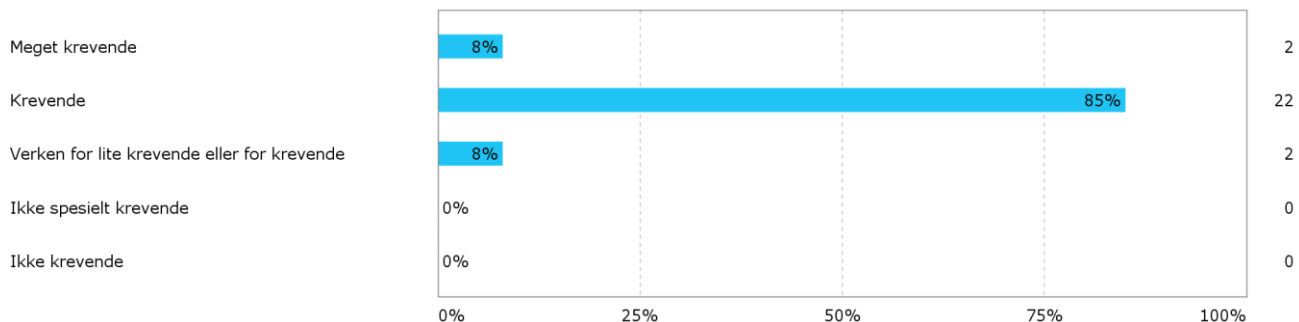
4. I hvilken grad hadde du nytte av forelesningene i emnet?



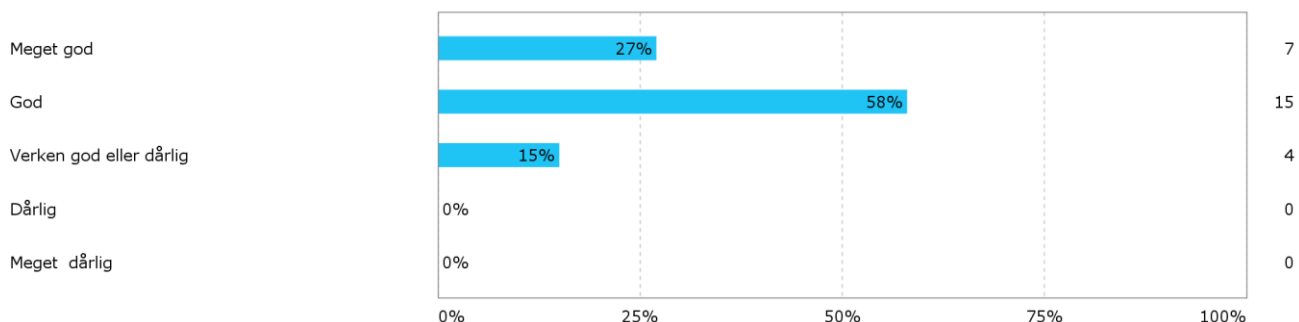
5. Er du fornøyd med foreleserne/veilederne i emnet?



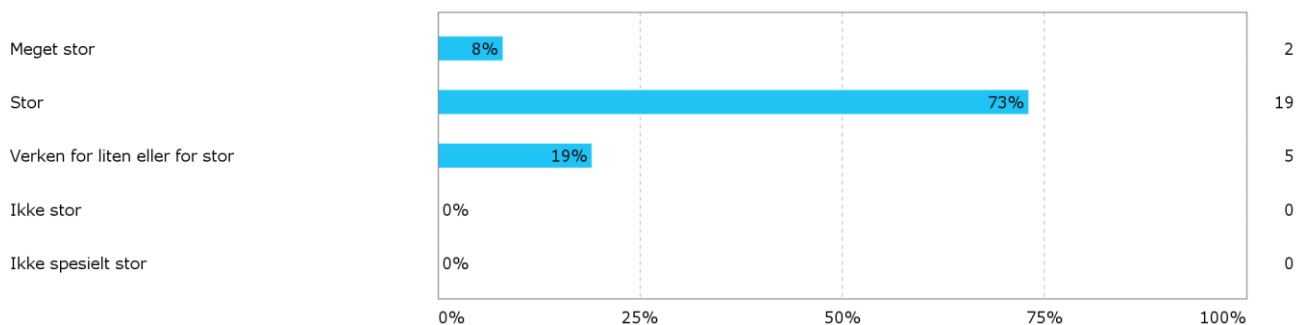
6. Er dette emnet spesielt krevende sammenliknet med andre emner?



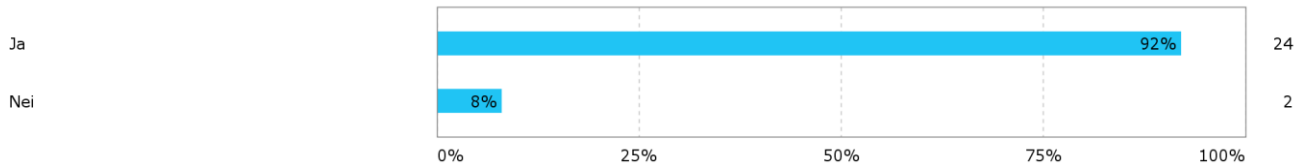
7. Hva synes du om læringsutbyttet fra klinisk tjeneste eller ferdighetstreningen i emnet?



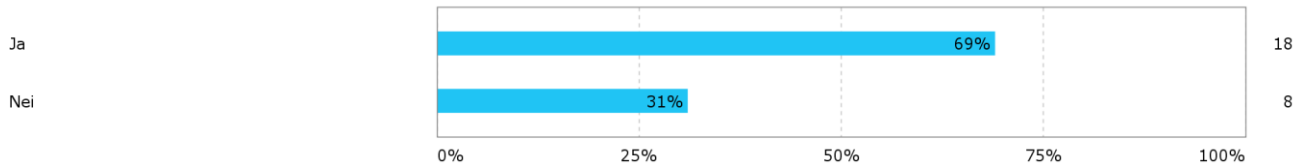
8. Hva synes du om arbeidsmengden når det gjelder den kliniske tjenesten eller ferdighetstreningen i emnet?



