

Årsrapport for 2021 fra Profesjonsstudiet i medisin

1. Det viktigste studiekvalitetstiltaket for programmet i 2021.

- Også i 2021 har hele organisasjonen, sammen med samarbeidspartnerne, lagt ned en enorm innsats for å legge om undervisning og eksamen i tråd med smittevernrestriksjoner som følge av koronapandemien
- Rapport fra prosjektet Kvalitetsløft Oslo 2014 er levert

2. Evalueringer som er foretatt

Det har vært gjennomført sluttevaluering av [modul 3](#) våren 2021, og av [undervisningen i modul 8](#) og av [eksamen i modul 8](#) høsten 2021.

Det har vært avholdt midtevalueringsmøter i alle emner. Modullederne har levert årsrapporter fra modulene som blir oppsummert i denne rapporten sammen med hovedtrekkene fra evalueringer i de valgfrie emnene.

2.1. Hovedtrekk fra evalueringer og fokusområder

Hovedtrekk fra modul 1

Året har vært preget av Covid19-situasjonen. Det har vært et stort behov for kontinuerlig arbeid med å endre timeplaner. I tillegg har det vært bekymring rundt studentenes studiehverdag og sosiale situasjon.

All undervisning i 2021 har fulgt ordinær framdriftsplan, med noen få unntak. Kull V21 fikk ikke gjennomført praksis i allmenntilleggsmedisin våren 2021 på grunn av lockdown. Gruppeundervisning og forelesninger var store deler av året digitale; det samme gjaldt kurs i histologi og en del kurs i fysiologi, biokjemi og mikrobiologi. Alle kurs i makroanatomi ble arrangert fysisk, og sentrale ferdigheter i fysiologi og mikrobiologi (prøvetaking etc.) ble undervist i fysiske kurs.

Eksamen har delvis vært arrangert på nye, digitale måter, med Inspira-hjemme-eksamen i blokk 1, muntlig hjemme-eksamen i blokk 2 og MCQ hjemme-eksamen i blokk 3. Blokk 3-eksamensformen var ikke optimal, da studentene hadde mulighet til å slå opp faktainformasjon. Muntlig eksamen i blokk 2 ga mulighet for å teste forståelse og helhetlig oversikt over sentrale læringsutbytter, og både studenter og eksaminatorer virker gjennomgående å ha hatt positive erfaringer med denne midlertidige eksamensformen.

Inntrykkene fra eksamen er at studentene, til tross for digitale begrensninger, har holdt et godt faglig nivå som ikke virker å være vesentlig redusert fra situasjonen før covid19.

Studentenes sosiale situasjon har vært en bekymring, både mht trivsel, læringsmiljø og ensomhet blant nye studenter som i starten ikke fikk møte hverandre fysisk. Spesielt V21-kullet var rammet av lockdown i januar/februar 2021. Det ble derfor åpnet for fysisk gruppeundervisning fra midten av september, med gode resultater. En viktig erfaring er at det digitale studietilbudet ser ut til å ha endret studentenes studieteknikk, der flere foretrekker å arbeide alene hjemmefra. Dette er mer tydelig våren 2022, og utgjør en trussel mot det gode studentmiljøet som vi mener er viktig for læring og trivsel.

Hovedtrekk fra modul 2

Modulutvalget har avholdt fire ordinære møter og behandlet omtrent 20 saker. Modulleder og –utvalget

har hatt hyppig kontakt med studentdemokratiet og kullene underveis i undervisningen. Studieåret 2021 på Modul 2 har vært preget særlig av Covid-pandemien, og i tillegg tilbakemeldinger knyttet til tilgang til disseksjonssalen utenom den ordinære undervisningen, behov for lenger tid mellom eksamen i fysiologi/biokjemi/ernæring og anatomi, behov for forutsigbarhet i studiehverdagen samt behov for mer (formative) tilbakemeldinger underveis i studiet. Gjennom året har modulutvalget også sett behovet for mer strukturert gjennomføring av studieåret for å ivareta alle formelle rutiner (som oppfølging av evalueringer og eksamensavvikling), interne rolleavklaringer samt enklere verktøy for strukturert evaluering. Modulen har gitt aktive innspill til prosessen rundt kvalitetsarbeidet ved studiet som helhet, med spesiell vekt på digitale læremidler og videre arbeid med integrasjon av fysiske og digitale læremidler. Samtidig har modulen iverksatt ulike ekstratiltak for å kompensere for mangel på fysisk læringsmiljø under Covid-pandemien, blant annet ledede kollokviegrupper med støtte fra fakultetets ekstramidler. Dette har fått gode tilbakemeldinger underveis, og vurderes å implementeres mer fast i også det ordinære undervisningsopplegget.

Det meste av undervisningen har vært kjørt digitalt, disseksjon har vært hovedsakelig blitt avholdt fysisk.

Termin 1 har hatt mye digital undervisning med unntak av makroanatomi (demonstrasjon, disseksjon) som har vært gjennomført fysisk. Noen praktiske ferdigheter har studentene ikke vært gjennom, og det har blitt laget et opplegg for oppsamling av disse. Det ble noen utfordringer med å gjennomføre Førstehjelpskurset, og det måtte arrangeres ekstrakurs. Det har vært noen utfordringer med å få gjennomført noe av undervisningen i propedeutikkblokk som følge av Covid-pandemien, men evalueringene av propedeutikk-blokken tilsier at det har vært høy studenttilfredshet rundt gjennomføringen av propedeutikk i lys av utfordringene som har vært under Covid-pandemien.

Deleksamen i fysiologi, medisinsk biokjemi og ernæringslære er avviklet digitalt (i motsetning til ordinær skriftlig eksamen i Silurveien), og studentene har vist et imponerende faglig nivå. Evalueringer av resultatene på denne deleksamen tilsier at eksamensresultatene ikke har vært svakere under pandemien med digital undervisning, og leder av eksamenskommisjonen skriver for tiden på en forskningsartikkel om teamet. Deleksamen i anatomi er avviklet fysisk med noen smittevernmessige utfordringer, men med tilnærmet ordinær gjennomføring. Deleksamen i propedeutikk er gjennomført tilnærmet normalt med smitteforebyggende tiltak. Noe bekymring rundt høy strykprosent på deleksamen i anatomi.

Studentene etterlyser mer forutsigbarhet i endringer som gjøres i læringsmiljøet underveis i modulen, og interne tiltak er gjort for å korrigere for dette. Studentene ønsker større avstand mellom de to store deleksamenene, mer tilbakemeldinger underveis. Modulen gjennomfører et tre-årsprosjekt gående som tester ut hvordan dette best kan gjøres, som så langt har fått svært gode tilbakemeldinger. Studentene ønsker også å få noe kompensasjonsundervisning som man prøver å få til. Det har også vært en rekke tilbakemeldinger på behov for økt synkronisering av undervisningselementer i timeplanen, for eksempel mellom temaer i anatomi og fysiologi og intern i flere av undervisningsukene på modulen hvor mengden oppleves å være for stor til å få reelt læringsutbytte av hver av undervisningselementene. Uformelle samtaler og tilbakemeldinger tilsier også at det kan være et mål å koordinere undervisningen mer på tvers av modulene, slik som for eksempel mellom modul 2 og modul 3 for å koordinere opplæring i tema som går over flere moduler (for eksempel EKG, leddundersøkelser mm).

Tiltak: Utviklingsarbeid rundt tilbakemeldinger og læringsmetoder for ferdigheter i læringsmålene, samkjøring av undervisningens som angitt, og utvikling av årshjul for modulen der gjennomføringen av modulen per år beskrives for å forenkle administrasjonen av modulen.

Hovedtrekk fra modul 3

Møter og saker i modulutvalget 2021

- Vi gjennomførte 4 møter med modulutvalget.
- Vi starter alltid våre møter med en status på modulen.
- Vi har i modul 3 gitt medlem av utvalget blokkansvar. Hver blokkansvarlige fikk ansvar for undervisningen i sin blokk. Her skulle man se om undervisningen kom i riktig rekkefølge, samle tematikk, se om undervisningen er på riktig nivå i modul 3 og unødvendig overlapp. I hvert møte med modulutvalget så har vi en gjennomgang av dette arbeidet for å sikre framdrift. Det blir diskutert hvilke tiltak som skal gjøres for videre arbeid i hvert møte.
- I et av møtene var tema utvidet studieopptak i modulen fra høsten 2022. Antallet kliniske smågrupper blir utvidet til 17 for best mulig mottak av flere studenter
- Formative tilbakemeldinger og blokkeksamen har vært presentert av Knut Lundin.
- Informasjonsdeling: Hva kan vi dele med fagmiljøene og hvilke utfordringer står vi ovenfor med personvern.

Midtevalueringer

I modul 3 har det blitt innført evaluering på slutten av hver blokk med målet å samle «ferske» tilbakemeldinger for å understøtte forbedringsarbeidet. Til disse møtene stiller de gruppetillitsvalgte for hver enkel smågruppe. Vi tar utgangspunkt i dagsorden til midtevalueringsmøte.

Evaluerings av introblokken

Oppsummering

- Studentene synes timeplanoppbyggingen så langt er bra og gir mening.
- Bevisstgjøre lærere med hensyn til å kutte digresjoner og holde seg til pensum og eksamen.
- Forenkle så mye som mulig i introblokken, for således at studentene blir motivert for å ta imot mer læring senere.
- Noen fag er repetisjon – mens andre fag er viktige/nye for studentene.
- Anbefales å invitere alle lærere som underviser i den enkelte blokk til å delta på evalueringen i etterkant i hver blokk.
- ikke for mye detaljer i forelesningen – og komme med spørsmål/legge ut som dokument over viktigste poenger.
- nevne i timeplanen at det er repetisjon slik at stud. kan velge om de trenger å være med
- Legge ut kalender i akuttmottaket tidligere.
- digital undervisning fint med polls underveis, slik at men ikke «faller av». Inndeles i breakoutroom – ønsker å velge om man vil inn i break o r evt hvilke gruppe man vil inn i.
- Lærere ønsker at studentene synes/slår på kamera i undervisningen, og er aktive deltakere med spørsmål.
- Elæringsverktøy i klinisk biokjemi – blir det brukt? studentene litt ymse tilbakemelding, da noen sier tiden er knapp.
- Quiz etter hver blokk som repetisjon og kunnskapssjekk? - Utdanningsleder har et

prosjekt på dette.

