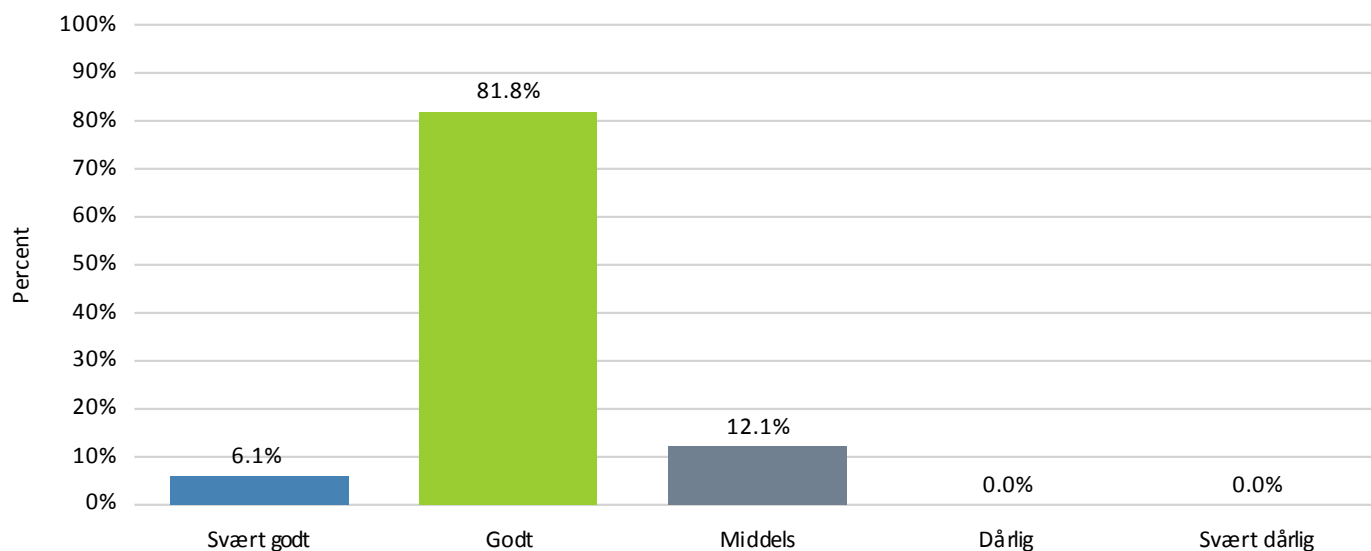


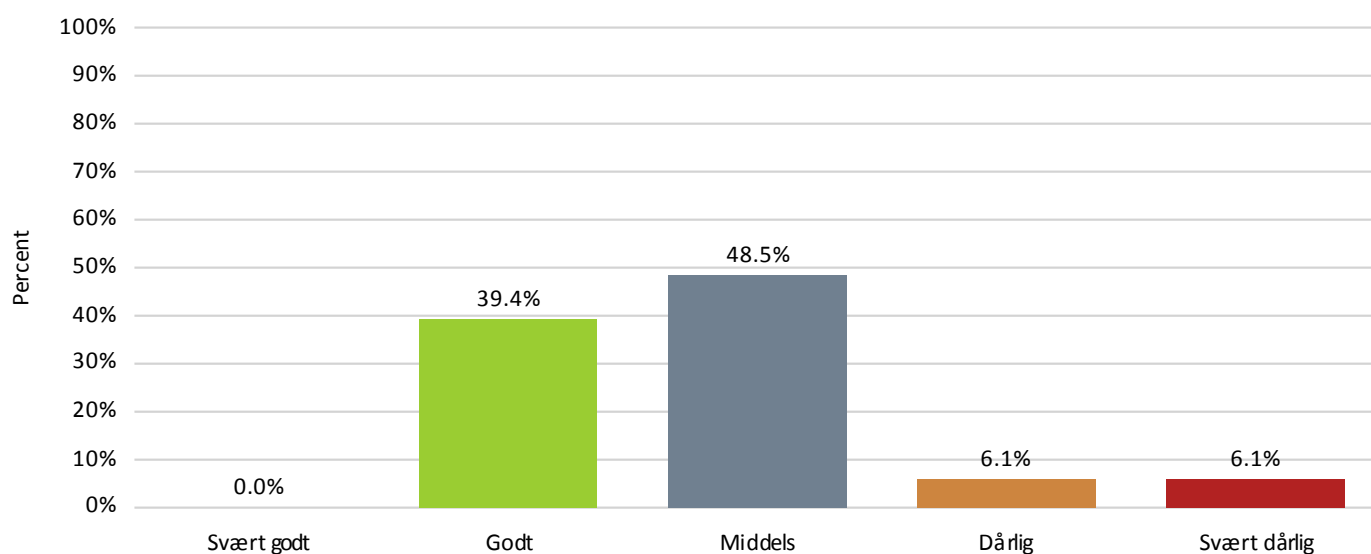
## Sluttevaluering modul 4, høsten 2016

### 1. Hvordan synes du modulen fungerte totalt sett?



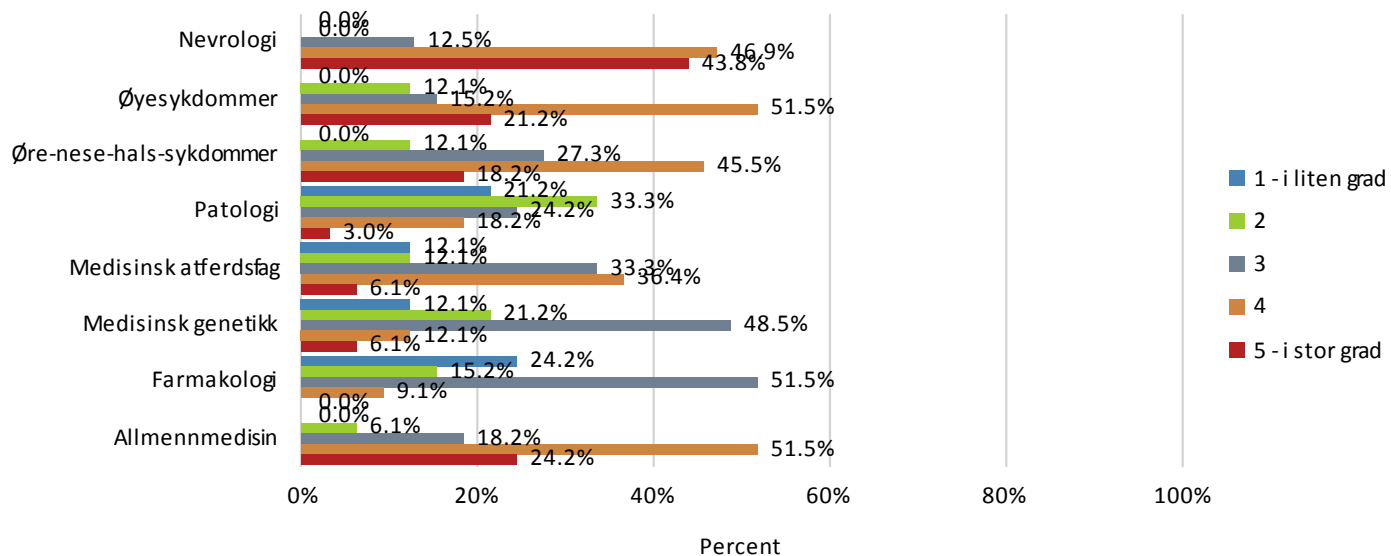
Name	Percent
Svært godt	6.1%
Godt	81.8%
Middels	12.1%
Dårlig	0.0%
Svært dårlig	0.0%
N	33

### 2. Hvordan synes du at ukene henger sammen tematisk sett?



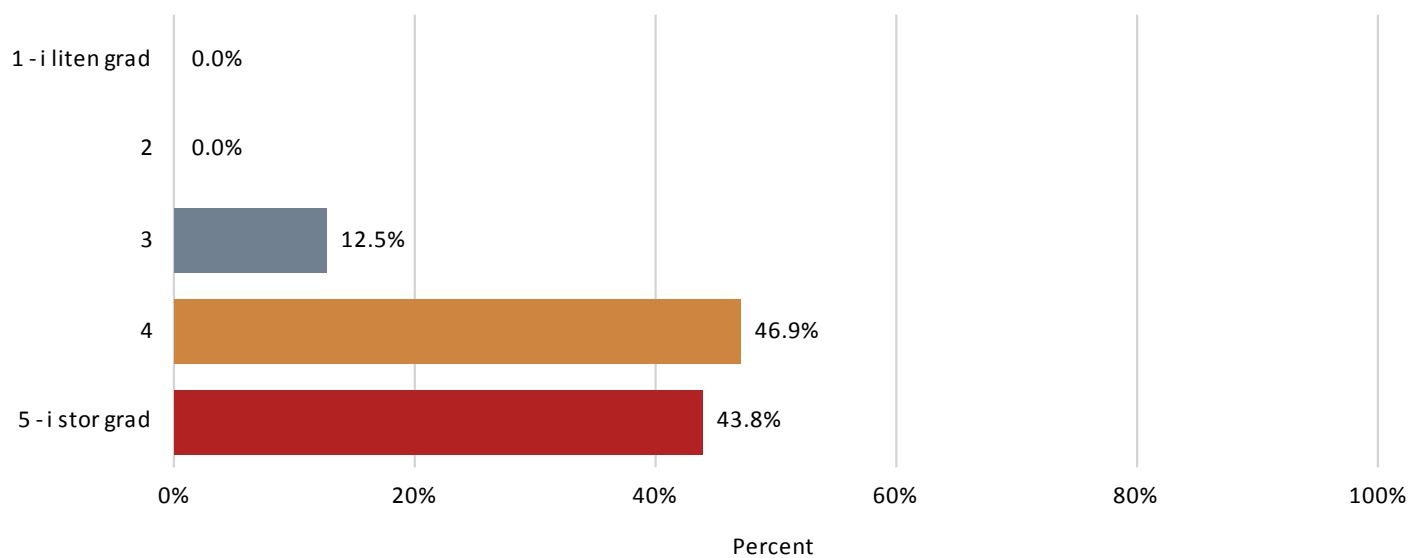
Name	Percent
Svært godt	0.0%
Godt	39.4%
Middels	48.5%
Dårlig	6.1%
Svært dårlig	6.1%
N	33