9. Har du fått tilbakemelding fra lærer i dette emnet?



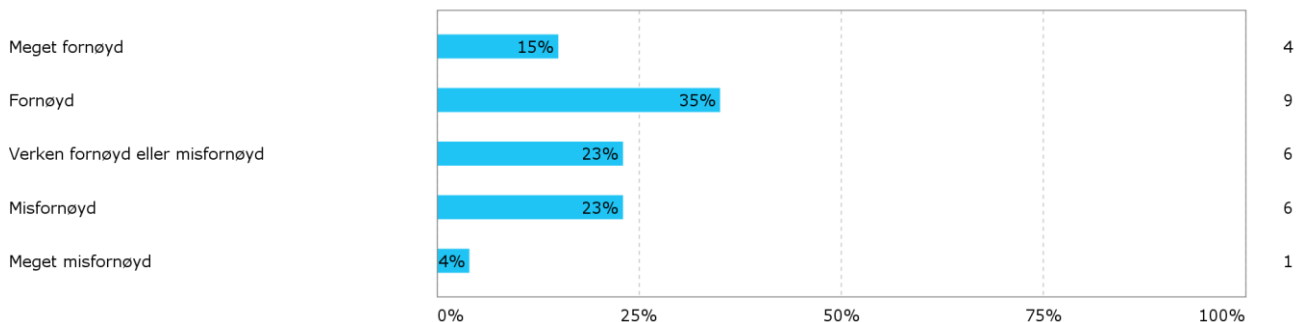
10. Er du fornøyd med måten tilbakemeldinger fra lærer gis i dette emnet?



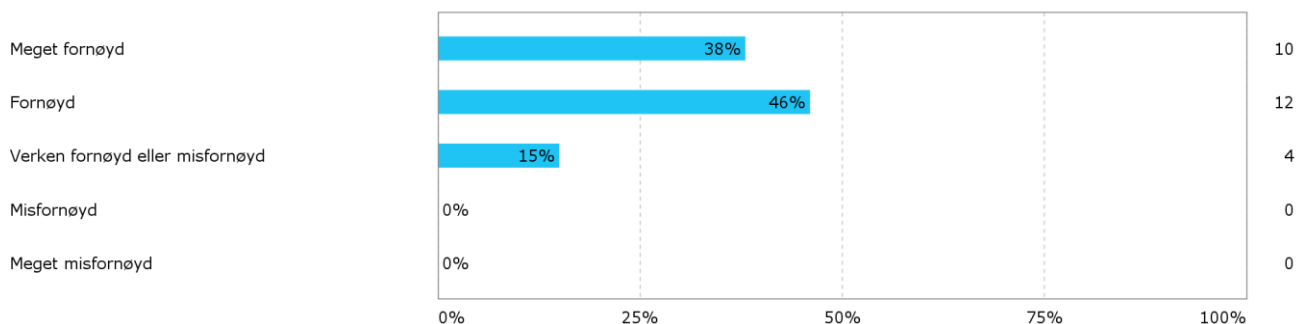
Hvis nei, hva er du ikke fornøyd med?

- kunne fått tilbakemeldinger oftere
- For lite utdypet hvordan man skal gjøre ting. Må finne ut av tingene selv. Det kan være bra, men av og til hadde det hjulpet med små tips. Det kunne spart oss for mye tid og frustrasjon. Jeg tror også læringsutbyttet hadde blitt større også da man hadde fått tid til å lage flere duplikater. Repetisjon er viktig.
- For lite tilbakemeldinger
- Midtveisevaluering ga bra tilbakemelding, men noe uklart underveis på ferdighetssenter.
- Lærer gir tilbakemelding på en frekk og nedlatene måte som får studenter til å føle seg dumme. Vanskelig å spør lærer hvis noen en lur på, for da blir en sett på som dum som ikke kunne dette. Lærer gir dårlig tilbakemelding til student i nærver av pas., noe som gjør at pas. blir usikker på studentens ferdigheter. Savner en mer ydmyk holdning fra lærerne.
- Da lærer er vant til å jobbe med lisenskantidatene, forventer han at vi er på et mye høyere nivå enn vi egentlig er. Det skaper mye frustrasjon i klinikk.
- Nokre urelevante/støtande tilbakemeldinger. Demotiverende då lærar fokuserer mykje på det negative.
- Lærere snakker som om vi var spesialister. Vi er her for å lære, og derfor spør vi naturlig nok spørsmål - også dumme spørsmål. Da et det veldig kjedelig å få høre at det faktisk var et dumt spørsmål.

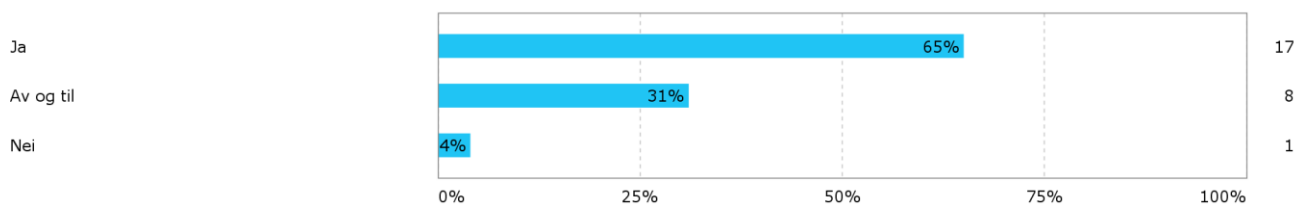
11. Er du fornøyd med lærerstøtten i dette emnet?



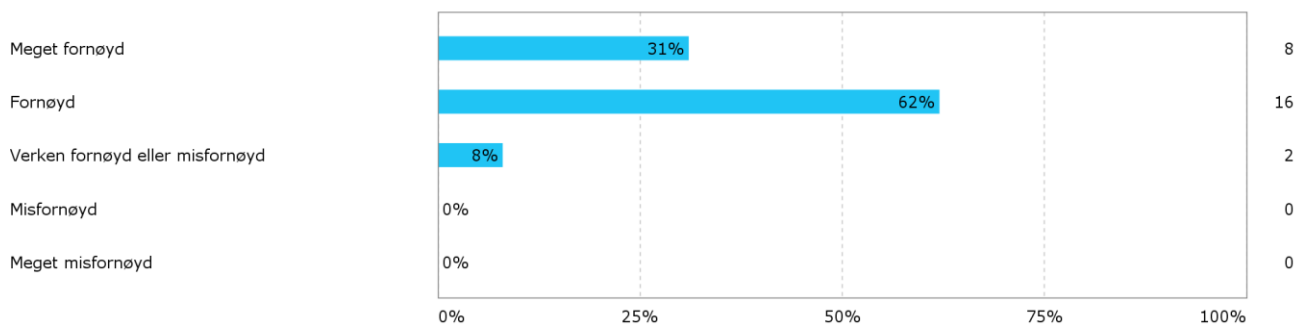
12. Er du fornøyd med klinikksekretærenes støtte i dette emnet?