Evaluering av hjerte/lunge/thorax-blokken

1. Informasjon ved blokkstart. Hvordan ble dere tatt imot i dette semesteret? Var informasjonen ved starten av semesteret tilfredsstillende?
 - a. Introduksjonen var god.
 - b. Ønskelig å være tydeligere på at introblokken er fundamentet for smågruppeundervisningen senere.
2. Smågrupper Har arbeidet i smågruppene fungert? Deltok alle aktivt? Hvordan bidro veilederen til arbeidet? Ble det gode faglige diskusjoner?
 - a. Veldig fornøyd med smågruppene. Spesifiserer at patologi har vært veldig bra. Ønskelig å bruke de siste 15 minuttene på å få se på/kjenne på preparatene. Savner forberedelsesmateriealet til smågruppene i patologi, slik at studentene vet hva de går til.
 - b. Opplever at det til tider er vanskelig å stille spørsmål og at underviserne kan være nedlatende. Student sender informasjon om hvilke fagmiljø dette gjelder på mail i etterkant av møte. Forrige kull hadde hatt samme opplevelse. Modulleder har tatt dette videre med underviser det gjelder.
3. Selvstudier Er det nok tid til selvstudier? Hvordan brukes biblioteket, IKT-læremidlene og ferdighetssenteret?
 - a. Ingen innspill fra studentene.
4. Kliniske smågrupper Har dere sett nok pasienter? Har dere fått undersøke selv? Har dere fått individuell tilbakemelding? Har gruppene hatt mange forskjellige lærere?
 - a. Fornøyde med klinisk smågruppeundervisning.
 - b. Trygge med underviserne og modulleder oppmuntrer til at studentene har en jobb innad i gruppen med å være romslig med hverandre.
 - c. I propedeutikkundervisning ble de lært en undervisningsrekkefølgen/undersøkelsesteknikk, og opplever at det er en annen rekkefølge i undervisningen. Lunge sier at man skal lytte først og kvittere etterpå. Studentene bør lærer seg en systematikk som gjør at undersøkelsen blir effektiv og god for studenten. Det er systematikken i propedeutikken som gjelder, ikke eventuelle alternativer man kan se hos enkelte klinikere (vaner/uvaner).
 - d. Det har vært kanselleringer av undervisning/og undervisningstidspunktbytter på smågruppeundervisning. Vanskelig å finne nye tidspunkt. Blitt endret til digital undervisning
 - e. Gruppeplassering av blodsykdommer for KLS 4 og 7 kommer på et for tidlig tidspunkt. Smågruppeundervisning kommer før forelesningen. Ser på dette og ser om det er mulig å endre på det.
 - f. Opplever å ha smågruppeundervisning og klinikk før forelesningen. Tiltak; dette er det som er blitt jobbet med og korrigert på noen av temaene og som det skal jobbes videre med i blokka
5. Klinikker Var klinikkene forberedt av studenter? Var det stort sett en pasient til stede? Ble klinikkene brukt til å illustrere generelle prinsipper?
 - a. Klinikk for Aorta ble en forelesning
 - b. Studentene skal ta opp journalopptak i forkant av klinikken, og presentere funnen på klinikkundervisningen. Det er ikke alltid slik for studentene. Studentene vet ikke

- alltid at de skal presentere.
- c. Få klinikker med få pasienter. Enkelte grupper har nesten ikke hatt med pasient.
 - d. Klinikkk blir ofte omgjort til forelesning.
 - e. Enkelte grupper har opplevd å ta kontakt med foreleser (Riksen) for å avtale journalopptak. Har fått beskjed om at det ikke er nødvendig, og så har klinikkk blitt omgjort til forelesning.
 - f. Ahus studentene fornøyde med klinikker. Homeostase klinikkk ble omgjort til en forelesning om blødning.
 - g. Ullevål gruppene synes de er mange grupper i en klinikkk. Ikke sitteplass til alle og veldig fulle rom. Mangler stoler til undervisningen. AUD i 1. etasje i medisinsk blokk. (03) Modulkoordinator sjekker ut og sikrer at dette løses.
 - h. Synes det er for lite informasjon om hva en klinikkk skal inneholde/innebære, et forklarende navn og at det faktisk handler om det. (Tiltak; forklare dette bedre på introduksjonsmøte til modulen – helt i begynnelsen av semesteret
 - i. Lite info om hvordan en klinikkk skal holdes. Beskrivelsen på hjemmesiden vil bli oppdatert
6. Forelesninger Er forelesningene på passe faglig nivå? Passe detaljeringsnivå? Relevante i forhold til målene for semesteret? Gir de god oversikt? Er de engasjerende?
- a. Forelesningene ligger på for høyt nivå. Tiltak; Taes på lærermøtet – anmoder lærere å sikre at det som undervises legges på et plan som bidrar til at studentene får med seg alt innholdet
 - b. Opptak virker som stressende for underviserne etter gjenåpningen. Det må minnes på og forespørres om å gjøre opptak. Det er noe motvillighet blant lærerne. Fint om forelesere kan bruke mikrofon (litt dårlig lyd til tider?). Modulleder oppfordrer studentene til å minne på dette.
 - c. Stort ønske om å legge ut ressurser /PowerPoint forkant av undervisningen.
 - d. Farmakologi forelesningen er altfor detaljert og for høyt nivå. Farmakologi har altfor mange slides i forelesningene. Studentene opplever at det er vanskelig å finne nivået det skal ligge på. (Farmakologene må diskutere dette)
 - e. Mye overlapp i undervisningen. Ber om en tilbakemelding på hvor overlappen er.
 - f. Studentene er fornøyde med å samle tematikk til enkelte dager. Oppfordrer studentene til å gi innspill til hvilke forelesninger som burde være bedre samlet.
 - g. Ønsker en forelesning som gir en oversikt i fagene (hjerne, lunge og thorax)
7. Kurs. Gir kursene god konkretisering av lærestoffet? Er de godt organisert? Er de relevante i forhold til læringsutbyttene? Er det temaer eller typer kurs dere savner?
- a. Ultralydkurs i hjerne var ikke bra og opplevdes som lite oversiktlig og kaotisk. Behov for mye hjelp på disse kursene, og grunnet sykdom så var det for få undervisere i kurset.
 - b. Hematologi og blodsykdommer. En forventning om leukemi kunnskaper, noe studentene ikke har på daværende tidspunkt. Er leukemi selvstudier eller kommer det i blodsykdommer-smågruppeundervisningen. Blodsykdommer er introblokken og smågruppene kommer nå.
 - c. EKG kurset ga ikke godt læringsutbytte da studentene manglet grunnleggende kunnskaper.
8. Spesifikt MED3300 - Medisinstudiet, modul 3 Termin 1
- a. Journalopptak på AHUS: Akuttpoliklinikk stenger klokken 20 i hverdager og mellom 14-16 hvis det ikke er pasienter. De holder stengt i helgen. Studentene går i

akuttmottaket. Homogene pasienter, men lite variasjon i pasienter. Spekter med diagnoser utvides stadig. Poliklinisk notat og innkomstjournal skal ikke være så forskjellig. Det opplever studentene. Opplever at legene på Ahus ikke er kjent med hospiteringen og at studentene ikke kan følge legen på vakt. Og til tider litt stressa over «oppgaven»

- b. Journalopptak på Ullevål: Studentene virker fornøyde. Har vært få tilfeller om studenter som ikke får pasient. Har vært noen tilfeller med krasse leger. Stort sett fornøyde. Mange studenter i akuttmottaket på Ullevål!
- c. Journalopptak på Diakonhjemmet: Ingen kommentarer til journalopptaket.

Evaluering av infeksjon/endokrinologi-blokken

Introduksjon til blokka:

- Hensikten fra lærerne var å tydeliggjøre hva studentene kan forvente av hva de skal lære, hvorfor og hvordan de ulike fagene henger sammen samt være motiverende for studentene.
- Felles oppfatning at dette har fungert.
- Veldig bra og ga en god oversikt på blokken.

Kliniske smågrupper

- Infeksjonsundervisning på A-hus har vært veldig bra. Har blitt fulgt godt opp og har fått besvart alle sine spørsmål.
- Infeksjonsundervisningen på Ullevål har vært veldig bra. Lærerne har snakket sammen, og det kommer tydelig frem i undervisningen.
- Infeksjonsunderviserne gir tydelige og gode tilbakemeldinger.

Smågruppe

- Veldig fornøyde med smågruppeundervisningen i anestesi på A-hus, kunne gjerne vært en hel dag.
- Bra på Ullevål også, men for mange studenter i smågruppeundervisning i anestesi, så det ble lite praksis og egentrening for enkelte grupper.
- Anestesigruppene på Rikshospitalet var veldig gode, og alle fikk trene, sett og utført mye

Tiltak; Utfordringen ved Ullevål følges opp

Selvstudier

- Første uken er tøff med mye fellesundervisning. Skulle gjerne ha spredd de lange forelesningsdagene, ellers ok med tid.

Tiltak; Se og vurdere om noe kan fordeles bedre med flytting (dele opp dagen med gruppeundervisning på slutten av dagen?) Blokkansvarlig følge opp sammen med modulkoordinator.

Klinikk

- Klinikk varierer veldig etter hvilken underviser man har. Store forskjeller på gjennomføring av klinikken. Mulig med en fastere mal?

Tiltak; Modulleder sier dette finnes. Vil følge opp og formidle videre.

- Studentene har fått tatt opp journal i forkant av klinikk, og har fått presentert anamnese
- De siste klinikkene har vært på zoom med kasus.
- Enkelte grupper opplever at underviser holder klinikken uten studentdeltakelse. EKS: Opplyses om åtte klinikker som har vært lærerstyrt, og at det blir mer som en forelesning.

Tiltak; Dette er ikke hensikten med klinikkundervisning, og modulleder følger opp.