3. I hvilken grad vil du si at undervisningen bidro til din oppnåelse av læringsutbyttene i de ulike fagene?



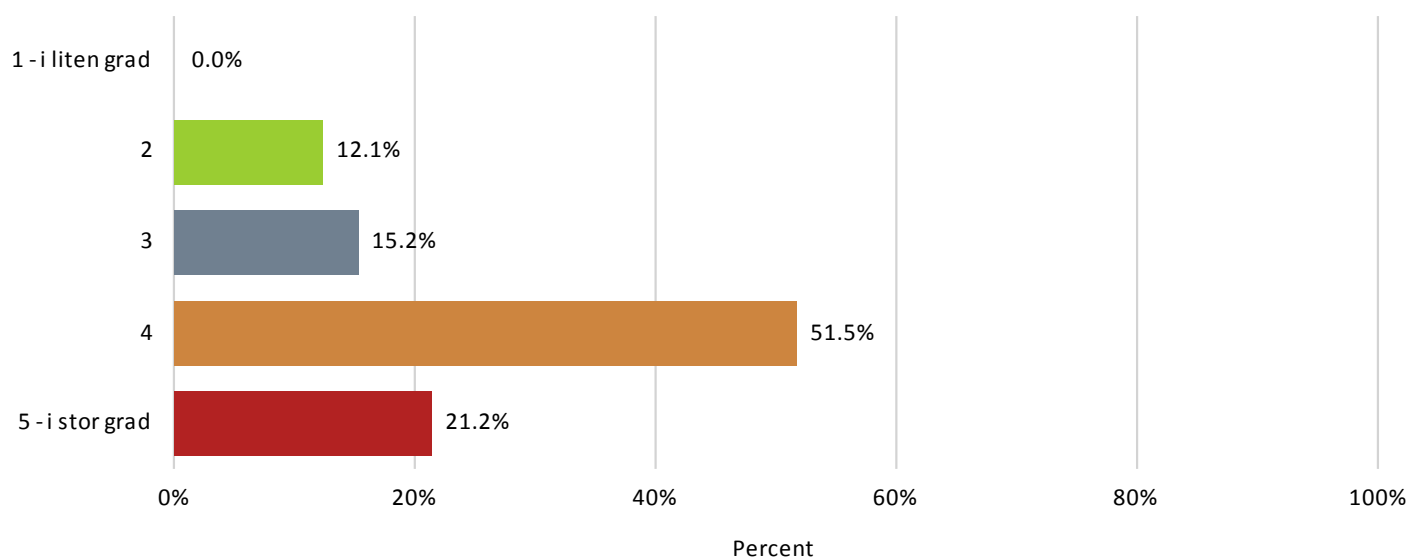
	1 - i liten grad	2	3	4	5 - i stor grad	N
Nevrologi	0.0%	0.0%	12.5%	46.9%	43.8%	32
Øyesykdommer	0.0%	12.1%	15.2%	51.5%	21.2%	33
Øre-nese-hals-sykdommer	0.0%	12.1%	27.3%	45.5%	18.2%	33
Patologi	21.2%	33.3%	24.2%	18.2%	3.0%	33
Medisinsk atferdsfag	12.1%	12.1%	33.3%	36.4%	6.1%	33
Medisinsk genetikk	12.1%	21.2%	48.5%	12.1%	6.1%	33
Farmakologi	24.2%	15.2%	51.5%	9.1%	0.0%	33
Allmenntmedisin	0.0%	6.1%	18.2%	51.5%	24.2%	33

#### 4. Neurologi



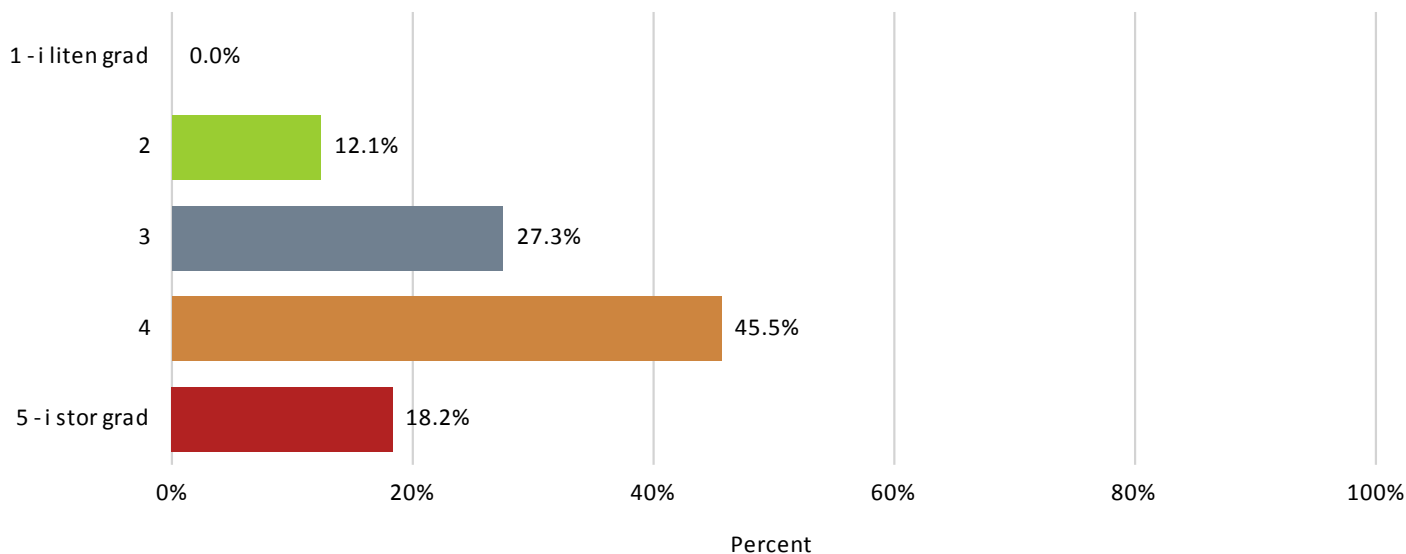
Name	Percent
1 - i liten grad	0.0%
2	0.0%
3	12.5%
4	46.9%
5 - i stor grad	43.8%
N	32

#### 5. Øyesykdommer



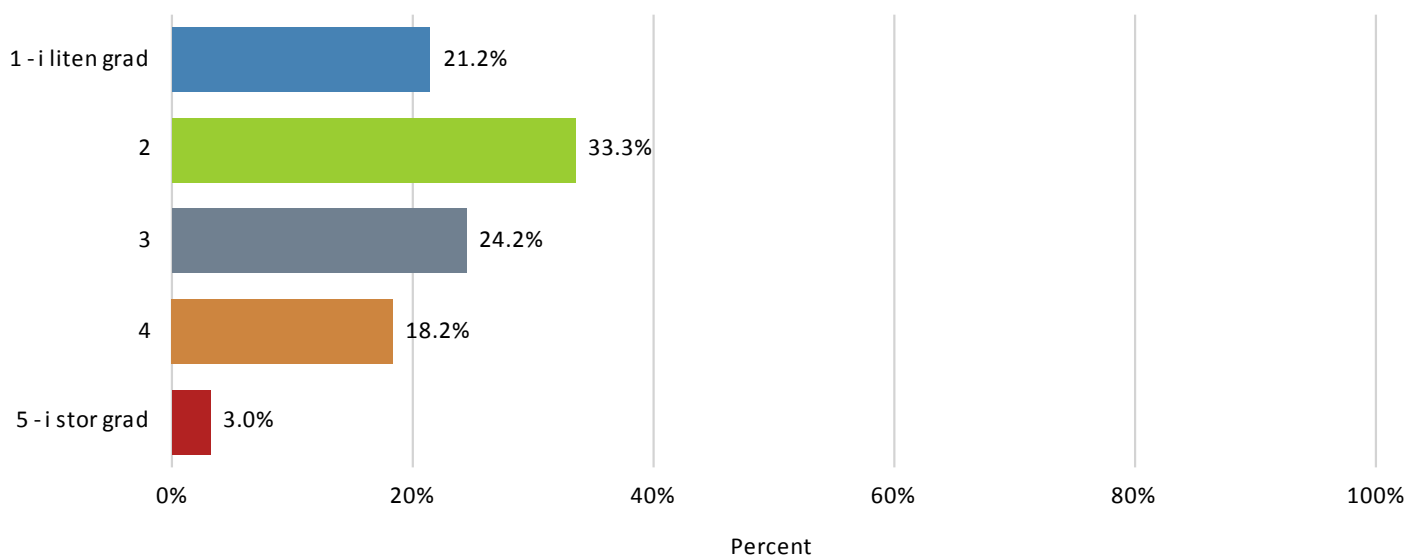
Name	Percent
1 - i liten grad	0.0%
2	12.1%
3	15.2%
4	51.5%
5 - i stor grad	21.2%
N	33

### 6. Øre-nese-hals-sykdommer



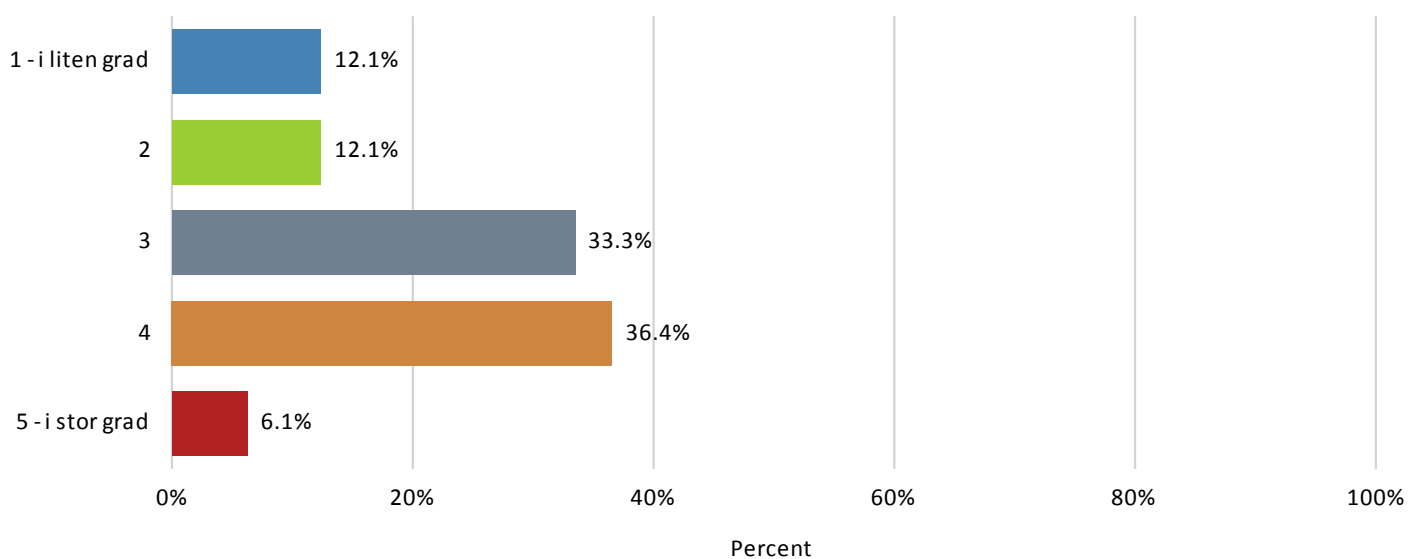
Name	Percent
1 - i liten grad	0.0%
2	12.1%
3	27.3%
4	45.5%
5 - i stor grad	18.2%
N	33