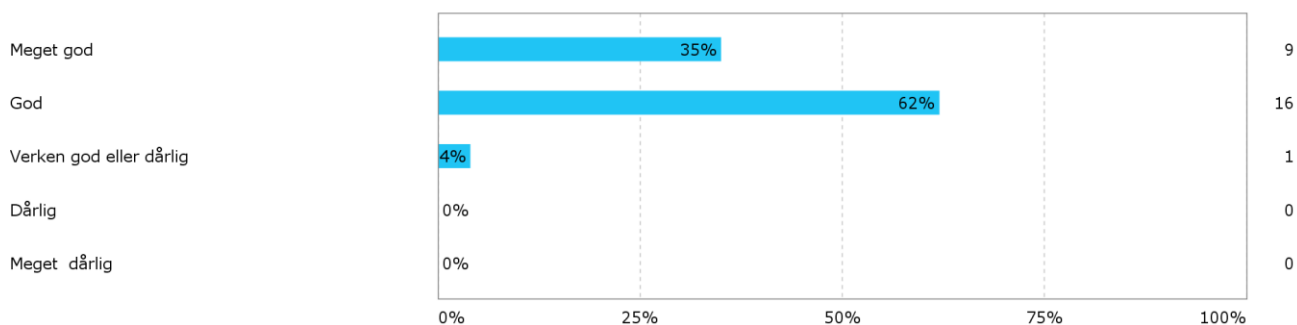
13. Har det vært mye venting på instruktør i den kliniske tjenesten eller ferdighetstreningen?



14. Er du fornøyd med de fysiske arbeidsforholdene?



15. Hvordan vurderer du din egen arbeidsinnsats i emnet?



16. Har du forbedringsforslag?

- Lærerne i klinikken må prioritere å hjelpe sin egen gruppe der det er mulig. Det er nok venting på hjelp fra før, om ikke læreren skal hjelpe alle andre itillegg.
- lærerne bør ikke ha egne pasienter under økten, eller måtte gå til andre avdelinger. lærerne kan bli flinkere til å demonstrere praktiske ting, og bli flinkere til å komme med tips.
- Dropp seminarer, ta dem heller som forelesninger. Større og bedre utsiling fra mottaket.

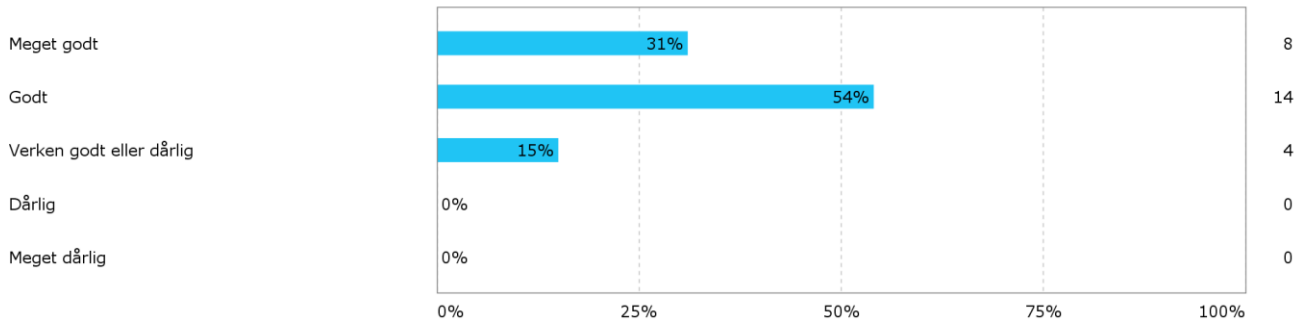
- Skulle gjerne hatt kompendier med kliniske rutiner.
Skulle gjerne hatt mindre tekniker arbeid og mer tannlegearbeid, så vi trener mer på det vi skal drive med som tannlege.
- God pedagogikk baserer seg i stor grad på å skape interesse for faget man ønsker å lære bort. Dette gjøres lett ved å skape en positiv atmosfære, og å inspirere elever til selvstudium. Dette klarer forelesere bra under presentasjoner, men dårlig på ferdighetssenteret. Her fokuserer man for lite på å fremheve positive sider ved at arbeid, selv om det som er utført ikke kvalifiserer til godkjent. Elever lærer mer av å etterligne bra arbeid, selv når medstudenter får positive tilbakemeldinger. Negative sider ved f.eks. en preparering må nevnes, men det å fokusere på det man faktisk har gjort bra er viktigere. Instruktører bør undergå kurs i pedagogikk før det tillates rolle som instruktør, for her er nivået for lavt.
- Lærerne bør forklare hvordan ting skal gjøres og ikke forvente at studentene kan alt første gang. De bør møte oss på vårt nivå og ikke ha en "vi er bedre enn dere" holdning.
- Mer innspill og veiledning underveis i klinikkøktene. Tidvis svært lang ventetid på instruktør.
- Samkjøre instruktører bedre :)
- Stor del arbeidsmengde, spesielt i avtagbar da mange av studentene blit sittende med proteser og div etter skolen i flere dager. Dette er i og for seg greit, men et såpass krevende studie trenger vi all tid til overs for å ta igjen mye av det faglige. En liten reduksjon i arbeidsmengden der hadde vært ok. Ellers en måte å redusere ventetiden på hjelp hadde vært ønskelig.
- Innføringskurs i endodonti FØR preparering av kanal for stiftkonus.
- - Motivasjon og konstruktiv kritikk driver elever bedre enn kjeft fremfor pasienter.
- Flere instruktører, altså mindre ventetid. Bedre påfyll i skuffene. Mer forståelsesfulle instruktører.
- Samkjøre lærere ift kliniske prosedyrer som vi skal følge.