- Pr. dags dato presenteres det to saker med gruppene, og en faglig diskusjon deretter, da det ikke er mulig med journalopptak i forkant av klinikk (Endokrinologi, RH). Pasient kommer inn samme dag. Kan det være mulig at pasient blir værende noe lengre, slik at student får tatt opp journal?

Tiltak; Følges opp for å finne pasienter som er værende over flere dager.

- Klinikk med Osteoporose var veldig bra, til tross for at det ikke var studentene som presenterte. Flere burde delta da de lærer mye.
- TILLEGG: Pasientene er veldig positive til å delta i klinikker, inkludert i fellesdelen, fordi de lærer mye om egen helse.

Forelesninger

- Stort sett fornøyde med forelesninger i grupper
- Transplantasjonsimmunologi hadde for mye pensum, og burde være over to forelesninger. Foreleser er enig i denne tilbakemeldingen. Kan slidesene reduseres og sette søkelys på de viktigste poengene. Oppfølging; Lærer skal se om stoffet kan fremstilles med kjernepunktene som kan bidra til forståelse.
- I endokrinologi jobbes det med å lage et e-læringskurs i tyreoidesykdommer.
- Tre utfyllende forelesninger i antibiotika med for mye pensum som var nesten tilsvarende i innhold. Oppfølging; Lærerne tar med seg tilbakemeldingen, og skal koordinere forelesningene og sikre at de som foreleser samkjører og bygger på hverandre.
- Studentene etterspør tydelige læringsmål i farmakologi i modul 3. Hva skal de kunne til eksamen i modul 3, veldig mye de skal igjennom så om mulig konkretisere ytterligere. Oppfølging; Blokkansvarlig tar dette mot farmakologi og den som har undervisningsansvaret
- Antibiotika; Tre forelesninger som handlet om mye av det samme, kunne vært fint å tydeliggjøre hva som er hovedfokus. Eks; ha en konkret plan for hva som skal læres tidlig. Deretter ha en oppsummering mot slutten, en rød tråd slik at det blir lettere å følge med fra start til slutt.

Kurs

- Antibiotikaresistens-kurset var veldig bra
- Mikrobiologisk diagnostikk er et stort pensum, og studentene ønsker seg materiellet i forkant av kurset.
- Det er laget et e-læringskurs i mikrobiologi, og studentene synes dette er veldig bra.
- Kurs i Generell bakteriell prøvetaking som skal lære seg smittevern i praksis. Kurset

kom rett etter nye nedstenging. Studentene var usikker på om de kunne stille på kurset og smittevernretningslinjene. Tiltak; forsøke å være tydelig på hvorvidt man skal delta eller ikke, legge ut informasjon?

Tiltak; Vil følges opp av undervisningsansvarlig.

Journal skriving:

- Manglende forståelse for hvorfor man skal ta opp karjournal. Studentene ser ikke poenget med denne journalen. Skal dette være en obligatorisk del?
- Mye venting på studentrommene. OBS: Gjøre oppmerksom på at man må sitte på vaktrommet. Dette er hele hensikten ellers er det fort at legene «glemmer» at studentene er der.
- Mange av studentene tror at de kan sitte på studentrommene å vente til de blir ringt opp. I en hektisk hverdag fungerer ikke det. Modulleder informerer om at han skal understreke viktigheten av å være aktive ved journalopptaket.
- Større trykk på mottak i Ullevål enn hva det er på Diakonhjemmet Sykehus. Ullevål studentene tar journalopptak på natten. Veldig lange vakter.

Tiltak; Modulleder er i dialog med Diakonhjemmet for å høre om de kan ta over noen av smågruppene. Ellers vil vi også følge opp dette med karjournal. Siden de lærer bruk av Ankel/armindeks på annen måte er innvendingen adekvat. Ved intro til modulen vil vi informere om og understreke at studentene ikke skal velge å sitte på studentrommet og vente for å bli tilkalt, men heller være aktive og være til stede der ting skjer samt følge lege med ansvar for dem. Ansvarlig; modulleder følger opp alle disse forholdene.

Annet: Studentene oppfordres til å gi tilbakemeldinger underveis i undervisningen. Alle lærerne er opptatt av å gi god undervisning, og savner tilbakemeldinger på det som er bra og dårlig, spesielt ute etter å få konkrete råd til forbedring eventuelt.

Evaluering av abdomen/nyre/hud-blokken

Trivsel:

- Fint å være tilbake til fysisk undervisning på sykehusene
- Trives godt i smågruppene.

Undervisningen generelt:

- Kliniske smågrupper har kommet før forelesningen i urologi. Ønskelig at det gjøres noe med undervisningsrekkefølgen, slik at forelesningen kommer først.
- Rikshospitalet blir for spesialisert. Gruppe 2 har all smågruppeundervisning i pankreas på RH, og skulle gjerne ha vært på andre sykehus også.
- Vanskelig å få oversikt i de forskjellige fagområde.
- Ønskelig med rene undervisningsdager i de fagområdene. Skal på nytt gå gjennom rekkefølgen på undervisningen og blokkens oppbygging.
- Nyreundervisningen oppleves fragmentert og ulogisk. For stort gap mellom kronisk og akuttnyresvikt. Kronisk nyresvikt kommer helt på slutten av blokken, og burde komme tidligere i semesteret. Proteinuri ble flyttet frem i blokken for noen semestre siden, etter ønske fra studentene.
- Ønskelig med oppsummeringsforelesninger på slutten av blokken i form av TBL.

- Ønskelig at flere skal presentere læringsmålet i starten av undervisningen.
- Forelesninger og seminar burde komme i starten av hver blokk. Oppsummering på slutten av hver blokk, for å sikre at studentene har fått med seg pensumet.
- Brokk- og hernier-undervisning i Gastromedisin ligger riktig plassert i timeplanen.

Forelesninger:

- Mye overlapp og repetisjon.
- Foreleserne snakker for lite sammen.
- Gastrokirurgi har gode og strukturerte forelesninger. Ikke mye overlapp på pankreas-undervisningen i modul 3, men kommer tilbake til emnet i modul 8. Man får presentert en oversikt i modul 8, som burde komme i modul 3.
- Overlapp i forelesninger på nyresvikt med forskjellige innfallsvinkler. Nefritt dras frem som et eksempel, og oppleves av studentene som forvirrende og gjentakende.
- Ønsker om mer undervisning på Akutt nyresvikt.

Seminar:

- Prostatakreft-undervisningen har vært god og samlet.
- Godt læringsutbytte når det trekkes inn flere lærere å diskutere et temaet. Underviserne opplever at dette gir god læring.
- Studentene opplever at man får dårlig læringsutbytte i seminarundervisningen, da seminar ofte blir en serierekke med forelesninger.
- Forskjellig faglig vinkling på et tema i seminar oppleves som positivt hos studentene hvis seminaret gjennomføres som det skal, og ikke som ren forelesning. Seminar oppleves som bra der det er god faglig diskusjon

Kliniske smågruppeundervisning:

- Studentene er godt fornøyde med denne undervisningen.

Klinikkene:

- Studentene er godt fornøyde dette semesteret. Har fått sett pasienter.

Journalopptak:

AHUS

- Journalopptaket har vært kaotisk på Ahus dette semesteret, grunnet mye sykdom.
- Lange vakter med mye venting.
- Opplever å møte på leger som ikke ønsker å ta med studentene med rundt på vekten. Modulleder oppmuntrer studentene til å være frempå og spørre om å delta.
- Følger opp journalopptaket på Ahus
- Studentene er fornøyde med opptak av kirurgisk journaler. Har fått god oppfølging på avdeling og av journalrettere.

Ullevål sykehus:

- Journalopptaket går bedre enn i termin 1.
- Gastrokirurgisk avdeling er flinke til å ta med studentene rundt på journalvaktene.

- Medisinsk avdeling fungerer også mye bedre. Varierer i større grad etter hvilken lege som har vakt.

Diakonhjemmet Sykehus

- Fornøyde med journalopptaket

Aker Sykehus:

- Urologisk avdeling oppmuntrer studentene til å være aktive og hospitere på poliklinikk

Evaluering av bevegelsesapparat/hud-blokken

Introduksjon til Blokken:

- Bra med informasjon og de opplevde den motiverende og god med tanke på å få innsikt i hva de gjennomgår i blokka.

Smågrupper i undersøkelsesteknikk Ortopedi, fysmed og allmenntidisin:

- Fungerte fint.
- Studentene ble presentert for et utvalg av tester i e-læringen i ortopedi.
- FYSMED kurset var veldig bra, og ble godt fulgt opp av underviserne

Selvstudier:

- Lite tid til selvstudier, forelesninger holder på helt opp til eksamen, medfører stress og er u hensiktsmessig i forhold til læring.

Tiltaket med å snu på rekkefølgen gjennomføres og implementeres fra og med neste kull

Forelesninger:

- Ønskelig at forelesningene skal komme før gruppeundervisningen. Modulleder informerer om at det vil det gjøre for våren 2022.

Kliniske smågrupper:

- Godt fornøyde med den kliniske smågruppeundervisningen. Positive møter med underviser. De kliniske smågruppene i FYSMED opplevdes som en repetisjon av kursene. Pasient var tilstede, men studentene var ikke mye i kontakt med pasienten. Enkelte pasienter ønsket ikke å ha studenter tilstede i undervisningen. Måtte forlate rommet.

Tiltak; Modulleder sier at den kliniske smågruppeundervisningen skal inkludere bruk av pasient, og at det er viktig å få avklaring av pasienter i forkant, dette følges opp ved at Fys. med ser på hvordan de kan forbedre dette!

Klinikker: Det er bare en klinikk i blokka (Sunnaas)

- Sunnaas dagen var preget av korona-smittevern. Studentene opphold seg kun i auditoriet i hele dagen. Fikk ikke sett fasilitetene på sykehuset.
- Dagen opplevdes som noe bortkastet da tilbudet ikke var som forventet.
- Dumt plassert i forhold til eksamen. Burde kommet tidligere i semesteret.
- Få studenter påmeldt, for tett opp til eksamen, flere dro tidligere.