## 7. Patologi



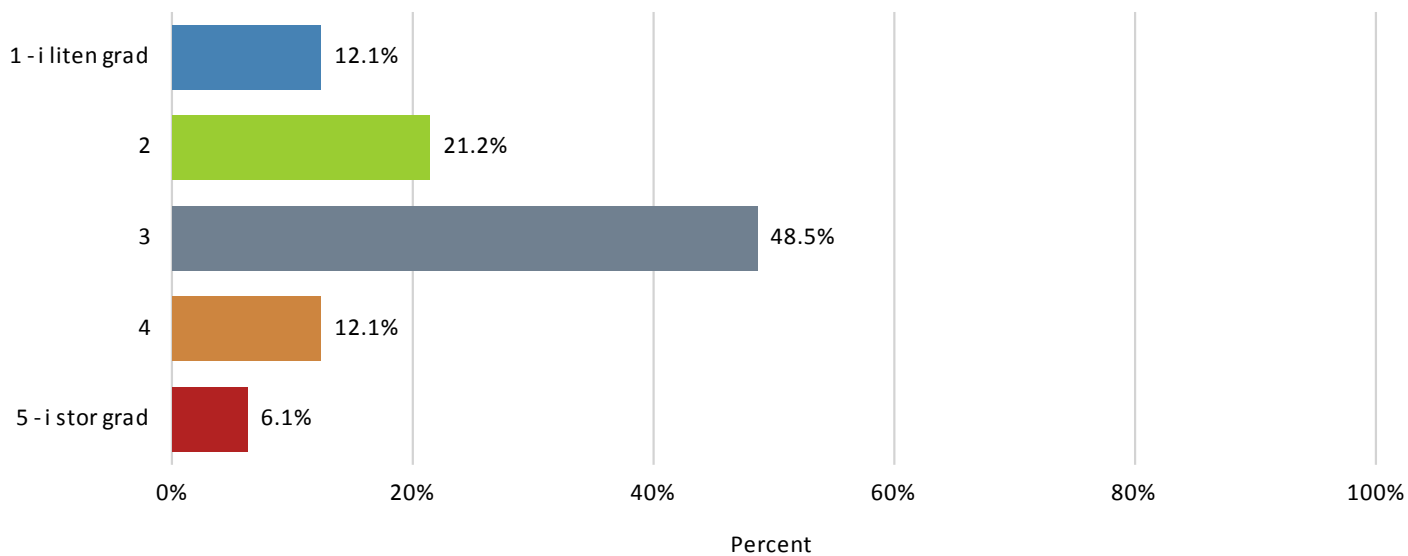
Name	Percent
1 - i liten grad	21.2%
2	33.3%
3	24.2%
4	18.2%
5 - i stor grad	3.0%
N	33

## 8. Medisinsk atferdsfag



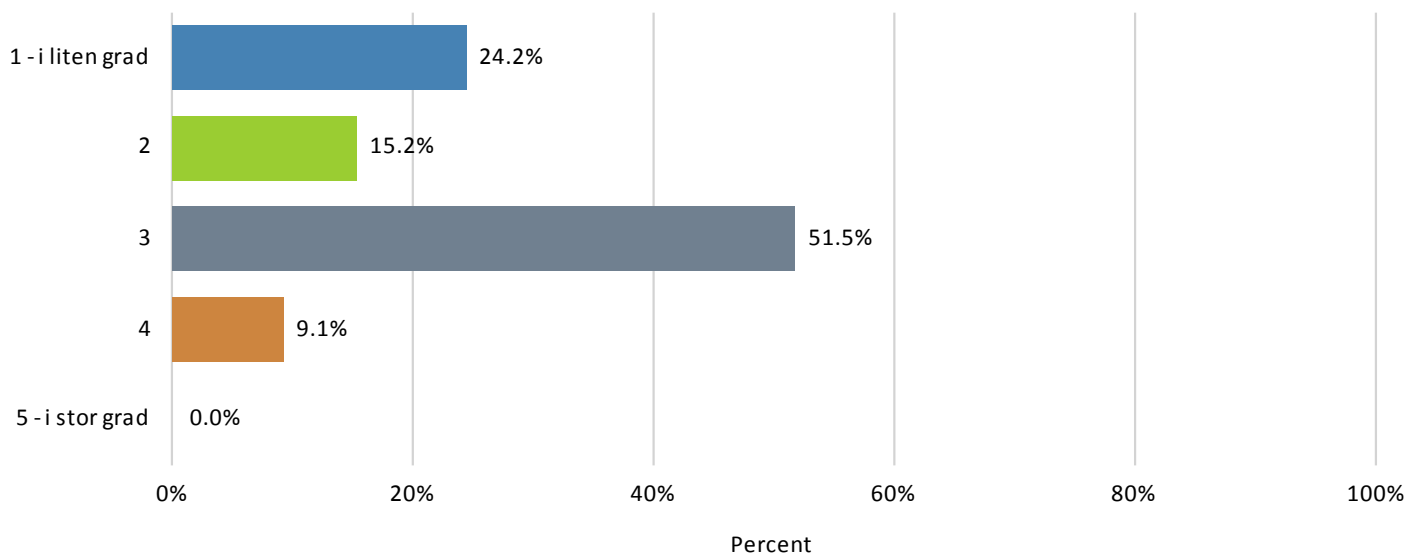
Name	Percent
1 - i liten grad	12.1%
2	12.1%
3	33.3%
4	36.4%
5 - i stor grad	6.1%
N	33

## 9. Medisinsk genetikk



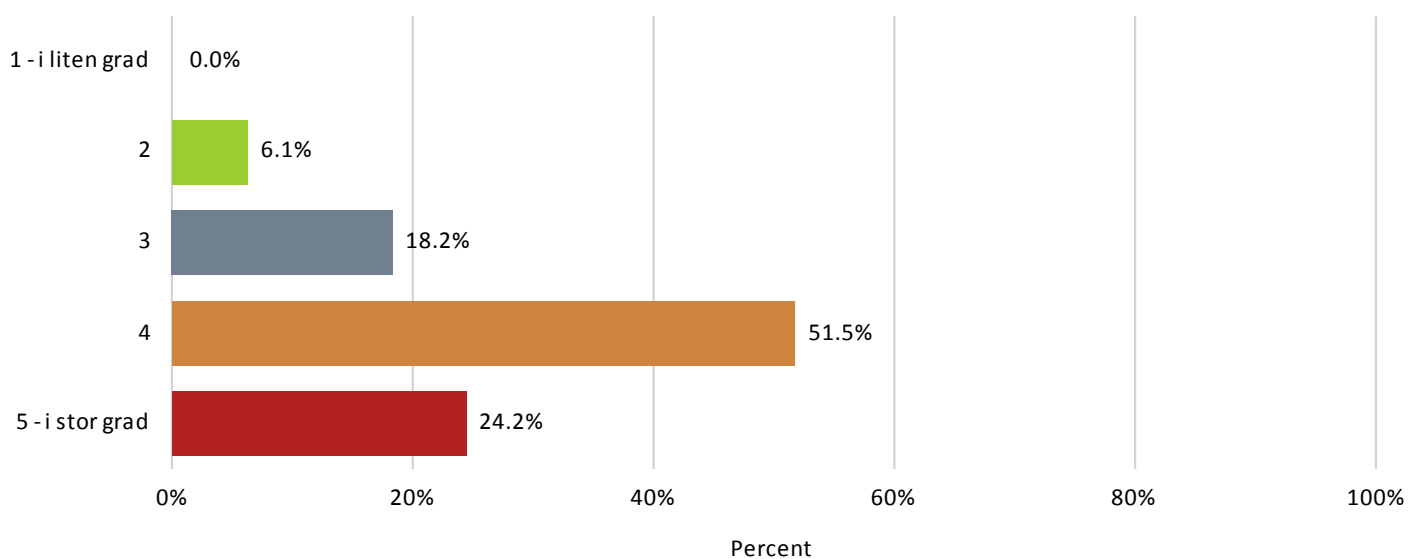
Name	Percent
1 - i liten grad	12.1%
2	21.2%
3	48.5%
4	12.1%
5 - i stor grad	6.1%
N	33

## 10. Farmakologi



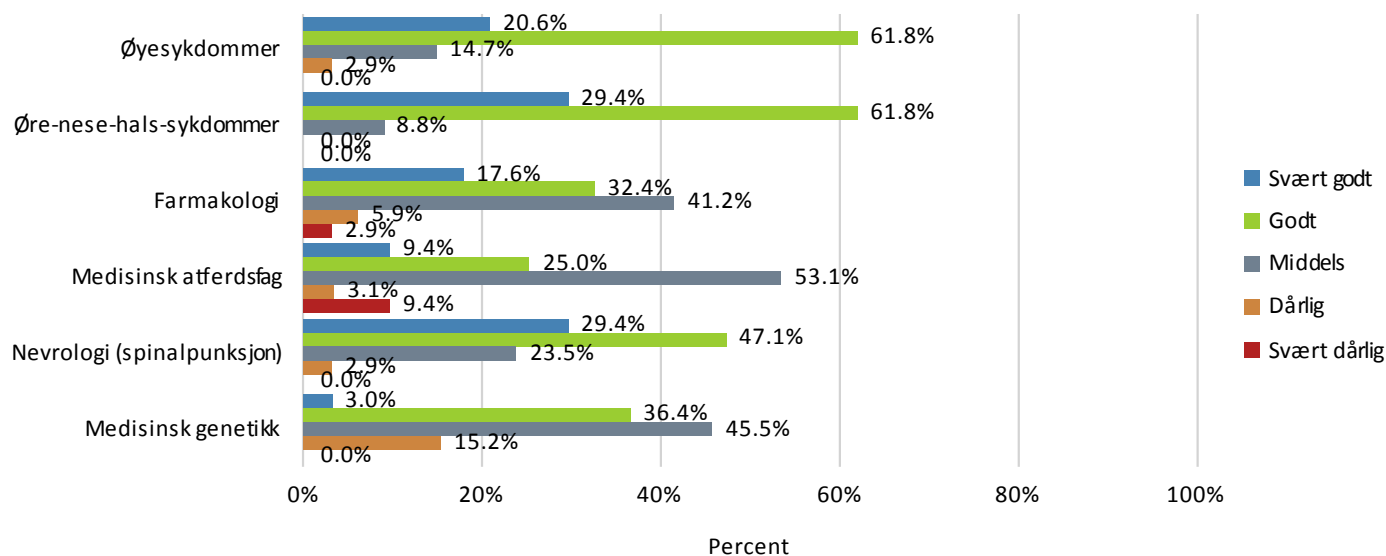
Name	Percent
1 - i liten grad	24.2%
2	15.2%
3	51.5%
4	9.1%
5 - i stor grad	0.0%
N	33

## 11. Allmenmedisin



Name	Percent
1 - i liten grad	0.0%
2	6.1%
3	18.2%
4	51.5%
5 - i stor grad	24.2%
N	33