Sørge for at lærer i tillegg til å være faglig og praktisk dyktig, også evner den pedagogiske delen bra.

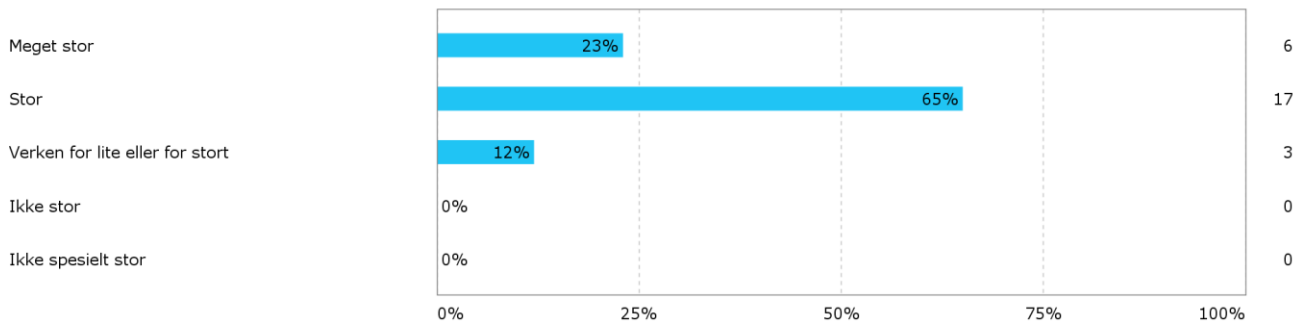
Evaluering av emnet Protetikk (OD3PRO) høsten 2014

26 av 40 har svart

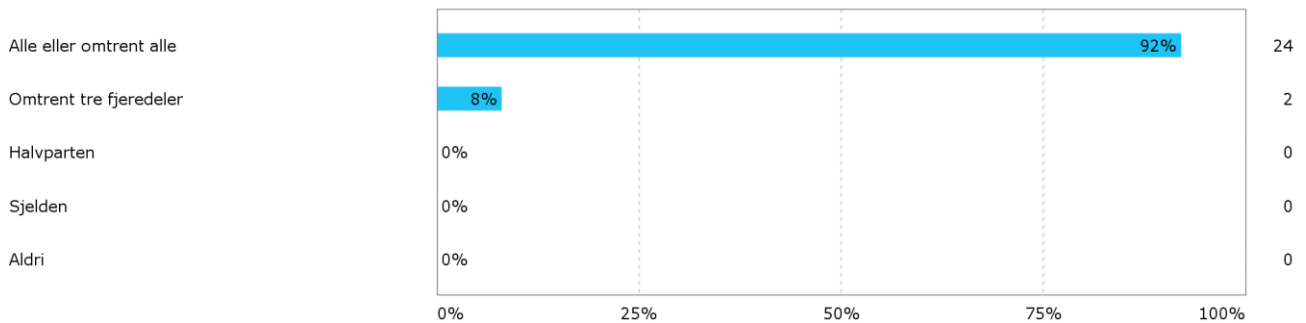
1. Hva synes du om læringsutbyttet i emnet?



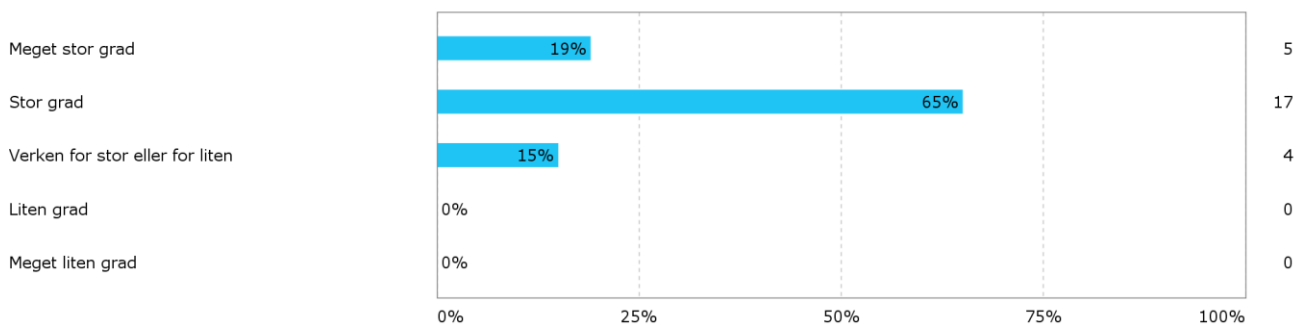
2. Hva synes du om arbeidsmengden i emnet?



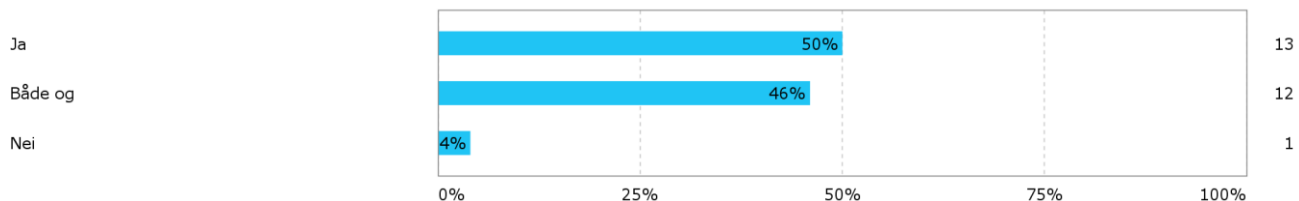
3. Hvor ofte har du vært tilstede på forelesningene i emnet?