- Ønske om mer aktivt opplegg.
- Ble tatt godt vare på, så alt i alt en fin dag, MEN burde flyttes ift eksamen.

Tiltak; Dagen flyttes til tidligere i blokka. Implementeres til våren for neste kull

FORELESNING:

- Lange dager

Seminarer:

- Er for lange og for lite eksamensrelevante.
- Det hadde vært bedre om seminarene hadde komme tidligere i semesteret, og ikke rett før eksamen. Seminarene oppleves til tider som lite eksamensrelevante, og da oppleves det som lite relevant.
- Seminarene er interaktive.
- Seminarene skulle vært byttet ut med strukturerte forelesninger. Seminarene burde komme i modul 8.

Tiltak; Noen av disse flyttes framover og implementeres til våren.

HUD- OG VENERISKE SYKDOMMER

Intro til hud:

- Veldig god og nyttig introduksjon
- Mye informasjon, men dette gir mening nå mot slutten av året, Undervisningsleder er enig og vil se om noe kan kortes ned - må huske på at de er helt ferske.

Forelesninger

- Fungerer bra, og Chat brukes til å stille spørsmål.

Kliniske smågrupper:

- Veldig fornøyde med de kliniske smågruppene
- Undervisningen er lengre, men godt utnyttet og føles nyttige.
- Fint å øve på utslettbeskrivelse
- Bra med pasienter.
- Fornøyde med Veneria undervisningen.

Selvstudier:

- Forelesninger i hud frem til siste dag før eksamen. Skulle ønske at de kommer tidligere i semesteret.

Klinikker:

- Utbytte og innholdet i klinikken har vært forskjellige. Studentene savner forelesninger på tema, og at studentklinikkene kommer ved siden. Studentene opplever å ikke sitte igjen med det samme læringsutbytte.

Fellesundervisning:

- Vanskelig å forstå hva som er pensum i faget
- Kasus klinikkene er positive både eksamensrelevant og pensumsrelevant
- Forelesningen i Veneria er veldig bra.

Kurs (prosedyrekurset)

- Studentene veldig fornøyde
- Lærerikt og rett på sak
- Effektivt
- Smågruppen i venerologi er veldig bra! Undervisningsleder har forsøkt å få denne gruppen som obligatorisk, men ikke mulig?

Journalopptak:

Ahus

- Ingen studenter representert fra Ahus.

Diakonhjemmet

- Studentene er fornøyde med opplegget og oppfølgingen fra underviserne
- Sykehusstillitsvalgt på Diakonhjemmet er bekymret for at det fort kan bli for mange studenter på sykehuset. Det er allerede stor konkurranse blant studentene på dette.
- Fått veldig fin og konkret tilbakemelding av journaler på e-post. Spesifisert hva som var bra og hva som må gjøres bedre/endes.

Ullevål

- Kalenderen fylles fort opp på Ullevål. Det er veldig vanskelig å finne ledig vakttidspunkt.
- Manglende tilbakemelding fra journalrettere på journalen. Gode utfyllende kommentarer på medisinske journaler på Ullevål, men kirurgiske journaler gir lite tilbakemeldinger.
- Det er for mange studenter på for få dager.
- Opplegget skissert på Ullevål virker ikke som tenkt blant studentene.
- Mye venting på studentrommet på pasient. De følger ikke legene for å se på prosedyrer og annet legearbeid – altså intensjonen med ordningen fungerer ikke (ordningen ble innført for å etterkomme tidligere ønsker fra studenter og ble implementert samtidig med pandemien)

Tiltak: 1. Er i kontakt med Diakonhjemmet med spørsmål om noen av gruppene skal flyttes dit for å redusere belastningen på Ullevål – ikke avklart enda. 2. Bidra med at det gis mer informasjon om ordningen ved oppstart modulen – introduksjonen – i tillegg må vi også ut til avdelingene og sikre at legene informeres og kjenner ordningen.

Sluttevaluering av emne

Modul 3 hadde sluttevaluering i 2021, og det ble fokus på hvordan vi best skulle organisere arbeidet med å forbedre blokkene basert på tilbakemeldingen i evalueringen. Hver blokkansvarlig i modulutvalget tok ansvar for sin blokk. Utvalget videreformidlet det gode, men også der studentene ønsket bedringer. Det ble oppmuntret til lærermøter og at miljøene snakket mer sammen internt.

Arbeid i eksamenskommissjonen

- Muntlig og skriftlig eksamen ble slått sammen til en muntlig eksamen på zoom. Dette gjaldt både for vår og høstsemesteret. Våre undervisere og studenter har god erfaring med gjennomføring av eksamen digitalt på zoom. Ingen karakter, kun bestått/ikke bestått.

Tiltak og evalueringer som er gjennomført på initiativ fra modulutvalget.

- Det har blitt gjort et stort timeplansarbeid. I bevegelsesapparatet har fellesundervisning blitt flyttet fra slutten til de første ukene av blokken. Parallelt har det blitt jobbet med å se på om undervisningen kommer i riktig rekkefølge og overlapp. Det har blitt oppfordret til at miljøene snakkes mer internt og konkrete tilbakemeldinger på utfordringer/problemer med undervisningen har konsekvent blitt fulgt med de lærerne det gjelder
- Hver blokk har en nøye planlagt introduksjon, hvor de blokkansvarlige stiller sammen med sentrale undervisere som representerer fagene for blokken. Denne endringen er gjort for å bidra til at studentene skal være mer forberedt på det de skal gjennom – se sammenhengene mellom de kliniske fagene og støttefagene
- Vi har gjennomført første runden med blokkevalueringer. Vi inviterer undervisere fra de forskjellige fagområdene til å delta. Vi sikrer på denne måten kommunikasjon innad i miljøene i etterkant av møtene. Det ble vedtatt på forrige modulutvalgsmøte at de blokkansvarlige er ansvarlig for gjennomføring av evalueringene med modulleder tilstede.
- Det har blitt jobbet mye med rutinene for journalopptak. Det har i forbindelse med dette arbeidet blitt opprettet en arbeidsgruppe på Ahus som skal jobbe for at studentene blir ivaretatt i mottak
- Basert på erfaringer studentene i termin 2 har med journalopptak der de begynner med journalopptak ved oppstart i semesteret, har vi besluttet å ha faste møter med studentene på slutten av termin 1 – for å forberede dem på rutiner
- Vi har introdusert faste møtepunkt mellom modulleder/modulkoordinator og kulltillitsvalgte/sykehusansvarlige
- Vi har vedtatt at det skal gjennomføres et møte med Journalretterne på slutten av hvert semester.

Hovedtrekk fra modul 4

Møter og saker i modulutvalget dette året

13.04.21 – Modulutvalgsmøte:

- Intro modulutvalg to nye medlemmer
- Status undervisning og tilbakemelding fra studentene
- Status eksamensarbeid
- Økt opptak og endring av gruppestørrelse på M4 fra H22, økning fra 16 til 20 smågrupper.

14.10.21 – Modulutvalgsmøte:

- Status undervisning
- Fysisk oppmøte og opptak av forelesning
- Tilbakemeldinger fra studenter
- Status eksamensarbeid.

Referat fra evalueringsmøter avholdt 13.04.21 og 14.10.21 2

- Studentene er fornøyde med undervisningen. Modulen beskrives som godt strukturert og organisert. Mange undervisere er flinke til å aktivisere studentene. Noen

forbedringspunkter: studentene ønsker kortere forelesningsdager, lettere å henge med når forelesningene henger sammen. Studentene ønsker å få vite eksamensform tidligere enn tre uke før eksamen.

- Det er ikke gjennomført egen sluttevaluering for året men kulltillitsvalgt har gitt tilbakemelding på undervisning nov 2021 med vurdering av effekt av tiltak der det tidligere har vært påpekt forbedringspotensiale. Undervisningen er gjennomført iht. timeplanen med digital undervisning bortsett fra ved kurs og smågrupper hvor det har vært undervisning med fremmøte

Arbeid i eksamenskommissjonen

- Eksamen ble for vår og høst 2021 omgjort til digital eksamen, både skriftlig og muntlig. Ingen spesielle hendelser å rapportere tilknyttet eksamen.

Tiltak og evalueringer som er gjennomført på initiativ fra modulutvalget

- Vi har ikke gjort større endringer i 2021. Modulutvalget har hatt hovedfokus på å gjennomføre undervisningen på en så optimal måte som mulig gitt de restriksjonene som pandemien har medført. Modulleder og modulkoordinator har hatt tett dialog med studenter og kulltillitsvalgte gjennom året.

Hovedtrekk fra modul 5

Møter og saker i modulutvalget dette året

28.04.2021 AGENDA

- Midtevalueringen/ semesteret så langt
- Evaluering siden sist modulutvalgsmøte

Referat fra midtevalueringen 28.04.2021

Generelle tilbakemeldinger

- Flyktninger kan kanskje komme på slutten. Farma, psykoterapi, rettsmedisin senere. Seminarer kan kanskje komme sent. Kognitiv atferdsterapi kan kanskje komme senere. Rettsmedisin kan komme sent. Lover bra tidlig, annen rettspsykiatri kan komme sent.

Psykiatri

- Bra forelesninger i psykiatri. Flinke forelesere.
- Basisgruppe: Ahus mer fornøyde. Kunne man bytte litt om med OUS gruppene? 2 pasienter kan føre til litt lite tilbakemeldinger til den som intervjuer. Har måttet gå over tiden.
- Det settes stor pris på tilbakemeldinger fra lærer, noen gjør det veldig bra, og repeterer status presens. Positivt med samme lærer.
- Flere studenter er usikre på en evt. BUP eksamen, da de ikke har fått møtt yngre barn i undervisningssammenheng. Det har også vært vanskelig å øve på fritiden grunnet coronarestriksjoner.
- Praksis: Veldig varierende. Noen har veldig godt utbytte, andre ikke noe særlig utbytte. Sikre bedre på steder der det er dårlige tilbakemeldinger. Vrange veiledere. Motarbeider studentene, Noen steder der det ikke er pasienter eller pasienter som ikke vil snakke med studentene.
- Også tilbakemelding ift valg av praksisplass: praksisplassen kan gjerne defineres så tydelig som mulig, f.eks. akkurat hvilken avdeling/hvilket team man skal i praksis hos. Noen

veiledere visste ikke at studentene skulle komme eller hva de skulle gjennom.