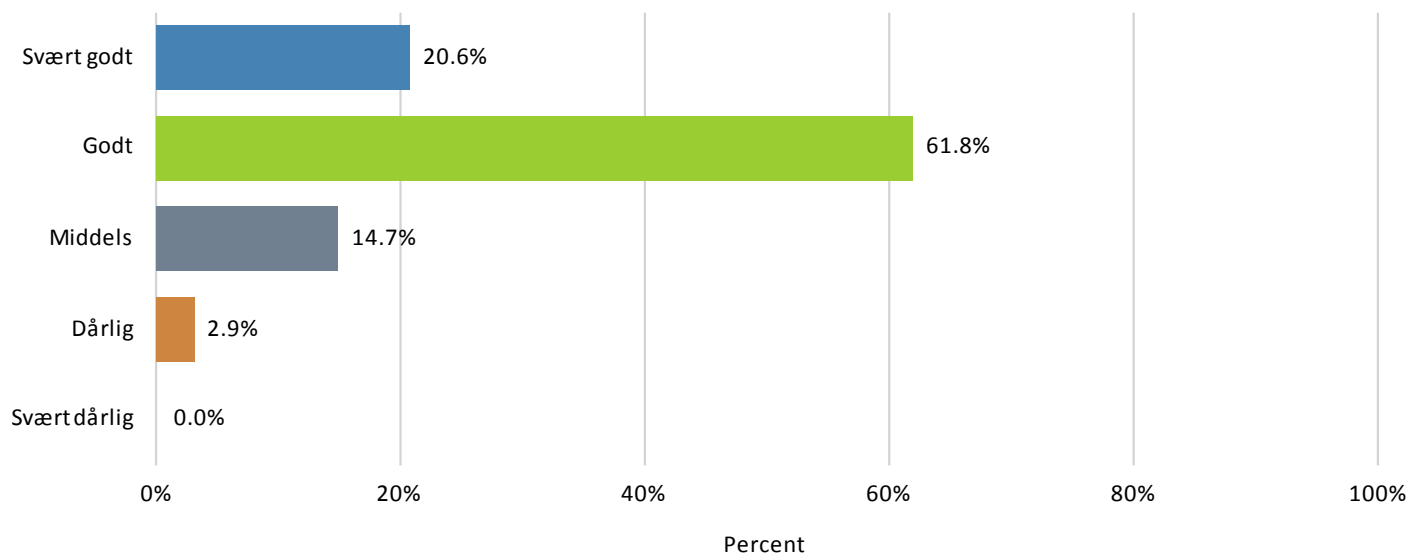
## 12. Hvor godt synes du at kursundervisningen i de ulike fagene fungerte



	Svært godt	Godt	Middels	Dårlig	Svært dårlig	N
Øyesykdommer	20.6%	61.8%	14.7%	2.9%	0.0%	34
Øre-nese-hals-sykdommer	29.4%	61.8%	8.8%	0.0%	0.0%	34
Farmakologi	17.6%	32.4%	41.2%	5.9%	2.9%	34
Medisinsk atferdsfag	9.4%	25.0%	53.1%	3.1%	9.4%	32
Nevrologi (spinalpunksjon)	29.4%	47.1%	23.5%	2.9%	0.0%	34
Medisinsk genetikk	3.0%	36.4%	45.5%	15.2%	0.0%	33

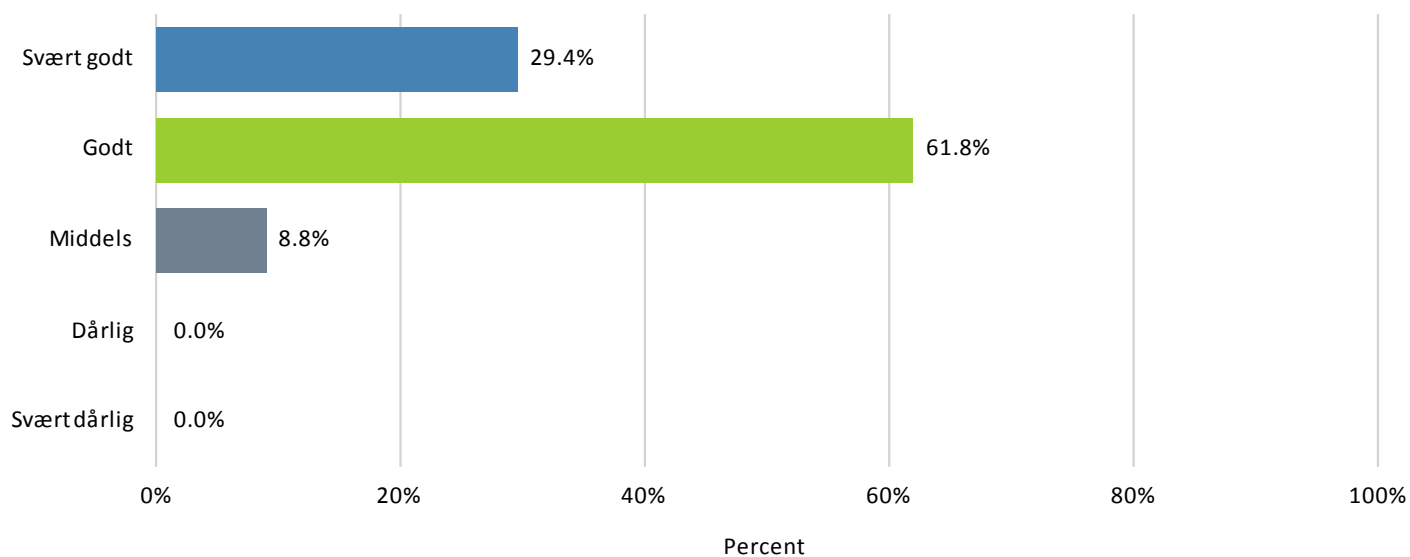


### 13. Øyesykdommer



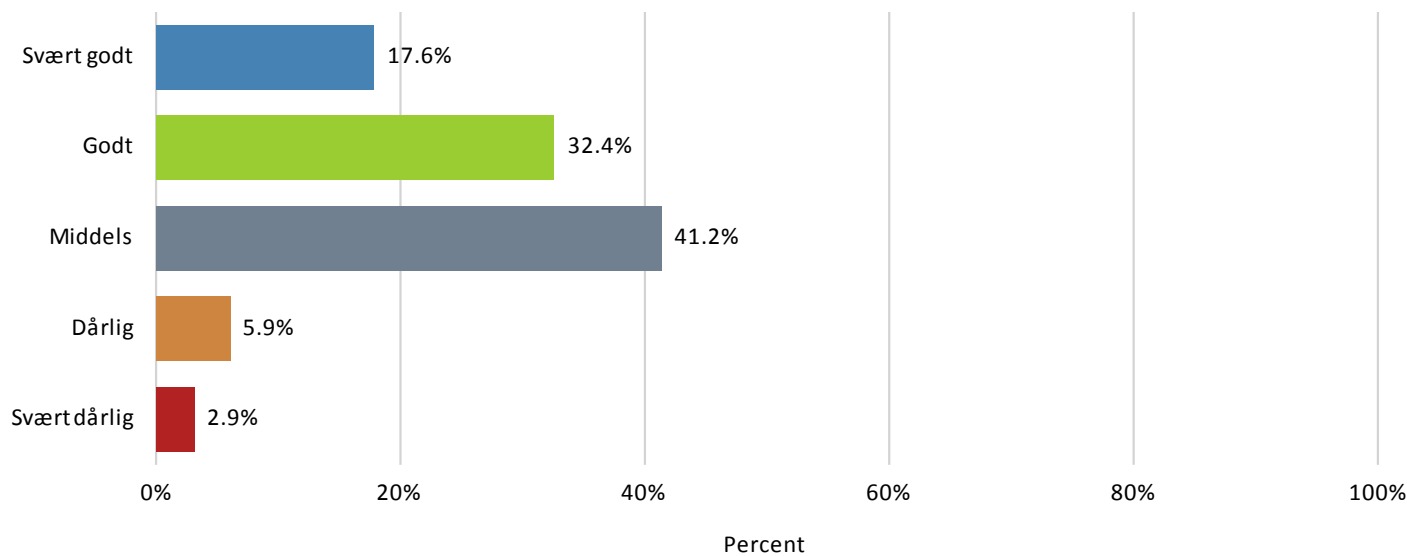
Name	Percent
Svært godt	20.6%
Godt	61.8%
Middels	14.7%
Dårlig	2.9%
Svært dårlig	0.0%
N	34

### 14. Øre-nese-hals-sykdommer



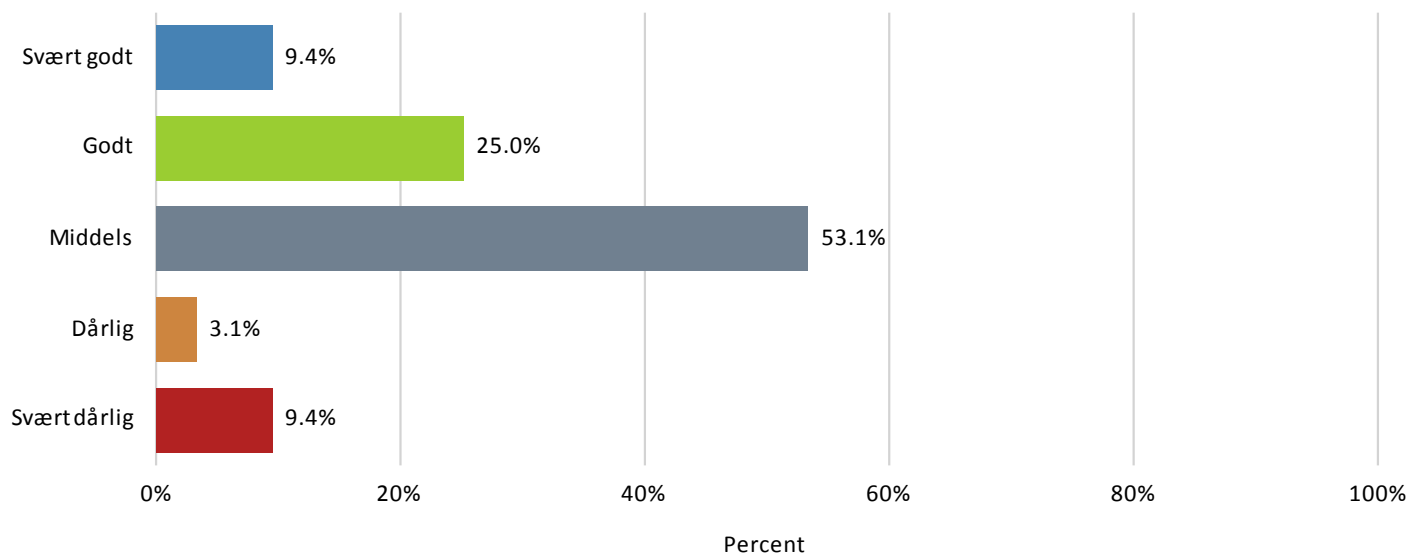
Name	Percent
Svært godt	29.4%
Godt	61.8%
Middels	8.8%
Dårlig	0.0%
Svært dårlig	0.0%
N	34