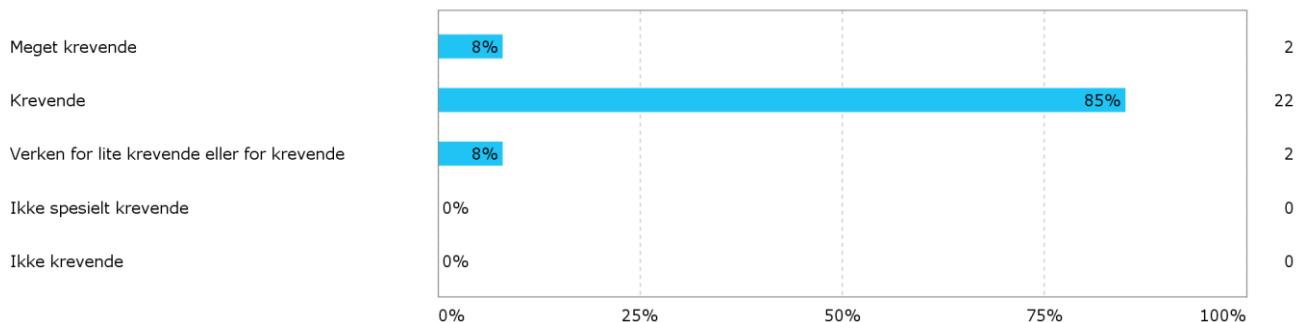
4. I hvilken grad hadde du nytte av forelesningene i emnet?



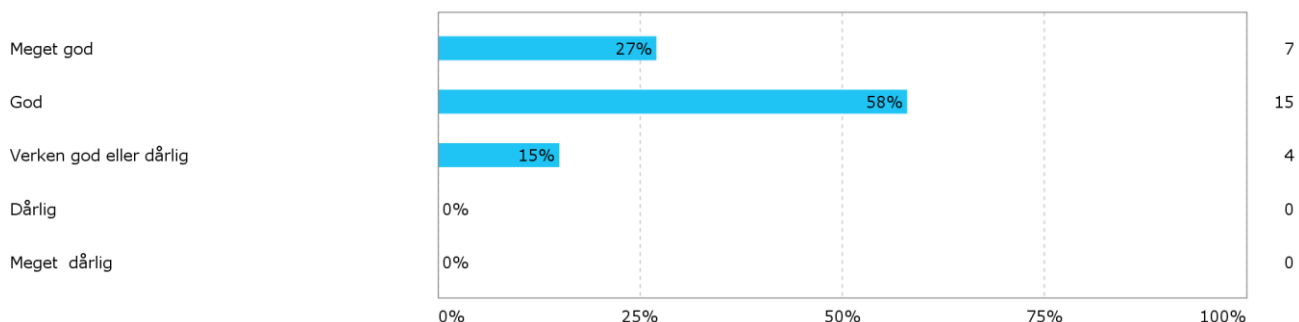
5. Er du fornøyd med foreleserne/veilederne i emnet?



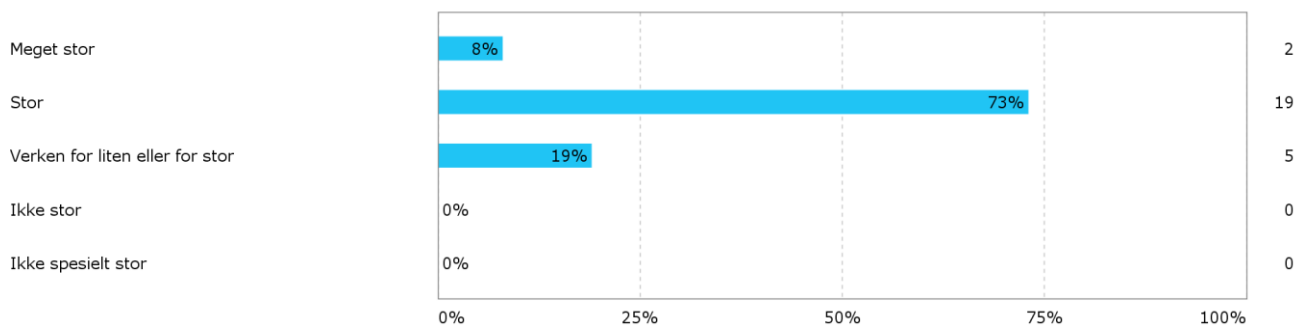
6. Er dette emnet spesielt krevende sammenliknet med andre emner?



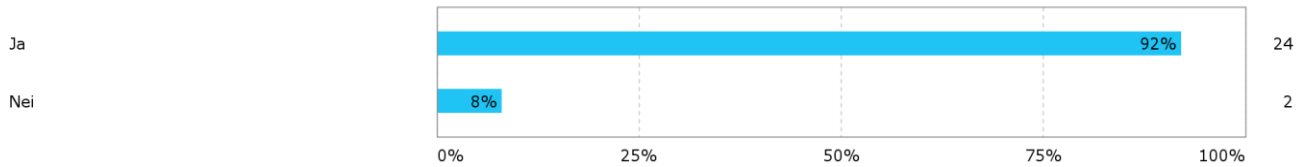
7. Hva synes du om læringsutbyttet fra klinisk tjeneste eller ferdighetstreningen i emnet?



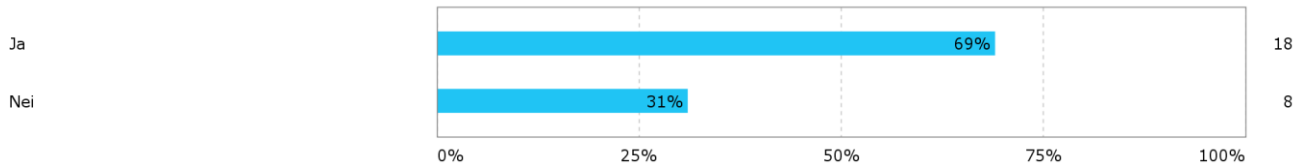
8. Hva synes du om arbeidsmengden når det gjelder den kliniske tjenesten eller ferdighetstreningen i emnet?