- Forslag om rotering i praksis.
- Forslag om akuttdag, tilsvarende BUP dag. Kunne da kuttet en ordinær praksisdag.

Farmakologi

- Psykofarmaka kom litt tidlig, hadde vært fint å vite mer om diagnosene før. Seminarene med Lars kan legges litt senere.
- Oppmøte. Lærerne har vært usikre på hvordan dette blir gjort - lærerne registrerer oppmøte digitalt.
- Fornøyde med farmakursene
- Gjerne oppgavene på forhånd. Ikke så glad i forelesninger i kurset.

Samfunnsmedisin

- Bra med praksistilbud, skulle gjerne vært for flere og gjerne mer. Bra med rus. Vanskelig med pandemien. Mange fikk ikke komme likevel pga. Covid
- Forelesninger. Rus litt diffust. Uklart mål på forelesningen. Bruk av begreper studentene ikke har lært ennå. Forslag: Kutte litt på rus, spisse det.
- Studentene er ok med opptak. Dette hindrer dem ikke fra å være aktive og de ønsker dette.
- Tilbakemeldinger på IP: Veldig bra, gjør det lettere å korrigere.
- Møte med ruspasient var veldig bra!

Rettsmedisin

- Alle har vært på obduksjonssalen. Hvorfor ikke mer tid – mange vil gjerne være med på mer.
- Forelesninger: Tommel opp. Skikkelig bra!

Møte 08.12.2021 AGENDA

- Oppfølging fra sist møte
- Midtveisevalueringen
- Praksis
- Anbefalte bøker

Referat fra midtevalueringen 8.12.2021 på Zoom

- Bra semester, men litt preget av Corona. Litt fram og tilbake ad oppmøte/zoom. Intenst med forelesningsuker, spesielt når undervisningen går via Zoom.
- Studentene er positive til hybridløsningen med opptak. Godt for repetisjon, karantene mv. Noen ganger har lyden blitt komprimert fordi lærer har glemt å skru på lyd. Ved videreføring av opplegg med opptak av undervisning er det viktig at lærerne vet hvordan dette fungerer.
- Modulen med psykiatri og rettsmedisin kan føre til forsterkninger av psykiske problemer for studentene. Burde det vært et «lavterskeltilbud» om å ta kontakt med en lærer. Studentene er ikke klar over at de f.eks. kan oppsøke modulleder

Praksis

- Blandede tilbakemeldinger: Stor forskjell mellom stedene og stor forskjell på

læringsutbyttet. Noen studenter opplevde at veileder var passiv, hadde manglende erfaring og/eller ikke var forberedt på hva studentene skulle gjøre. Varierende hvor mye veiledning man får. Noen steder er veldig rolige, noen steder med mye dødtid, andre steder veldig hektiske. Noen synes praksis varer litt lenge når det ikke skjer så mye på praksisstedet. Noen får tilbud om jobb etter modul 6. Dette kan oppleves urettferdig. Praksis er veldig bra og det er viktig, så ikke fjerne det.

- Forslag:
 - 2-3 innkomsjournaler på akuttmottak.
 - Rullering, slik at alle er på 2 ulike steder
 - Kortere praksis og heller større fordeling av studentene og sende kun til travle avdelinger (NB! Ikke alle studentene er enige i dette forslaget).
 - Studentene kan kanskje få en bedre praksisinstruks.
 - Alle 1. semesteret skal hospitere og levere inn en innkomsjournal

Basisgrupper

- Skulle gjerne hatt oppsummering fra behandler i etterkant med diagnose etc. Spesielt for gruppene som kun ser 1 pasient.

Farmakologi

- Studentene fikk fine tips til eksamen.
- Gode forelesninger.
- Kursene er bra.
- Ikke alle synes at zoom gruppene fungerte godt, mens andre er veldig fornøyde med digitale kurs og med gruppearbeid på zoom.
- Det er fint med opptak og flott at man kan gå tilbake til opptak fra modul 3 og 4 for repetisjon.

Samfunnsmedisin

- Studentene mener det hadde vært fint med en gjennomgang av heftet i oppstart av semesteret. Undervisere kan også referere til heftet.
- Gode tilbakemeldinger på individuell plan.
- Skulle gjerne hatt infoen mer samlet.
- Noen studenter var usikre på innleveringsfristen for IP

Rettsmedisin

- Hybrid rettsmedisin. Stokket om en del på rekkefølgen av undervisningen. Bør følge timeplanen.
- Forskjell på hvem som fikk obduksjon. Skulle gjerne hatt mer. I høst var det ikke kapasitetsmessig mulig å få til mer tid i obduksjonssalen enn det som ble tilbudt.
- Studentene bør forberedes på at det kommer sterke bilder

Annet

- Savner oversikt over rus
- Helsejuss kunne kommet tidligere i semesteret.

Eksamen

- Klarere retningslinjer for eksaminatorer. Tilbakemelding om at en eksaminator avvek fra malen.
- Mange nedprioriterer samfunnsmedisin. Denne gangen viste det seg tydelig, da kullet gjorde det dårlig i samfunnsmedisin på hjemmeeksamen.
- Mange slet med tiden på eksamen.
- Studentene etterspør tilgjengelig praktisk info om eksamenen i de ulike fagene, beskrivelse av hvordan eksamen blir.
- Hjemmeeksamen hadde for mange oppgaver, drøfting var ikke mulig. Motstridende oppgaver. Kunne fått mer info i forkant. Det var vanskelig å planlegge da oppgavene var ulike og krevde ulik tidsbruk.
- Forslag: Alle studentene bør komme opp i psykiatri, siden dette oppleves som en viktig eksamen, så kunne de andre fagene kommet i tillegg.

Hvordan ble tilbakemeldingene fulgt opp

Modulleder og medlemmene i modulutvalget følger opp sine fagmiljøer og lærere i etterkant av evalueringsmøtene. Modulkoordinator følger opp administrativt. Tilbakemeldinger og oppfordringer fra studentene sendes ut til lærerne og tas opp i lærermøter.

Tiltak og evalueringer som er gjennomført på initiativ fra modulutvalget.

- Endring av gjennomføring av praksisvalg etter ønske fra studentene, der administrasjonen tar over for praksiskomiteé.
- Helsejuss er lagt til begynnelsen av semesteret etter ønske fra fagmiljø og studentene.

Hovedtrekk fra modul 6

Møter og saker i modulutvalget dette året

Torsdag 20. mai 2021 Sted: Zoom

- Semesteret så langt
 - Generelt
 - Midtveisevalueringen
- Høsten 2021-kort orientering
- Evaluering av Modul 6 des 2020, tiltak og rapportering til programutvalget, se vedlegg
- Eksamen våren 2021 og Eksamenskommissjon, nye medlemmer
- Ny undervisningsleder KVI
- Prosjekt Campus sør-orientingssak
- E-lærings prosjekt, hvordan oppfordre lærerne til å bidra, oppfordre studentene til bruk
- Evt Møte i Modulutvalg

Referat fra midtevalueringen modul 6, 20.05.2021

Generelle tilbakemeldinger

- Gode forelesninger i pediatri og gyn/obst.

- Vi har hatt noen virkelig gode lærere dette semesteret!
- Må bare si at det er engasjerende og motiverende når smågruppelærerne og foreleserne er interessert i at vi får best mulig utbytte!
- Bra med få studenter per gruppe
- Mange viktige forelesninger kommer i slutten av semesteret. F.eks. kommer hjerte i pediatri sent. Studenter har sett på opptak fra i høst (som er på norsk), noen foretrekker dette.
- Det hadde vært enklere hvis mer informasjon ble kanalisert gjennom "mine studier" i stedet for epost når eventet nærmer seg. Informasjonen er fragmentert og det er utfordrende å orientere seg.
- Ønske om info i forkant/oppstart av semesteret om at klinisk undervisning er mindre strukturert for gruppene enn andre semestre, og en forklaring på hvorfor det er sånn.

Global Helse

- Lærte mye fra å jobbe med gruppeoppgaven. Fikk mye god hjelp av veileder. Studentene melder at de får lite ut av å høre på de andre gruppens presentasjoner

Patologi

- Litt vanskelig å vite i hva man må kunne utenat og det går fort. Mye stoff, mye detaljer.

Øvrige fag

- Farmaundervisningen fikk gode tilbakemeldinger og Kjetil Wessel Andreessens undervisning ble trukket fram som veldig god.
- Kombinerte seminarer I farma-gyn/obst, er en veldig bra måte å lære på.

Gyn/obst

- På Ahus fikk studentene foretatt mange undersøkelser, mens noen fikk ikke sykehistorien, anamnese. Ellers veldig bra, fikk gjort mye.
- Poliklinikk RH og Ullevål manglet struktur. Noen studenter ble sendt hjem, noen ble overlatt til seg selv.
- Fødeuken var fin.
- Infertilitet poliklinikk på Ullevål var veldig bra.

Pediatri

- Dårlig pasienttilgang på Ahus (Covid)
- Studentene har vært veldig velkomne på barnemottaket Ullevål
- Smågruppeundervisningen arter seg forskjellig for gruppene, noen har hovedvekten av smågrupper mot slutten av semesteret og savnet knagger å henge undervisningen på.

Torsdag 2.november 2021 Sted: Rikshospitalet

- Semesteret så langt
 - Generelt
 - Midtveisevalueringen
- Eksamen høsten 2021 og eksamenskommisjon, nye medlemmer
- Prosjekt Campus sør-orientering og diskusjon

- Forelesningsopptak, skal – skal ikke? Diskusjon
- E-lærings prosjekt, hvordan oppfordre lærerne til å bidra, oppfordre studentene til bruk

Referat fra midtevalueringen modul 6, 2. november 2021

Pediatri

Journalopptak i pediatri.