### 15. Farmakologi



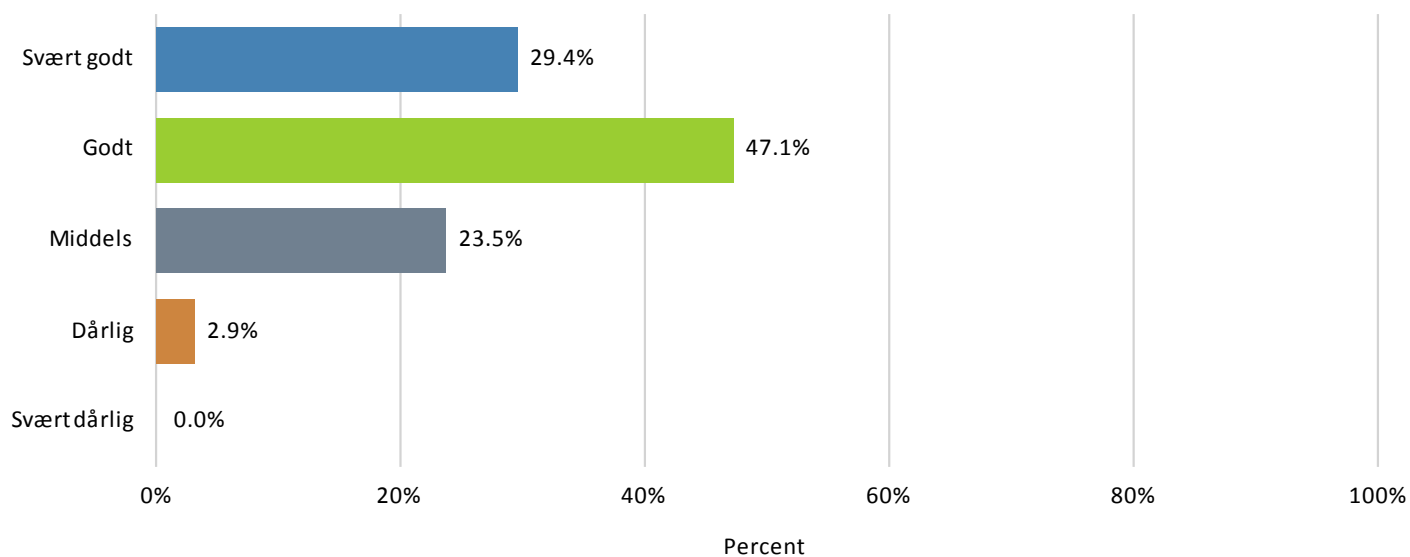
Name	Percent
Svært godt	17.6%
Godt	32.4%
Middels	41.2%
Dårlig	5.9%
Svært dårlig	2.9%
N	34

## 16. Medisinsk atferdsfag



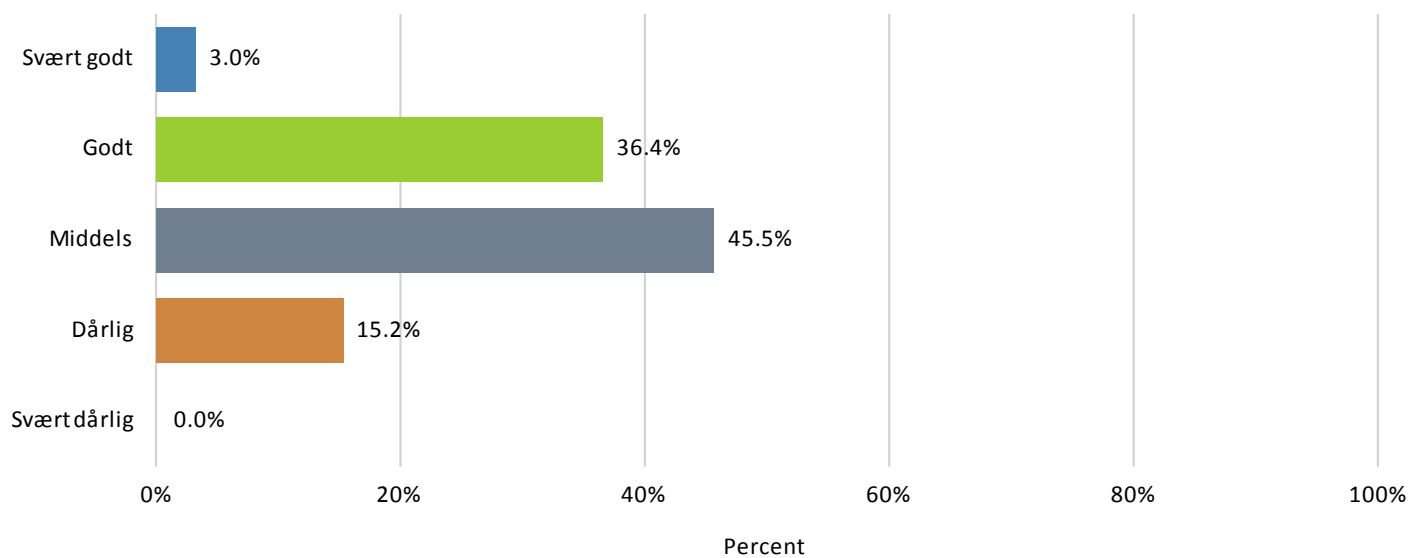
Name	Percent
Svært godt	9.4%
Godt	25.0%
Middels	53.1%
Dårlig	3.1%
Svært dårlig	9.4%
N	32

## 17. Nevrologi (spinalpunksjon)



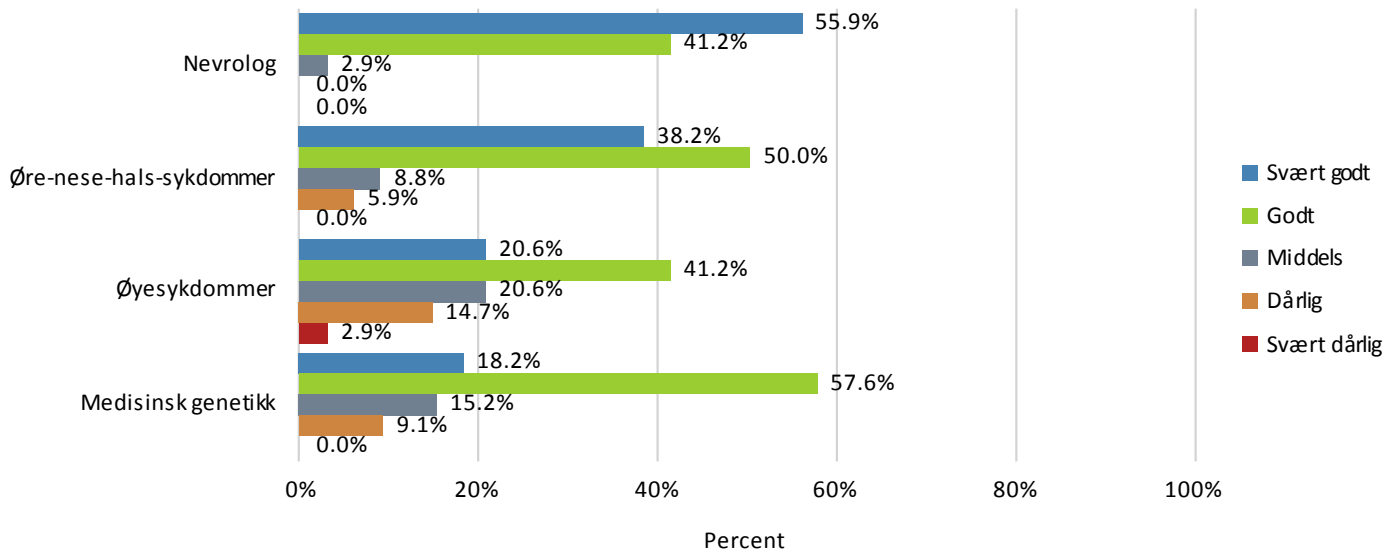
Name	Percent
Svært godt	29.4%
Godt	47.1%
Middels	23.5%
Dårlig	2.9%
Svært dårlig	0.0%
N	34

## 18. Medisinsk genetik



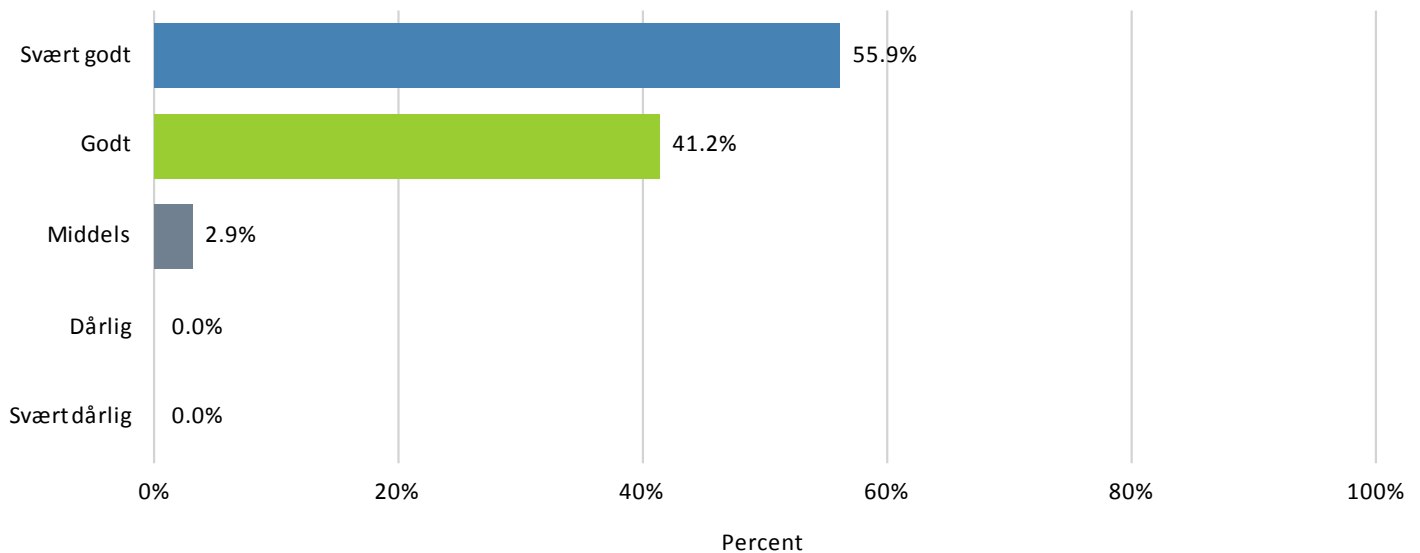
Name	Percent
Svært godt	3.0%
Godt	36.4%
Middels	45.5%
Dårlig	15.2%
Svært dårlig	0.0%
N	33