9. Har du fått tilbakemelding fra lærer i dette emnet?



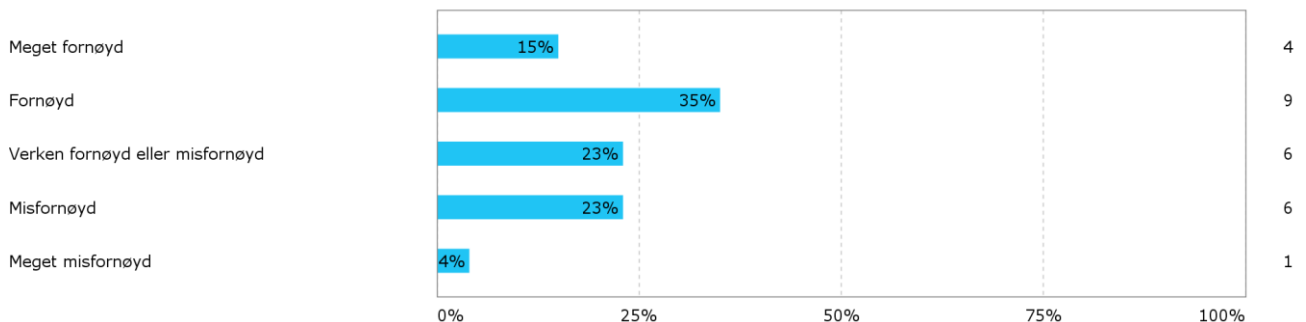
10. Er du fornøyd med måten tilbakemeldinger fra lærer gis i dette emnet?



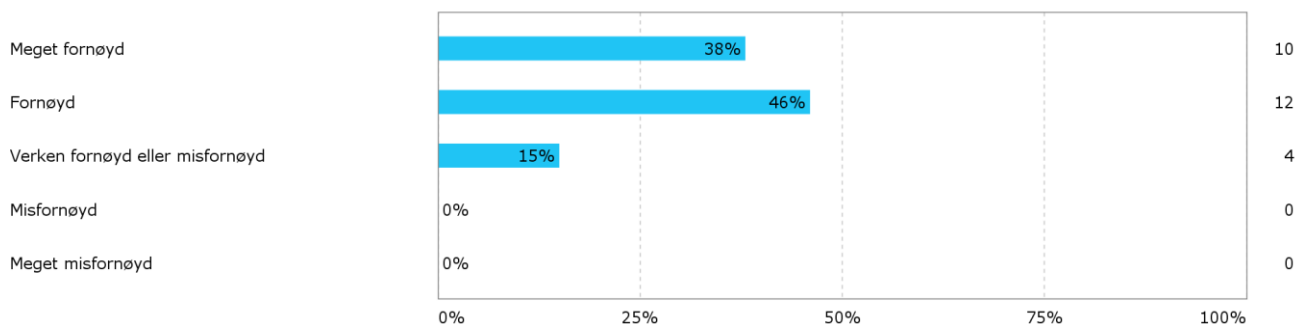
Hvis nei, hva er du ikke fornøyd med?

- kunne fått tilbakemeldinger oftere
- For lite utdypet hvordan man skal gjøre ting. Må finne ut av tingene selv. Det kan være bra, men av og til hadde det hjulpet med små tips. Det kunne spart oss for mye tid og frustrasjon. Jeg tror også læringsutbyttet hadde blitt større også da man hadde fått tid til å lage flere duplikater. Repetisjon er viktig.
- For lite tilbakemeldinger
- Midtveisevaluering ga bra tilbakemelding, men noe uklart underveis på ferdighetssenter.
- Lærer gir tilbakemelding på en frekk og nedlatene måte som får studenter til å føle seg dumme. Vanskelig å spør lærer hvis noen en lur på, for da blir en sett på som dum som ikke kunne dette. Lærer gir dårlig tilbakemelding til student i nærver av pas., noe som gjør at pas. blir usikker på studentens ferdigheter. Savner en mer ydmyk holdning fra lærerne.
- Da lærer er vant til å jobbe med lisenskantidatene, forventer han at vi er på et mye høyere nivå enn vi egentlig er. Det skaper mye frustrasjon i klinikk.
- Nokre urelevante/støtande tilbakemeldinger. Demotiverende då lærar fokuserer mykje på det negative.
- Lærere snakker som om vi var spesialister. Vi er her for å lære, og derfor spør vi naturlig nok spørsmål - også dumme spørsmål. Da et det veldig kjedelig å få høre at det faktisk var et dumt spørsmål.

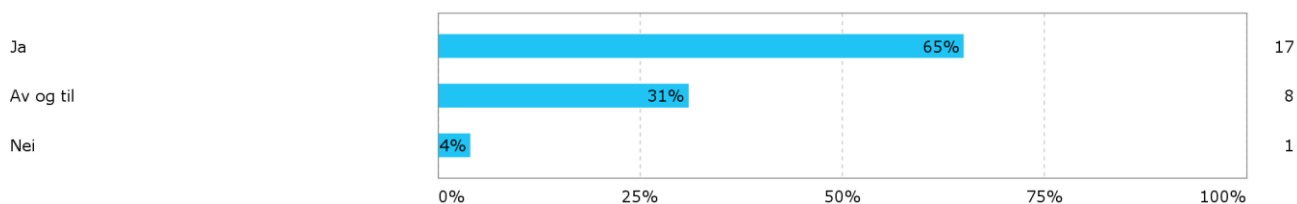
11. Er du fornøyd med lærerstøtten i dette emnet?



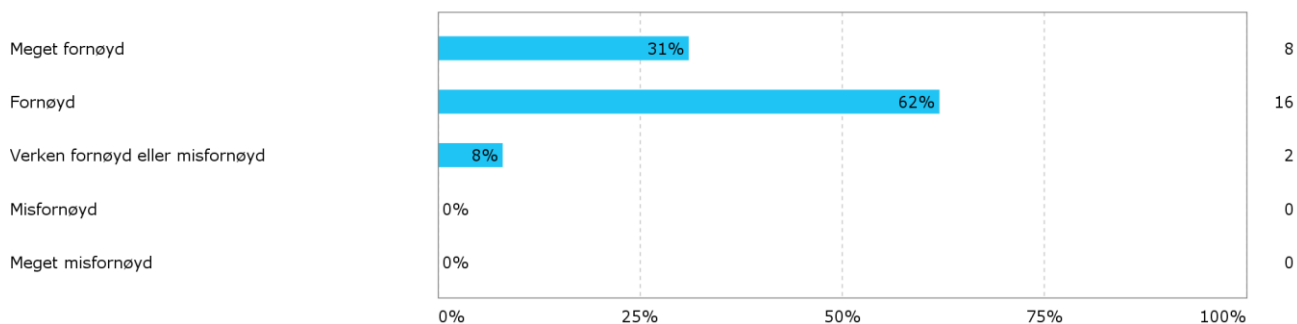
12. Er du fornøyd med klinikksekretærenes støtte i dette emnet?