- Det var lettere å få tatt opp journal på Ahus enn ved Ullevål. Kunne studentene vært fordelt annerledes? I dag er 1/2 på Ahus og 2/3 på Ullevål. Kalenderne på Ullevål er ofte fulle og det er vanskelig å få tid i tide til case meetings.

Plenumsundervisning

- Rekkefølgen på undervisning i pediatri kunne vært litt annerledes, så forelesninger som hadde vært nyttige å ha tidlig i semesteret f.eks. nevrologi kom før journalopptak. Studentene vil gjerne ha det som er knyttet til undersøkelser tidlig i semesteret.

Case meetings

- Det har vært mye tull med avlysninger. Problemer skyldes delvis vakanser i miljøet. Noen studenter setter også spørsmålstejn ved nytten av case meetings
- Mye bra pediatriundervisning.

Digital undervisning

- Ved sykdom har man erstattet kliniske smågrupper med zoom eller så har ikke gruppene blitt satt opp på nytt. Dette er Ikke ideelt.

Patologi

- Veldig bra med opptak. Vanskelig stoff. Mye patologi, lite patofysiologi. Høyt nivå.
- Skjermbilder fra PC. Veldig bra.

Gyn/obst

Smågruppeundervisning

- Mye venting i gangene på Ullevål - Poliklinikk. Legene ikke informert om at studenter skal være der. Skjer både på Infert og gyn/pol. Studenter opplever å få info i siste liten.
- Jordmødrene må få beskjed om at studentene må få være med. Student fikk nei til å undersøke på Riksen.

Generelt

- Info på ulike plattformer med mange fag. Vanskelig å følge med på.
- Fint med oversikt over undervisning som ikke er i tråd med timeplanen tidlig i semesteret. Det bør tas med videre og helst legges ut første dag.
- Sen info om påmelding. Fødeuke påmelding må gjerne komme før.
- Dårlige unnskyldninger for ikke å ta opptak. Spesielt når man er syk som student er dette vanskelig.
- Lærerne er gode på Menti
- Gøy med tverrfaglige seminarer. Godt forberedt.
- Mye 1 til 1 tid på smågrupper er veldig positivt.

Hvordan ble tilbakemeldingene fulgt opp

Midtveisevalueringene sendes ut til alle lærerne og mange bruker tilbakemeldingene til å endre/forbedre sin undervisning og informasjon. Modulleder følger opp fagmiljøer, klinikker og lærere i etterkant av evalueringsmøtene. Modulkoordinator følger opp administrativt.

Tiltak og evalueringer som er gjennomført på initiativ fra modulutvalget.

- To digitale lærermøter; ett i vårsemester 6/4-21 og ett i høstsemester 9/11-21. Undervisnings-pris ble utdelt av studentene og prof Annetine Staff vant prisen både vår og høst
- Ekstraordinært lærermøte 9/9-21 med info og diskusjon om Campus Sør I tillegg en rekke møter med prosjektledelsen i UIO og Campus sør og noen møter bare med Campus sør.
- Meet the teacher ettermiddag-sesjoner uken før eksamen, initiert på oppfordring fra studentene. Flere lærere går sammen 1 time og er tilgjengelig for spørsmål /diskusjon rundt tidligere foreleste temaer.
- Endring i timeplan etter flere år med klage fra studentene på lange, komprimerte og altfor intense forelesnings-uker. Noen seminarer er lagt til ettermiddager i uker med klinikk. Her vil det kollidere for noen som har fødeuke, men så lenge det legges ut opptak og handouts er dette godt mottatt.
- Pediatri har startet et arbeid hvor de ønsker mer «uketjeneste/tilstedeværelse» av studentene i klinikken gjerne 2-3 uker i strekk, men dette kan bli utfordrende. Foreløpig har arbeidet stoppet noe opp, men man jobber fortsatt mot mer klinikk og kontinuitet.

Ny undervisningsleder i gyn/obst høsten 2021: Trond Michelsen

Ny undervisningsleder i pediatri januar 2022: Karin Lødrup Carlsen

Hovedtrekk fra modul 7

Modulutvalget har hatt to møter, ett i hvert semester. Vi hadde også et lærermøte for alle lærere i modulen, men utover medlemmene i modulutvalget var det bare en lærer som møtte. Alle møtene har vært digitale. Sakene har i all hovedsak dreid seg om digital undervisning og den krevende situasjonen med økende studentkull og vansker med praksisplasser. Stadig flere fastleger sier opp stillingen som praksisveileder pga. sitt generelle arbeidspress, samtidig som det er vanskelig å rekruttere nye. Vi inviterte studiedekan, instituttleder, kontorleder, avdelingsleder til møte om rekrutteringsproblemer til praksis. Vi møtte god forståelse, uten at det førte til spesielle tiltak eller idéer som kunne bedre situasjonen.

Det fremkom ikke vesentlige forslag til endringer i midtveisevalueringene fra studentene, og i hovedsak oppfatter vi at både undervisning, praksis og eksamen har vært gjennomført tilfredsstillende for alle, til tross for de to store utfordringene: størrelsen på kullet og problemene med praksisveiledning. Studentene har i hovedsak vært fornøyde med undervisningen og gitt få tilbakemeldinger.

Eksamen har i 2021 også blitt gjennomført som muntlig eksamen på Zoom, og både studenter og eksaminatorer / sensorer har vært fornøyde med dette.

Vi har gjennomført en «testeksamen» med friville studenter, som har fått en ordinær eksaminering på Zoom, som er tatt opp og vist til i alt 10 ulike sensorer. Dette danner materiale

for et forskningsprosjekt som har til hensikt å studere i hvilken grad denne eksamensformen gir en lik vurdering blant sensorene.

Hovedtrekk fra modul 8

Møter og saker i modulutvalget dette året.

- 02.03.21, statusrapport - og plan for vårsemester. Omtale digital/fysisk undervisning etter påske
- 28.05.21; Evalueringsmøter avholdt – punkter å ta tak i. Henvendelse om økt bruk av E-læring. Studentdevaluering Avdelingstjenesten våren 2021. Høstens undervisning 2021. Prosjekt Opptak/streaming/hybridløsninger for undervisning fra auditoriene
- 23.09.21: debatt digital/fysisk undervisning, innspill til opplegg/spørsmål for sluttevalueringen

Midtevalueringer

a) Hvilke tilbakemeldinger kom fra studentene?

- Studentene er samstemte i at de er fornøyd med modulen som helhet
- Sliter med motivasjon på Zoom Hybridforelesninger uvurderlig. Fint med Kahoot og caser
- Takknemlig for at kliniske smågrupper går onsite
- Ønsker mer trening i kliniske prosedyrer
- Klinikkundervisning og opplegg; forelesning vs case vs m/pasient
- KLoK – mye tid går med til valg av tema
- Avdelingstjenesten ligger sent, skulle gjerne hatt den tidligere i modulen. - Kommer nært opp mot eksamen og LIS1 intervjuer er i samme periode
- Gruppefordeling – samme gruppe i modul 3 og modul 8?

b) Hvordan ble tilbakemeldingene fulgt opp?

- Studentene fikk fortløpende svar i møtet / evt. fulgte modulutvalget opp og gav kulltillitsvalgt tilbakemelding.
- Gruppefordeling - algoritme i de to modulene er nå endret slik at studenter i modul 8 ikke havner i de sammen gruppene som i modul 3.

Sluttevaluering av emne

a) Dersom sluttevaluering er gjennomført, hvordan vurderer modulutvalget resultatene?

- Lav deltakelse (n=26) reduserer dessverre verdien av sluttevalueringen betydelig. Til tross for flere tiltak for å øke svarprosenten (arbeidet mye med evalueringen på forhånd og reduserte omfanget/antall spørsmål betydelig, oppfordret studentene til å besvare den flere ganger, også muntlig ved siste fellesforelesning), lykkes vi ikke med det. De som svarte var relativt fornøyd, noen spesifikke tilbakemeldinger tas med i videre diskusjoner. sluttevaluering høst 2021

b) Hvordan er evalueringen fulgt opp i etterkant? Beskriv eventuelle tiltak som er gjennomført eller planlagt.

- Videreformidlet/presentert på lærermøte 26.01.22

Arbeid i eksamenskommisjonen

a) Ble retningslinjer for gjennomføring av eksamen fulgt?

- Alle tre eksamensdeler (digital eksamen, OSKE og klinisk muntlig) ble forberedt

og avvirket av eksamenskommissjonen etter planen. Det var jevnt over gode prestasjoner og svært få fikk karakteren ikke-bestått. Det ble også avvirket kontinuasjonseksamen for alle tre deleksamener. Eksamenskommissjonen mottok flere tilbakemeldinger fra studenter som uttrykte at de var glade for at de fikk avsluttet studiet på en god måte med eksamener de oppfattet som rettferdige og godt planlagt. OSKE og klinisk muntlig ble avvirket med smittevernregler som ble fulgt opp av alle parter på en god måte.

b) Var det spesielle hendelser ved eksamen?

- Ingen spesielle hendelser.

Tiltak og evalueringer som er gjennomført på initiativ fra modulutvalget

- Lærermøter i januar og august 2021

Valgfrie emner i første elektive periode

Det var ingen utveksling med UiB i 2021 grunnet pandemien.

Det ble avholdt 6 metodeemner - alle er blitt gjennomført tidligere, og det ble avholdt 10 temaemner, hvor ett av emnene ble gjennomført for første gang.

Metodeemner

MED3001 – Praktisk epidemiologi

Emnet ble gjennomført etter samme lest som tidligere, men den store forskjellen var at det denne gangen var hel-digitalt over Zoom. Det fungerte fint. Det var viktig at det stort sett var to lærere hele tiden for å kunne følge opp gruppene regelmessig. Dette er noe mer enn tidligere hvor det var to kun deler av tiden.

Studentene er stort sett fornøyde med, men en del synes statistikken er vanskelig. Små justeringer er aktuelle til neste gjennomføring.

MED3002 - Kvalitative metoder i helseforskning

Emnet ble gjennomført digitalt over Zoom. Det var få studenter og to lærere, noe som gjorde at gruppearbeid fungerte bra og det var gode muligheter for veiledning. En del studenter fant forelesningene litt langtekkelige og hadde ønsket seg noe bruk av Menti/Kahoot o.l., men ellers bra tilbakemeldinger.