### 19. Hvor godt fungerer basisgruppen/klinisk smågruppe i de ulike fagene?



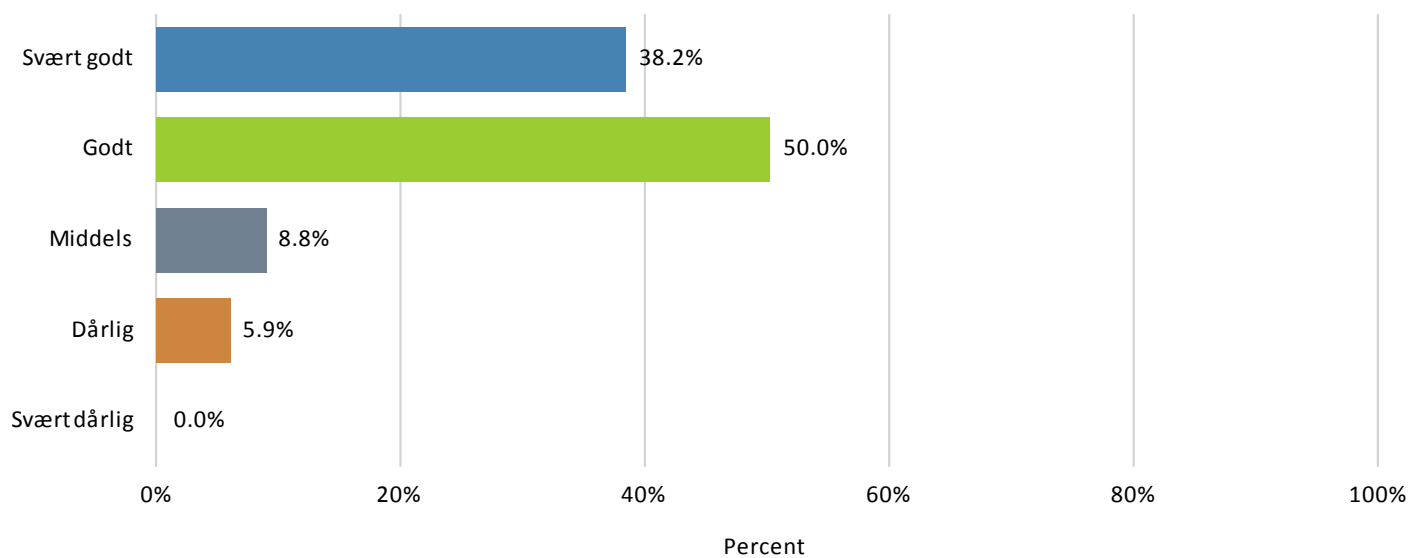
	Svært godt	Godt	Middels	Dårlig	Svært dårlig	N
Neurolog	55.9%	41.2%	2.9%	0.0%	0.0%	34
Øre-nese-hals-sykdommer	38.2%	50.0%	8.8%	5.9%	0.0%	34
Øyesykdommer	20.6%	41.2%	20.6%	14.7%	2.9%	34
Medisinsk genetik	18.2%	57.6%	15.2%	9.1%	0.0%	33

### 20. Neurolog



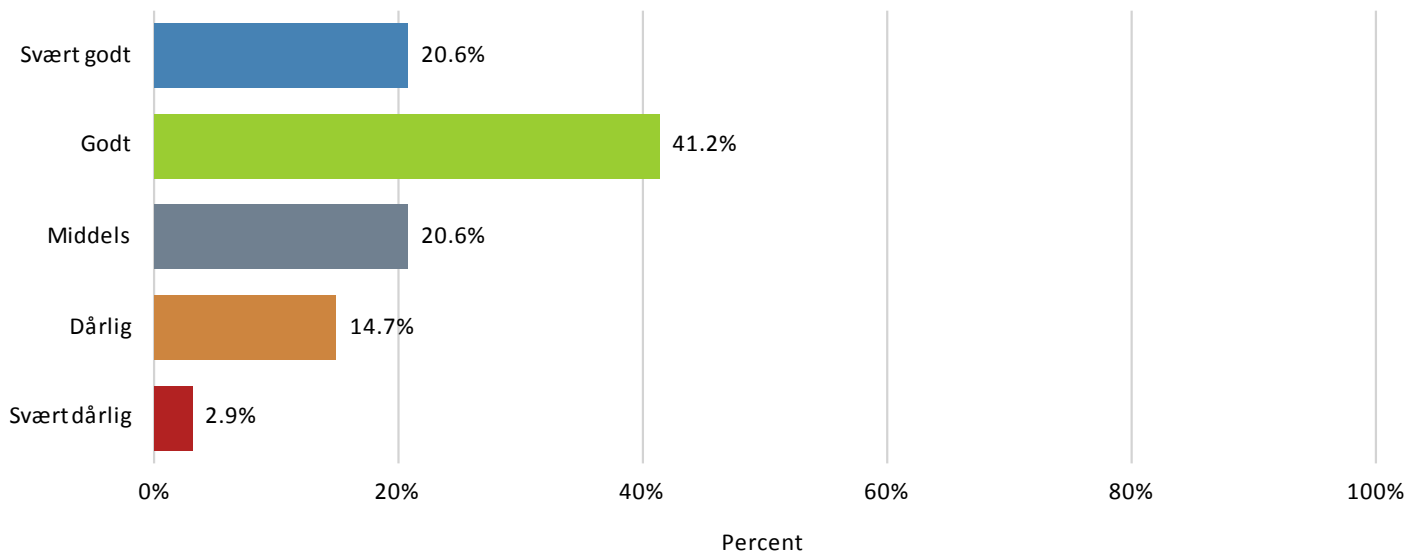
Name	Percent
Svært godt	55.9%
Godt	41.2%
Middels	2.9%
Dårlig	0.0%
Svært dårlig	0.0%
N	34

## 21. Øre-nese-hals-sykdommer



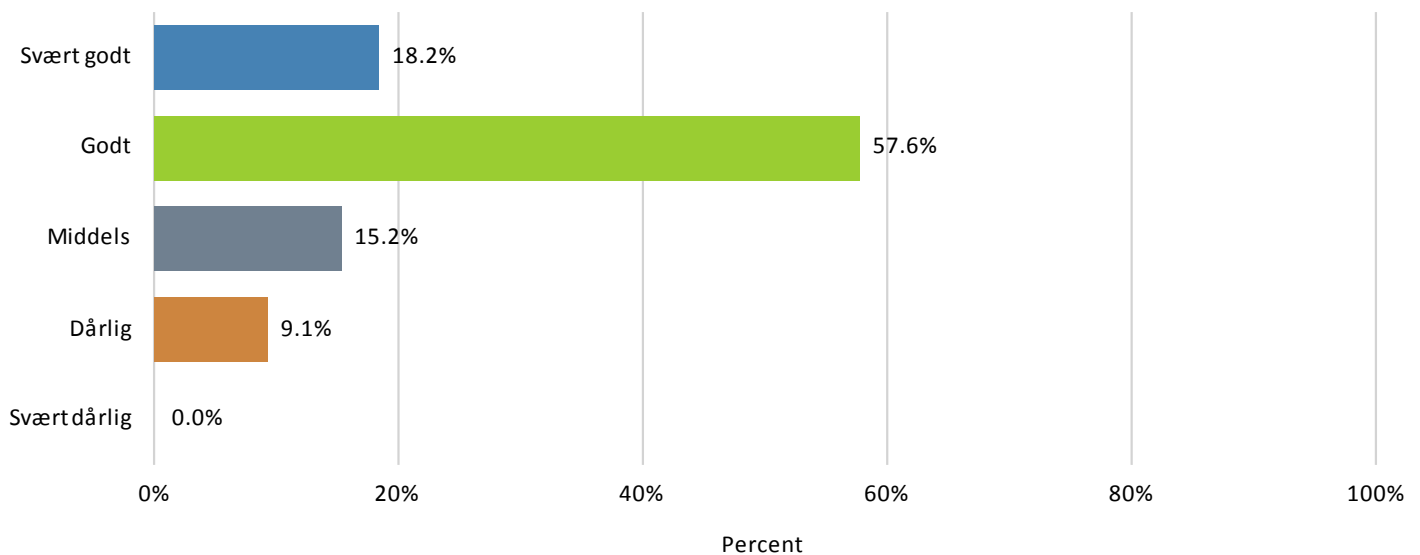
Name	Percent
Svært godt	38.2%
Godt	50.0%
Middels	8.8%
Dårlig	5.9%
Svært dårlig	0.0%
N	34

## 22. Øyesykdommer



Name	Percent
Svært godt	20.6%
Godt	41.2%
Middels	20.6%
Dårlig	14.7%
Svært dårlig	2.9%
N	34

## 23. Medisinsk genetikk



<b>Name</b>	<b>Percent</b>
<b>Svært godt</b>	18.2%
<b>Godt</b>	57.6%
<b>Middels</b>	15.2%
<b>Dårlig</b>	9.1%
<b>Svært dårlig</b>	0.0%
<b>N</b>	33



## 24. Kommentarer til undervisningen:

Espen Dietrichs er en suveren underviser som hever forståelsen av nevrologi på fantastisk vis. Andre forelesere bør merke seg at han i praksis kun bruker tavle og kritt, og at nettopp dette settes stor pris på av studentene. Gode forelesninger i ØNH. Øyeforelesningene ble imidlertid ofte preget av oppramsing av svært mange diagnoser pr. forelesning, som gjorde det vanskelig å huske både oversiktlig helhet og detaljer. Kanskje nyttigere med mindre omfattende forelesninger oftere? Det er videre uheldig at forelesningsbolken kommer midt i semesteret, da det hadde vært nyttig å ha dem før smågruppeundervisningen. Farmakologiforelesningene er ofte middels, men kursene til Wessel er kjempebra! Smågruppeundervisningen har jevnt over vært god, men avhengig av hvem man kommer med. I nevrologi er Popperud kjempeflink og Philstrøm fantastisk. Mer varierte tilbakemeldinger fra øye, Hareide er i hvert fall veldig bra. Hospitering på øyepoliklinikk var gambling. Jeg var heldig og kom med inkluderende og flinke leger (Slettedal var kjempebra), andre på smågruppen min kom med leger som ga uttrykk for at de ikke ville ha studenter og ikke ville forklare hva de gjorde. ØNH-gruppene og -kursene er veldig bra, og deilig å kjenne på at det er et så velorganisert system! Det er viktig at det rulleres på undervisere slik at en gruppe ikke har samme underviser i alle smågruppene. Selv opplevde jeg å ha en underviser i nevrologi i nesten ALLE smågrupper som var mindre flink pedagogisk sett. Man har godt av å se ulike teknikker.