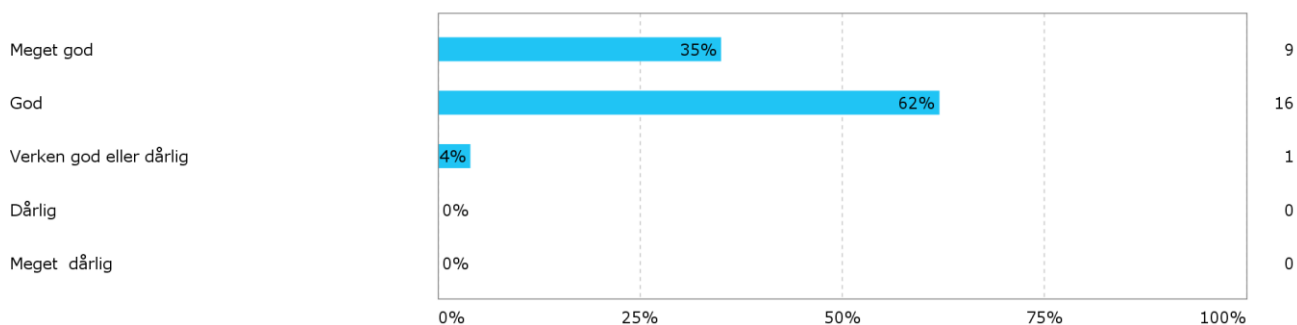
13. Har det vært mye venting på instruktør i den kliniske tjenesten eller ferdighetstreningen?



14. Er du fornøyd med de fysiske arbeidsforholdene?



15. Hvordan vurderer du din egen arbeidsinnsats i emnet?



16. Har du forbedringsforslag?

- Lærerne i klinikken må prioritere å hjelpe sin egen gruppe der det er mulig. Det er nok venting på hjelp fra før, om ikke læreren skal hjelpe alle andre tillegg.
- lærerne bør ikke ha egne pasienter under økten, eller måtte gå til andre avdelinger. lærerne kan bli flinkere til å demonstrere praktiske ting, og bli flinkere til å komme med tips.
- Dropp seminarer, ta dem heller som forelesninger. Større og bedre utsiling fra mottaket.

- Skulle gjerne hatt kompendier med kliniske rutiner.
Skulle gjerne hatt mindre tekniker arbeid og mer tannlegearbeid, så vi trener mer på det vi skal drive med som tannlege.
- God pedagogikk baserer seg i stor grad på å skape interesse for faget man ønsker å lære bort. Dette gjøres lett ved å skape en positiv atmosfære, og å inspirere elever til selvstudium. Dette klarer forelesere bra under presentasjoner, men dårlig på ferdighetssenteret. Her fokuserer man for lite på å fremheve positive sider ved at arbeid, selv om det som er utført ikke kvalifiserer til godkjent. Elever lærer mer av å etterligne bra arbeid, selv når medstudenter får positive tilbakemeldinger. Negative sider ved f.eks. en preparering må nevnes, men det å fokusere på det man faktisk har gjort bra er viktigere. Instruktører bør undergå kurs i pedagogikk før det tillates rolle som instruktør, for her er nivået for lavt.
- Lærerne bør forklare hvordan ting skal gjøres og ikke forvente at studentene kan alt første gang. De bør møte oss på vårt nivå og ikke ha en "vi er bedre enn dere" holdning.
- Mer innspill og veiledning underveis i klinikkøktene. Tidvis svært lang ventetid på instruktør.
- Samkjøre instruktører bedre :)
- Stor del arbeidsmengde, spesielt i avtagbar da mange av studentene blit sittende med proteser og div etter skolen i flere dager. Dette er i og for seg greit, men et såpass krevende studie trenger vi all tid til overs for å ta igjen mye av det faglige. En liten reduksjon i arbeidsmengden der hadde vært ok. Ellers en måte å redusere ventetiden på hjelp hadde vært ønskelig.
- Innføringskurs i endodonti FØR preparering av kanal for stiftkonus.
- - Motivasjon og konstruktiv kritikk driver elever bedre enn kjeft fremfor pasienter.
- Flere instruktører, altså mindre ventetid. Bedre påfyll i skuffene. Mer forståelsesfulle instruktører.
- Samkjøre lærere ift kliniske prosedyrer som vi skal følge.

Sørge for at lærer i tillegg til å være faglig og praktisk dyktig, også evner den pedagogiske delen bra.

Evalueringsrapport

Emnet: OD3PED - Pedodonti

21 av 38 besvarte:

Din vurdering av gjennomføringen av undervisningen

Hvordan har praktiske gjennomføring vært?

Vi har hatt teoretisk undervisning i form av forelesninger og seminarer samt klinisk undervisning under veiledning.

Hvordan er strykprosent og frafall dette semesteret?

En student fikk ikke den endelige godkjenningen for klinisk tjeneste i pedodonti, men vil fra høsten av få et tilrettelagt opplegg. Hun kunne derfor ikke få gå opp til teoretisk eksamen i pedodonti.

Hvordan er karakterfordelingen?

Eksamen i pedodonti er den siste eksamen studentene har. Dermed er ikke eksamenskarakterene fastsatt ennå for 2014.

Hva har blitt gitt av studieinformasjon og dokumentasjon?

Det har blitt levert ut handouts. I tillegg er forelesningene blitt lagt ut på Mi side. Pensumliste er gitt for faget.

Hvilken tilgang til relevant litteratur har studentene fått?

I forelesningene er det ofte også blitt henvist til artikkelreferanser.

Annet

Din vurdering av rammevilkårene:

Hvordan har lokaler og undervisningsutstyr fungert?

Forelesningsrommene generelt fungerer OK. Men seminarrommet som blir mye brukt ved Seksjon for pedodonti er ikke bra for meg som foreleser som er hørselshemmet. Det er gjenlyd og dårlig akustikk.

Andre forhold?