MED3004 - Statistiske metoder for analyse av klinisk data

Zoom var en utfordring for å få studentene mer aktive, de hadde stort sett kameraene av og deltok ikke i diskusjoner. Det var noen spørsmål, men ikke på langt nær så mye som når dette emnet går fysisk.

Endringer fra forrige gjennomføring var å bytte fra SPSS til Stata - dette fungerte bra. Det ble også brukt eksempler/oppgaver basert på litteratur fra korona-forskningen

Studentene sier at undervisningen var veldig strukturert og at det var lett å forholde seg til timeplanen. Oppgavene var godt tilpasset tiden som var satt av, og lengden på forelesningene var bra. Det kunne ha vært fint med litt mer felles diskusjon, f.eks. i grupper.

MED3005 - Litteraturstudier og systematiske oversikter

Det har vært misnøye med zoom både blant lærere og studenter. Det er vanskelig å engasjere studentene, og ikke alle lærere er like vant med formatet og det å beherske break-out rooms, chat etc. Men kurs i søk, RevMan, fungerte bra med studenter på egne pc-er og programvare i kiosken - dette er bedre enn i pc-stuer hvor samme øvelse må kjøres flere ganger/i parallell

Læringsutbyttet vurdert ut fra hvordan studentene løste oppgaven virket å være bra. Studentenes tilbakemeldinger var at det var bra å ha en fast gruppe man jobber med i grupperommene gjennom hele uken, fine og oversiktlige forelesninger, og bra med mye praktisk jobbing. Bra at det var mange som kunne hjelpe til under jobbingen med gruppeoppgaver. Dagene kunne bli lange og intense.

MED3006 - Clinical and experimental research methods

Organiseringen av emnet er blitt betydelig revidert fra forrige år pga. pandemien som nødvendiggjorde en heldigital gjennomføring via Zoom. Formatet besto i forhåndsinnspilte forelesninger hver dag, med oppfølgende fellesøkter på ettermiddagen hvor studentene kunne stille spørsmål til foreleserne og hvor man kunne diskutere punkter som trengte avklaringer eller var av spesiell interesse.

De forhåndsinnspilte forelesningene fungerte bra, og studentenes tilbakemeldinger tyder på at de var fornøyd. Samlet sett satte studentene også pris på fellesøktene hvor de kunne samhandle og stille relevante spørsmål. Det var imidlertid to utfordringer med en slik organisering 1) innspilte forelesninger gir ikke samme mulighet for samhandling og studentaktivitet og 2) det var relativt få studenter som møtte (digitalt) til fellessamlingene.

En åpenbar ulempe med et heldigitalt emne er at de praktiske sesjonene også måtte være forhåndsinnspilte, og det vil ikke fullt ut erstatte besøk til forskningsfasilitetene. Håpet er å kunne gå tilbake til fysisk tilstedeværelse i alle fall under de praktiske delene av emnet.

Hovedinntrykket er at emnet ble godt mottatt på tross av formatet. Nivået på studentenes presentasjoner var imponerende. Noen innvendinger om at gruppestørrelsen var litt for stor.

MED3007 - Statistical Principles in Genomics: an Introduction with Rstudio

Generelt fungerte emnet veldig bra. Mange finner emnet vanskelig og noe uvant (innføring i programmering), men mange virker å sette pris på læringsopplevelsen. Hovedutfordringen i starten var å få satt opp programvaren og få alle i gang - noe som ble vanskeligere via Zoom. De viktigste tilbakemeldingene fra studentene var at de gjerne skulle ha hatt flere muligheter til praktiske øvelser inkludert å skrive statistisk kode selv.

Temaemner

Det var 3 emner i porteføljen som ikke ble gjennomført i 2021. MED3054 – Immunitet - evolusjonære og pasientnære perspektiv hadde nedre grense på 10 studenter, og denne grensen ble ikke nådd. MED3062 og MED3064 ble avlyst på kort varsel, og førte til at de 27 studentene som var meldt opp til disse to emnene måtte bli fordelt på de øvrige temaemnene tidlig i januar. Grunnet digital gjennomføring lot dette seg gjennomføre grunnet mindre plassbegrensning i et digitalt format, men var langt fra en optimal løsning.

MED3050 - Medisinsk etikk

Emnet samundervises med masteremnet SME4110.

Generelt positive erfaringer, selv om det var på Zoom. Det var større deltakelse denne gangen, i alt 20 studenter. Noen tekniske utfordringer med Zoom særlig andre dag, men det var visstnok et systemproblem som gjaldt mange studiesteder. Generelt god deltakelse de første dagene med aktive studenter, men en tendens til dårligere deltakelse utover kurset og særlig de to siste dagene. Antakelig dumt å opplyse om eksamensoppgave midtveis i kurset. Mistenker at en del melder seg av. Tror nok også gruppen varierer mht. motivasjon for etikk. Noen tar det som andre valg, og denne gangen ble noen studenter omplassert fra et annet emne.

Noen studenter ga positive tilbakemeldinger og viste særlig interesse for noen av temaene. Det gjaldt særlig tema om dødshjelp og om empati og empatisvikt. En student syntes det ble vel mye teori, men dette var nok ikke en gjengs oppfatning.

Vi gjorde en del justeringer i forkant av dette emnet for å legge enda mer vekt på etisk argumentasjon og refleksjon.

MED3051 – Migrasjonshelse

Studentene var passive i starten, underviserne hadde ikke fått med seg at studentene kom fra 2 ulike kull. Om de hadde visst det, ville de ha lagt inn noen lære-å-kjenne-elementer i starten. Erfarte at det er mye mer slitsomt å sitte på Zoom hele dager enn når man er fysisk tilstede. Pga. pandemien kunne ekskursjonene ikke gjennomføres, men ble erstattet med andre oppgaver – som fungerte, men ikke like bra.

Studentene etterlyste en bedre rutine for pauser og ikke gå over tiden med reduserte pauser. Dette skal struktureres bedre ved neste gjennomføring. Det skal også gjøres en gjennomgang av forelesningene for å unngå noe overlapp. Flipped classroom eksamineringen fungerte bra, og er et moment som vurderes tatt med videre, eventuelt som forberedelse til ekskursjonene.

MED3052 - Global helse

Tilbakemeldingene var generelt gode, men ikke alle hadde kurset som førstevalg, og det merkes på motivasjonen. De fleste studentene likte "lessons from the field" som trekker studentene inn i en annen virkelighet ute i verden. Logistisk kunne man trukket enda mer på folk fra sør, men internettstabilitet er et problem f.eks. i Afrika. Emnet fokuserer en del på mor/barn/fødsel, og det er mange andre temaer man kunne tatt med, men på to uker digitalt går det ikke.

Det hadde vært bedre om emnet ble satt sammen og ledet av litt flere, f.eks. to-tre stk. Det hadde sikret en bredere faglig tilnærming og avlastet emneansvarlige.

Noen av gruppearbeidene med å lage presentasjon til eksamen kan godt gjennomføres digitalt også fremover.

MED3053 - Nevrodegenerativ sykdom - biokjemi og cellebiologi

Eneste endring av emnet fra forrige gjennomføring var at forelesningene og eksamen ble holdt på zoom. Eksamen i dette emnet er basert på fremføring av en artikkel eller en bioinformatisk analyse. Dette ble gjort i plenum med generelle tilbakemeldinger og noen spørsmål etter hver presentasjon. Det var relativt få som benyttet muligheten til å få veiledning i forhold til presentasjon av artikkel.

Forelesninger på zoom fungerte bra, men man kunne nok vært mer bevisst på å involvere studentene, men studentene var lite aktive til å stille spørsmål underveis, selv om det ble oppfordret til det.

Hovedinntrykket er at studentene generelt var fornøyd. Noen av studentene synes det ble litt for løse rammer, og litt for mye selvstendig læring. Flere studenter nevner at de synes de var ubehagelig å få tilbakemeldinger/kritikk på sin presentasjon i plenum. Fagmiljøet har diskutert dette og synes de var mer 'snille' enn strenge i tilbakemeldingene, men vil i fremtiden forberede studentene på tilbakemelding i plenum, så det ikke kommer som noen overraskelse. Fagmiljøet har også snakket om å fornye noen av artiklene som skal legges frem, og man har også diskutert å eventuelt kutte ut muligheten til å gjøre bioinformatisk analyse.

MED3056 - Kreft og kommunikasjon

Emnet er basert på utstrakt grad av teamarbeid mellom studentene, og det ble fokuserte mye på teambygging digitalt spesielt den første dagen. Evalueringen tyder på at det var vellykket, og alle studentene deltok aktivt i både undervisningen og gruppearbeidet.

Planleggingen av emnet ble ikke optimal grunnet Covid-19, og timeplanen måtte justeres i forhold til det som var lagt ut i TP, noe som skapte en del misforståelser om hvilken timeplan som gjaldt. Noen studenter etterlyste mer fokus på hvordan man gjør systematiske litteratursøk. Virket som underviserne tenkte at dette var noe de kunne fra før, og flere har hatt litteratur-kurs i metodeemne, men ikke alle. Flere påpekte også viktigheten av å overholde pauser.

Tilbud om digital veiledning fungerte bra, og kommer nok til å videreføres.

MED3059 – Kreftforskning

Pga. smittesituasjonen var all undervisning digital. Pasient- og Lab-besøk ble avlyst, og maks antall studenter ble nedjustert. Totalt sett fungerte kurset tilfredsstillende (forholdene tatt i betraktning). Med få enkeltunntak logget alle studentene seg på daglig, mange hadde video på og svarte på spørsmål når de ble utfordret.

Studentene sier at mange av forelesningene var spennende, og ga innblikk i klinikken og kreftforskning, men at de var veldig teoritunge og kanskje litt for avanserte. Studentene skulle gjerne hatt pasient- og lab-besøk, men sier at de fikk mye ut av gruppearbeid, kasuistikker og tbl.