Veldig avhengig av undervisere. Enkelte tar ikke sin rolle som underviser seriøst i det hele tatt, og har egentlig ikke noe å gjøre i en slik rolle, både på grunn av mangel på respekt ovenfor den stillingen man har og elevene man skal undervise, og på grunn av manglende pedagogiske eller språklige ferdigheter. Andre står frem som svært gode undervisere. Varierende undervisere i ØNH. Genetikk har vært veldig uklart, spesielt hva som forventes av oss studentene å kunne. Det samme gjelder farmakologi. Allmennlegene har i hovedsak vært veldig dyktige i undervisningen.

Alt for stor divergens mellom hva som blir fokusert på i forelesning og hva som blir spurt om på eksamen. Dette gjelder spesielt randfagene. Videre så er Nevrologi, ØNH og Øye tre store fag og semesteret tåler egentlig ikke genetikk, atferdsfag, nevropatologi, farmakologi og allmenntmedisin. Genetikken er tatt ut av kontekst, pluss at eksamensspørsmålene her ikke står i stil til forelesningenes kvalitet, og hvor fokuset er. "Hører man klover skal man tenke hest, ikke sebra", såfremt ikke kull h13 er i Ngorongoro-krateret i Tanzania. Farmakologien, nevropatologien og allmenntmedisinen blir dekket innenfor hvert enkelt fagfelt, og det er egentlig bare forstyrrende å ha to tilnærminger til fagene i hodet samtidig, i den ene faggruppen er "dette kjempeviktig" og i den andre sier de at dette ikke er viktig i det hele tatt- lite konsensus, mye frustrasjon.

Svært varierende kvalitet på smågrupper i øye. Fikk sett få pasienter, og poliklinisk smågruppe var preget av ikke informerte leger som helst ikke ville ha oss der ("dette er ikke noe gøy for dere å være med på").

Vi burde ta opp journal i nevrologi også. Veldig dyktige stipendiater (spesielt Lasse Pihlstrøm og Live Hareide(? Øyeavdelingen)).

Er ikke lurt å ha noen uker i semesteret med ufattelig mye undervisning, da får man ikke med seg halvparten av det man burde få med seg. Smågruppene har vært gode. Farmakologi-undervisningen har vært dårlig.

Utrolig dårlig eksamensoppgave mtp hva som har blitt poengtert flere ganger er viktig å kunne, men som ikke kom på eksamen.

Begge øyepoliklinikkene og journalopptak på Øyeavd på Ullevål var virkelig ikke en god opplevelse. Leger som ikke engang vet at vi studenter kommer på poliklinikken og bidrar ikke til at vi skal lære noe mens vi er der. Samt frekke sykepleiere som ikke vil hjelpe med å finne pasienter. Rett slett en kjip opplevelse å komme der som student og bli behandlet som støv. En skulle forventet bedre, det er jo tross alt et UNIVERSITETSsykehus.

Spinalpunksjon; Skulle ønske det var satt av mer tid til kurset, ble veldig knapt og vi fikk ikke øvd så mye. Hadde også vært fint om vi kunne fått prøve oss på pasienter under oppsyn.

veldig variert. Forelesers dyktighet har alt å si. Det går for det meste ikke på faget, men hvor flink foreleser/underviser er. Blir derfor veldig vanskelig å gi en generell vurdering slik som gjort ovenfor pga det er store sprik mellom forelesere.

Liv Drolsum har vært en svært god underviser, resten av øyeundervisningen har vært under middels.

Undervisningsopplegget i ØNH på Rikshospitalet har vært fremragende. Godt organisert, bredde veiledere og mye og relevant pasientkontakt. Smågruppe i nevrologi var stort sett utrolig bra - eneste minus var at man fikk prøvd seg nokså lite da vi alltid fulle rundt hele gruppen. Vi trenger masse øving. Men synes alle vi hadde både på riksen og Ahus var veldig hjelpsomme og ivrige til å lære bort.

ØNH-smågruppe: veldig bra at vi får prøvd oss selv, men burde vært noen som så på av og til når vi undersøkte pasienter for tilbakemelding. Burde vært laryngoskop på ahus.

Øye: skuffende smågrupper med lite utbytte. Dårlig oppleg. Derimot var kurs veldig bra. Må få trekke frem Live som utrolig hjelpsom og ivrig på å lære bort.

Svært gode smågrupper og kurs på øyeavdelingen med Live Hareide

Smågruppene på Ahus i ØNH var også svært gode med varierte pasienter med "vanlige problemer", skulle gjerne hatt flere av disse.

Flott med mye praktisk trening i ØNH generelt.

Fint med undervisning på alle sykehus.

Hadde kanskje vært fint om man fikk til journalopptak i nevrologi.

Skulle gjerne hatt mer ØNH-undervisning og -smågrupper på Ahus. Fikk gode pasienter med varierte og mer vanlige sykdomskasus enn på Rikshospitalet. Fint med masse praktisk øving på studenter og pasienter i ØNH.

Gode smågrupper med Live Hareide på øveavd.

Flott med undervisning på alle sykehusene.

Nevro-smågrupper på Ullevål var litt varierende. Virket som det var vanskelig å få pasienter til undervisning.

Skulle gjerne hatt journaloptak i nevrologi.

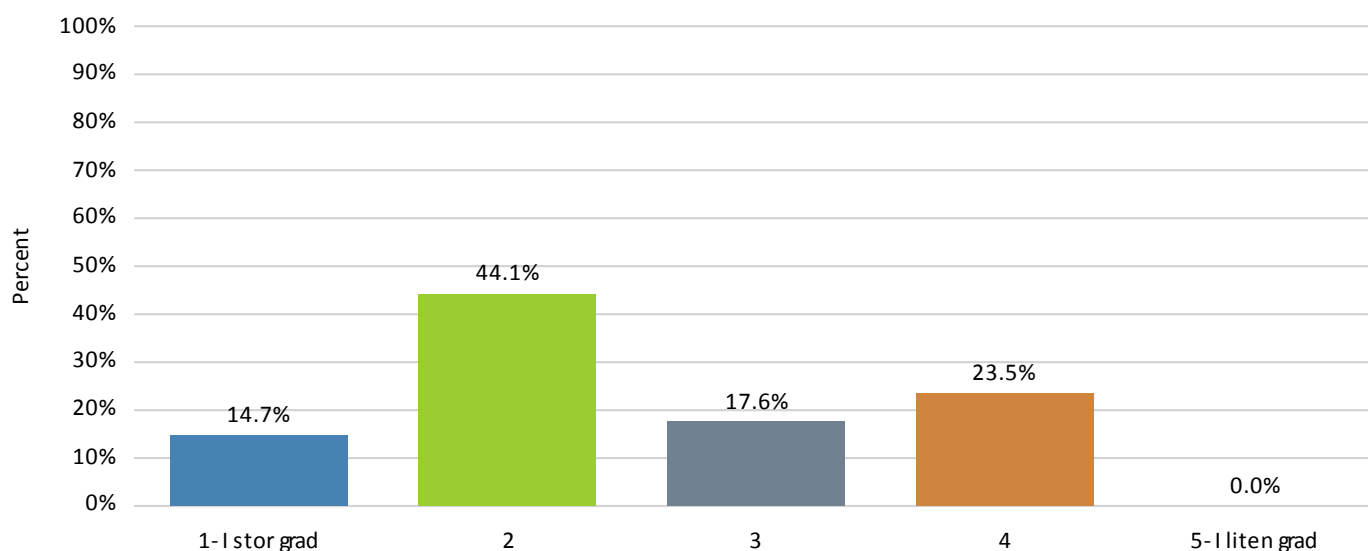
Veldig varierende utbytte av poliklinikker i øye.

Jeg har generelt vært svært fornøyd med semesteret. Den viktigste tingen jeg skulle ønske ble endret, var at den store perioden med forelesninger midt i semesteret, ble flyttet til starten. Personlig får jeg langt mindre utbytte av kliniske smågrupper, journalskriving og hospitering når jeg ikke har hatt forelesninger i et fag. Dette gikk ut over læringsutbyttet mitt i øyesykdommer, som jeg hadde tidlig i semesteret.

Lite smågrupper i øye og ønh. Fikk sett veldig liten del av mange tilstander og prosedyrer særlig i ØNH. Undervisning generelt lite samsvarende med eksamen, bortsett fra øye og genetik.

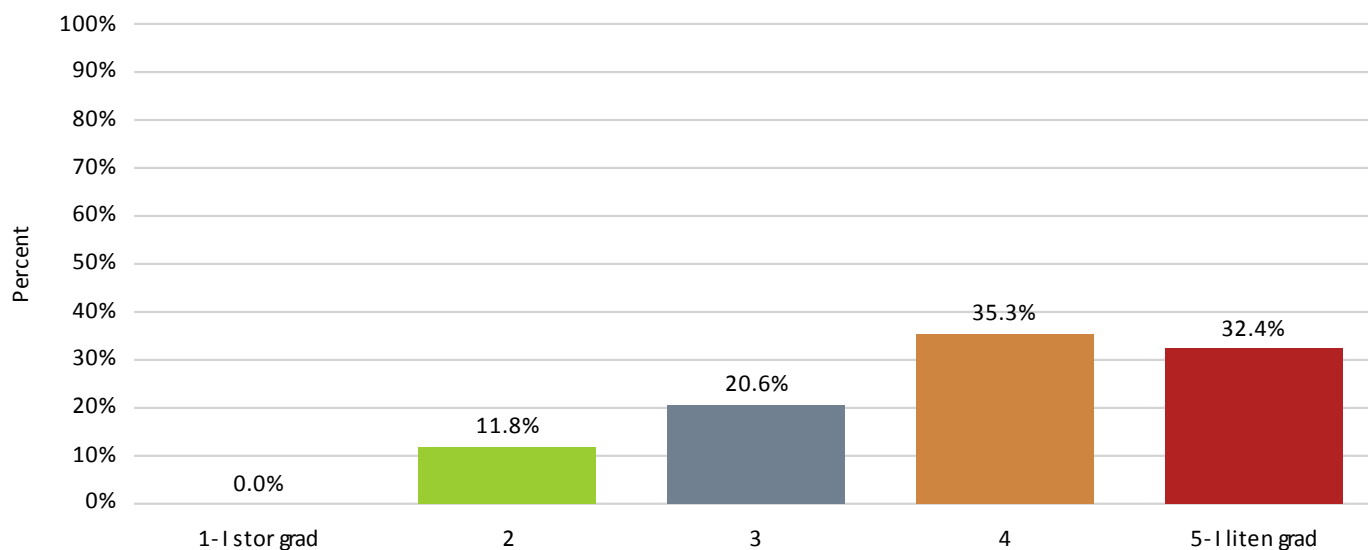
Ellers stor bredde i fagfelt, mye på en gang med en del randfag.