Dine kommentarer til studentenes evaluering:

Hva mener studenten om gjennomføringen av undervisningen?

Det er 5% som ikke er fornøyd med læringsutbyttet. Også 5 % er ikke fornøyd med tilbakemelding fra lærer i emnet. En større andel er misfornøyd og meget misfornøyd med klinikksekretærenes støtte. Ingen av studentene synes at det er mye venting på instruktør i den kliniske tjenesten eller ferdighetstreningen.

Oppsummering av studentenes innspill:

Stort sett er studentene bra fornøyde med undervisningene i pedodonti. I følge dem selv, møter de på forelesningene og er fornøyd med lærerstøtte og undervisning.

Har studentene forslag til tiltak og forbedringer?

Det ene forslaget som er lansert er å ta inn flere ekstrapasienter for å slippe «dødtid».

Din samlede vurdering, inkl. forslag til forbedringstiltak.

Vi er i gang med å ta inn flere emner i undervisningen i faget pedodonti (spesielt mer psykologi og kommunikasjon). Det vil dermed fra høsten av bli flere forelesninger. Vi har også planer om å la studentene hospitere på Spesialistklinikken for pedodonti slik at de kan se og ta del i flere spesialistkasus.

Evalueringsrapport

Emnet: OD3PED - Pedodonti

21 av 38 besvarte:

Din vurdering av gjennomføringen av undervisningen

Hvordan har praktiske gjennomføring vært?

Vi har hatt teoretisk undervisning i form av forelesninger og seminarer samt klinisk undervisning under veiledning.

Hvordan er strykprosent og frafall dette semesteret?

En student fikk ikke den endelige godkjenningen for klinisk tjeneste i pedodonti, men vil fra høsten av få et tilrettelagt opplegg. Hun kunne derfor ikke få gå opp til teoretisk eksamen i pedodonti.

Hvordan er karakterfordelingen?

Eksamen i pedodonti er den siste eksamen studentene har. Dermed er ikke eksamenskarakterene fastsatt ennå for 2014.

Hva har blitt gitt av studieinformasjon og dokumentasjon?

Det har blitt levert ut handouts. I tillegg er forelesningene blitt lagt ut på Mi side. Pensumliste er gitt for faget.

Hvilken tilgang til relevant litteratur har studentene fått?

I forelesningene er det ofte også blitt henvist til artikkelreferanser.

Annet

Din vurdering av rammevilkårene:

Hvordan har lokaler og undervisningsutstyr fungert?

Forelesningsrommene generelt fungerer OK. Men seminarrommet som blir mye brukt ved Seksjon for pedodonti er ikke bra for meg som foreleser som er hørselshemmet. Det er gjenlyd og dårlig akustikk.

Andre forhold?

Dine kommentarer til studentenes evaluering:

Hva mener studenten om gjennomføringen av undervisningen?

Det er 5% som ikke er fornøyd med læringsutbyttet. Også 5 % er ikke fornøyd med tilbakemelding fra lærer i emnet. En større andel er misfornøyd og meget misfornøyd med klinikksekretærenes støtte. Ingen av studentene synes at det er mye venting på instruktør i den kliniske tjenesten eller ferdighetstreningen.

Oppsummering av studentenes innspill:

Stort sett er studentene bra fornøyde med undervisningene i pedodonti. I følge dem selv, møter de på forelesningene og er fornøyd med lærerstøtte og undervisning.

Har studentene forslag til tiltak og forbedringer?

Det ene forslaget som er lansert er å ta inn flere ekstrapasienter for å slippe «dødtid».

Din samlede vurdering, inkl. forslag til forbedringstiltak.

Vi er i gang med å ta inn flere emner i undervisningen i faget pedodonti (spesielt mer psykologi og kommunikasjon). Det vil dermed fra høsten av bli flere forelesninger. Vi har også planer om å la studentene hospitere på Spesialistklinikken for pedodonti slik at de kan se og ta del i flere spesialistkasus.



EVALUERINGSRAPPORT

Rapport OD3PRO-K4 høst 2014

Undervisningen har vært gjennomført etter gjeldende planer.

Utfallet av evalueringen av læringsutbyttet av undervisningen (teoretisk og klinisk) er meget godt.

9 studenter fikk advarsel enten på grunn av mangelfull produksjon og/eller mangelfulle kunnskaper/kliniske ferdigheter. Det skal etableres tilbud til disse for å kunne fullføre kurset innen medio mai 2015. Studentene får tydelig ansvar for å få dette på plass.

Studentene mener at kurset er krevende med stor arbeidsmengde. Det er svært stor forskjell på studentenes produksjon/progresjon i faget.

Studentene ønsker færre seminarer og flere forelesninger i emnet.

Studentene ønsker flere lærere på øktene for å korte ned ventetid.

Studentene ønsker bedre kvalitet på evalueringen av pasientene på mottak.

Det er ønskelig med bedre stabilitet i lærerstaben for å kunne arbeide videre med kalibrering.



EVALUERINGSRAPPORT

Rapport OD3PRO-K4 høst 2014

Undervisningen har vært gjennomført etter gjeldende planer.

Utfallet av evalueringen av læringsutbyttet av undervisningen (teoretisk og klinisk) er meget godt.

9 studenter fikk advarsel enten på grunn av mangelfull produksjon og/eller mangelfulle kunnskaper/kliniske ferdigheter. Det skal etableres tilbud til disse for å kunne fullføre kurset innen medio mai 2015. Studentene får tydelig ansvar for å få dette på plass.

Studentene mener at kurset er krevende med stor arbeidsmengde. Det er svært stor forskjell på studentenes produksjon/progresjon i faget.

Studentene ønsker færre seminarer og flere forelesninger i emnet.

Studentene ønsker flere lærere på øktene for å korte ned ventetid.

Studentene ønsker bedre kvalitet på evalueringen av pasientene på mottak.

Det er ønskelig med bedre stabilitet i lærerstaben for å kunne arbeide videre med kalibrering.

Evalueringsrapport OD3PROSJ sept 2014

Gjennomføring:

Samtlige har fått karakteren bestått i emnet.

Rammevilkår:

Fortsatt begrenset tilgang på veiledere.

Studentenes evaluering:

Svarprosent 47. Studentene er stor sett fornøyd med emnet.