MED3060 - Medisinsk, kirurgisk og psykiatrisk forskning

Emnet ble for første gang gjennomført digitalt. Opplegget var derfor i sin helhet nytt, bortsett fra temaene for de fleste forelesningene, og gruppeeksamen. Det var to nye forelesninger.

De forhåndsinnspilte forelesninger fungerte bra, både teknisk og pedagogisk ut fra tilbakemeldingene fra studentene, og måten de brukte innholdet i forelesningene ved gruppeeksamen. Gruppearbeid og eksamen fungerte veldig bra: Alle studenter ble aktivisert, og det samlede nivået var jevnt over høyt. Live-sesjonene for spørsmål og svar med dagens forelesere på ettermiddagen fungerte bra for dem som var til stede, men trakk ikke flere deltagere sammenlignet med tilsvarende sesjoner med fysisk tilstedeværelse foregående år.

Studentene hadde gode spørsmål, leverte bra på eksamen, og tre har i etterkant kontaktet en av

kurslederne for å skrive prosjektoppgave. Foreleserne stilte villig opp, og fulgte endringene som var gjort før kurset. Tilbakemeldingene underveis gikk på behov for å få tilgang til forelesningene så tidlig som mulig. Motivasjonen og oppmøtet blant studentene varierte fra noen som deltok på alt, til noen som ikke deltok på stort mer enn gruppearbeid og eksamen.

Ved neste gjennomføring av emnet vurderes det en kombinasjon av interaktive forelesninger med fysisk oppmøte og forhåndsinnspilte teoretiske forelesninger, og hvor deler gjennomføres med fysisk oppmøte, inkludert de praktiske demonstrasjonene.

MED3061 - Makt og kunnskap i helsetjenesten

Emnet samundervises med masteremnet HELSEF4405, og ble våren 2021 gjennomført heldigitalt.

Studentene savner mer tid til aktiv diskusjon og anvendelse av "analyseverktøyene" på temaer de møter i yrkeshverdagen. Lærernes engasjement tok til tider litt mye tid og gruppeoppgaver ble utelatt. Dette kan skape en statisk og passiv undervisningsdag, spesielt når alt er digitalt og påpeker at det digitale formatet krever mer variasjon/aktivering av gruppen.

MED3063 - Endokrinologi, diabetes og metabolisme. Metoder i klinikk og forskning

Emnet har endret struktur etter forrige gjennomføring, og bruker nå kasus som innfallspor til emnene som presenteres og unngår vanlig forelesningsformat.

Studentene kommer fra to forskjellige kull, og flere av studentene har hatt en del endokrinologi fra før og synes det blir for likt det som ligger i de ordinære emnene. Studenten satt pris på demonstrasjoner, mulig det kunne vært bedre tid til forflytning. Studentene ønsker at tester og datainnsamling som brukes i eksamen gjennomføres tidligere, slik at man får bedre tid til å gå gjennom stoffet for alle.

MED3065 - AI, innovasjon, big data og beslutningsstøtte

Emnet er nytt og ble gjennomført for første gang i 2021.

Emnet fungerte svært bra, utfordringene oppsto primært rundt digital undervisning og engasjement/ interaksjon fra alle deltakere. Kurset dekker nye og store temaer som kunstig intelligens, big data og innovasjon og evalueringen tilsier en endring i vektning av enkelte av undervisningselementene ved neste gjennomføring. Sannsynlig at det blir en blanding av fysiske og digitale undervisningsbolker i neste runde.

Tilbakemeldingene fra studentene underveis tilsier at disse temaene ble opplevd høyst relevante, selv for legestudenter tidlig i løpet.

Fordypningspraksis i siste elektive periode

Det er rapportert en bedre gjennomført fordypningspraksis i 2021 enn 2020. Tilbakemeldinger fra studentene i 2020 er tatt alvorlig og til etterretning. Studentene og praksisstedene er generelt veldig fornøyd.

Alt-i-alt-tilfredshet for perioden i januar 2021 var 2,2 % nøytral, 17,4 % tilfreds og 80,4 % svært tilfreds. For mai 2021: 2,6 % nøytral, 23,7 % tilfreds og 73,7 % svært tilfreds.

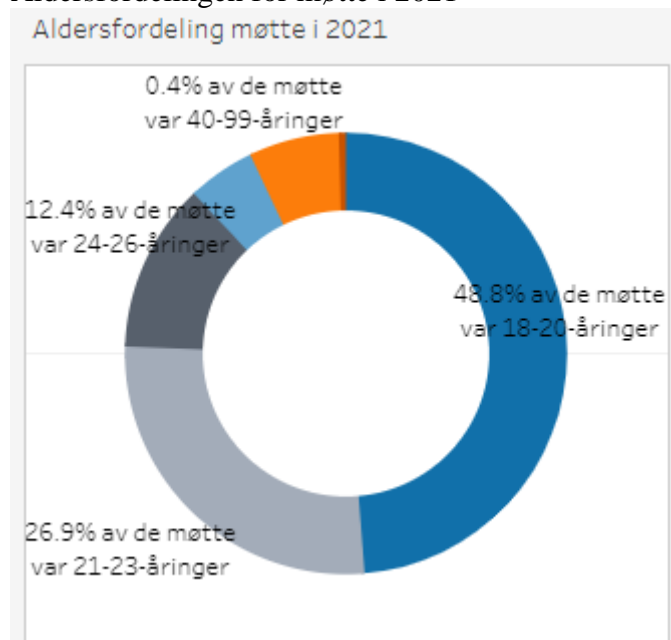
3. Læringsmiljø. Fysisk og psykososialt. Klager, tiltak etc.

- Det har kommet noen koronarelaterte Si Fra-saker som omhandlet avvikling av undervisning og eksamen, men ikke like mange som i 2020. Fremdeles noen studenter som har vært bekymret og utrygge under pandemien
- Studiedekanene har hatt tett kontakt med fagutvalgene gjennom hele pandemien, og alle studentene har blitt holdt løpende oppdatert på endringer som følge av smittevernrestriksjoner både fra fakultetet og fra modulen.
- Fadderordningen fikk i stand et fint digitalt opplegg som ble satt pris på av de nye studentene, selv om de selvfølgelig skulle ønske en normal fadderuke med mange sosiale arrangementer. Det var planlagt noen uteaktiviteter med fadderne, men de fleste av disse møtene ble (av fadderne) omgjort til digitale møter på våroppstarten, noe mer fysisk under høstoppstarten
- Den ene lesesalen på Domus Medica har blitt pusset opp i 2021 – redusert kapasitet i renoveringsperioden, men finere og mer brukervennlig lesesal på sikt
- Det har vært fokus på å få til bedre tekniske løsninger i undervisningsrommene for å kunne gjennomføre hybridundervisning
- Fra midler via KD er det satt i gang flere prosjekter ved bruk av studentassistenter (studenter som lønnes for å hjelpe studenter), spesielt for studentene i starten av studiet som kun har opplevd studenttilværelsen under en pandemi.

4. Opptak og gjennomføring

Det var 1471 kvalifiserte søkere som hadde studiet som førsteprioritet i 2021 (1606 i 2020).

Aldersfordelingen for møtte i 2021



Poenggrenser gikk endel opp i 2021 sammenlignet med tidligere år:

- Kvote for førstegangsvitnemål: 62,0 (høst) og 60,8 (vår)
- Ordinær kvote: 69,5 (høst) og 68,6 (vår)

Det var i snitt 1347 aktive studenter på studiet i 2021, og det ble avlagt 160 grader. 28 % av de aktive studentene på programmet var menn, 72 % var kvinner.

Strykprosenten varierer fra modul til modul, og fra kull til kull. Strykprosent (antall stryk delt på antall møtt, studenter som ikke tar eksamen grunnet legeerklæring, trekk e.l. er ikke tatt med) på alle ordinære eksamener i medisinstudiet i 2021 er satt opp i tabell 1 under. Avviklede eksamener i 2021 avviker noe fra normaloppsettet grunnet restriksjoner rundt smittevern som vanskeliggjorde gjennomføringen.

Eksamen	Tid	Strykprosent ved ordinær eksamen
Modul 1, blokk 1	V21	1,8
	H21	0,9
Modul 1, blokk 2	V21	4,3
	H21	6,5
Modul 1, blokk 3	V21	0,9
	H21	3,6
Modul 2, fysiologi/biokj/ernær	V21	1,7
	H21	8,1
Modul 2, anatomi muntlig	V21	15,4
	H21	9,1
Modul 2, SME	V21	9,3
	H21	1,8
Modul 3, skriftlig I/muntlig I (slått sammen)	V21	0,8
	H21	1,1
Modul 3, skriftlig II/muntlig II (slått sammen)	V21	5,2
	H21	9,7
Modul 4, skriftlig	V21	1,0
	H21	0,0
Modul 4, muntlig	V21	0,0
	H21	2,8
Modul 5, skriftlig psykiatri m.m.	V21	0,0
	H21	1,0
Modul 5, farmakologi	V21	2,5
	H21	2,0
Modul 5, muntlig	V21	3,5
	H21	1,9
Modul 6, oske	V21	Ingen oske avviklet
	H21	Ingen oske avviklet
Modul 6, skriftlig	V21	2,9
	H21	0,0
Modul 7, muntlig	V21	2,9

	H21	3,6
Modul 8, skriftlig	V21	0,0
	H21	1,1
Modul 8, oske	V21	0,0
	H21	1,3
Modul 8, mini-klinisk-eksamen	V21	2,5
	H21	3,7

Tabell 1: Strykprosent på alle ordinære eksamener ved medisinstudiet i 2021

5. Internasjonalisering. Mulighet for utreisende og innreisende.

Våren 2021 ble det kun utlyst utveksling på medisinstudiet til europeiske universiteter grunnet pandemisituasjonen. Det var 14 studenter som søkte utveksling, men av disse endte kun 1 student med å reise ut (til Heidelberg). De resterende trakk seg grunnet usikkerhet knyttet til Corona-situasjonen. Planen var å motta 11 europeiske studenter, men 1 student fikk problemer og måtte avbryte grunnet nye innreiserestriksjoner til Norge. Det ble da 10 innreisende som fullførte semesteret sitt ved UIO. Høsten 2021 ble all utveksling avlyst.