## 25. Ble informasjon og beskjeder formidlet på en effektiv måte?



Name	Percent
1- I stor grad	14.7%
2	44.1%
3	17.6%
4	23.5%
5- I liten grad	0.0%
N	34

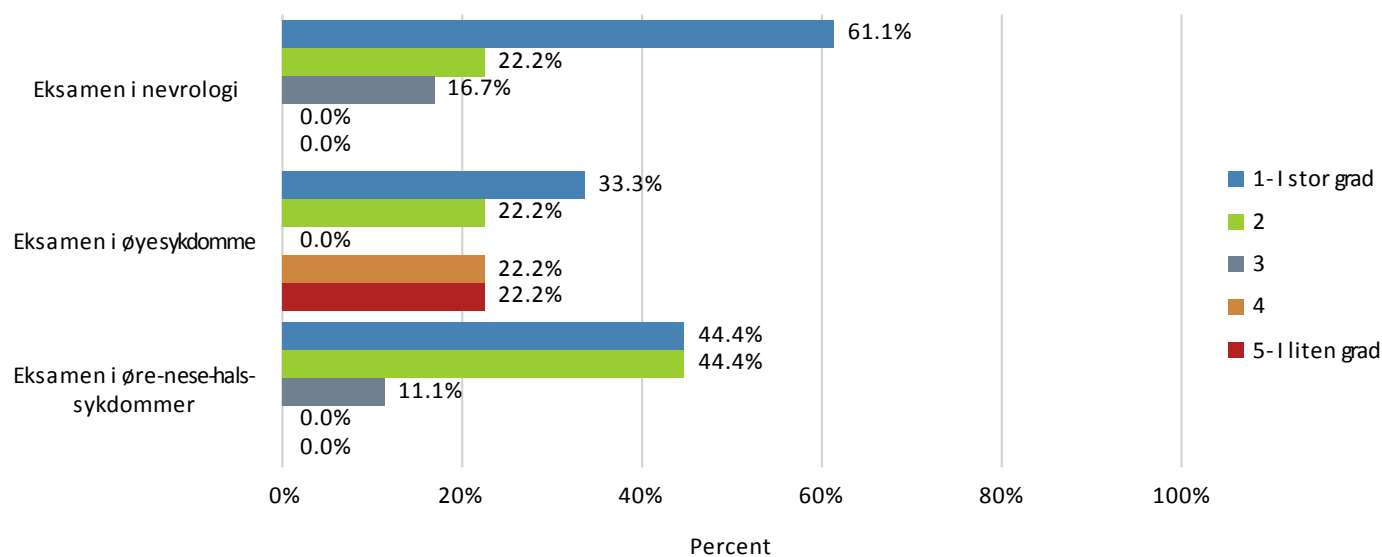
## 26. Skriftlig (digital) eksamen ga relevant og egnet evaluering av ditt læringsutbytte?



Name	Percent
1- I stor grad	0.0%
2	11.8%
3	20.6%
4	35.3%
5- I liten grad	32.4%
N	34

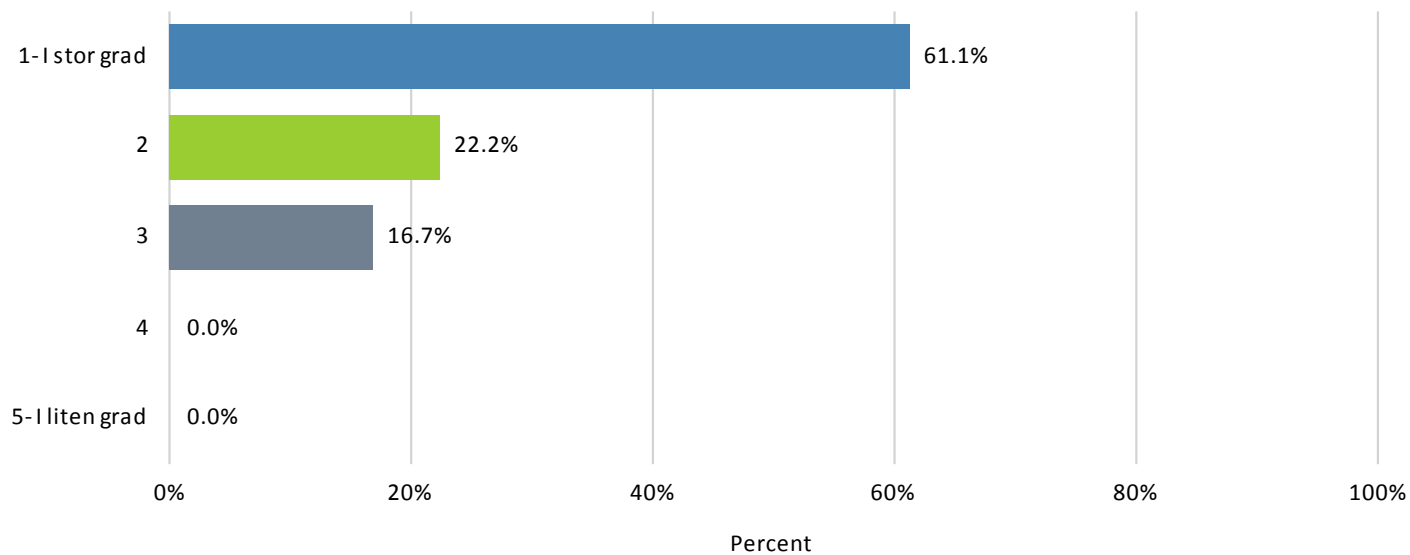
## 27. Muntlig eksamen ga relevant og egnet evaluering av ditt læringsutbytte?

Huk kun av for den klinisk muntlige eksamen du hadde



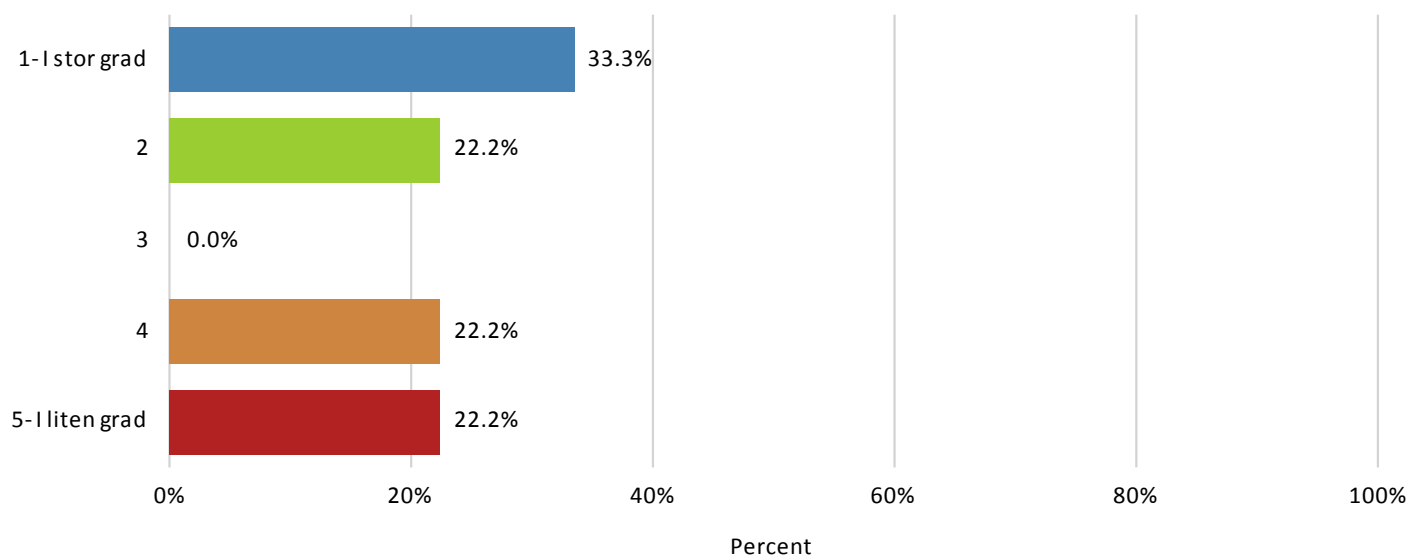
	<b>1- I stor grad</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5- I liten grad</b>	<b>N</b>
<b>Eksamen i nevrologi</b>	61.1%	22.2%	16.7%	0.0%	0.0%	18
<b>Eksamen i øyesykdomme</b>	33.3%	22.2%	0.0%	22.2%	22.2%	9
<b>Eksamen i øre-nese-hals-sykdommer</b>	44.4%	44.4%	11.1%	0.0%	0.0%	9

## 28. Eksamen i nevrologi



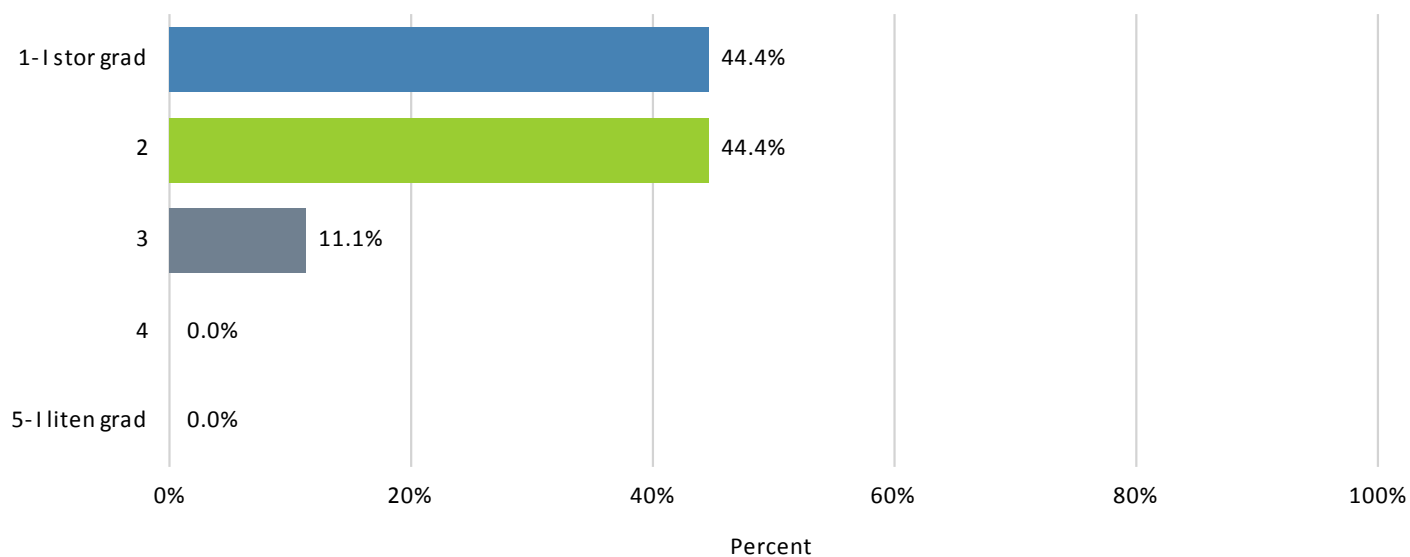
<b>Name</b>	<b>Percent</b>
<b>1- I stor grad</b>	61.1%
<b>2</b>	22.2%
<b>3</b>	16.7%
<b>4</b>	0.0%
<b>5- I liten grad</b>	0.0%
<b>N</b>	18

## 29. Eksamen i øyesykdomme



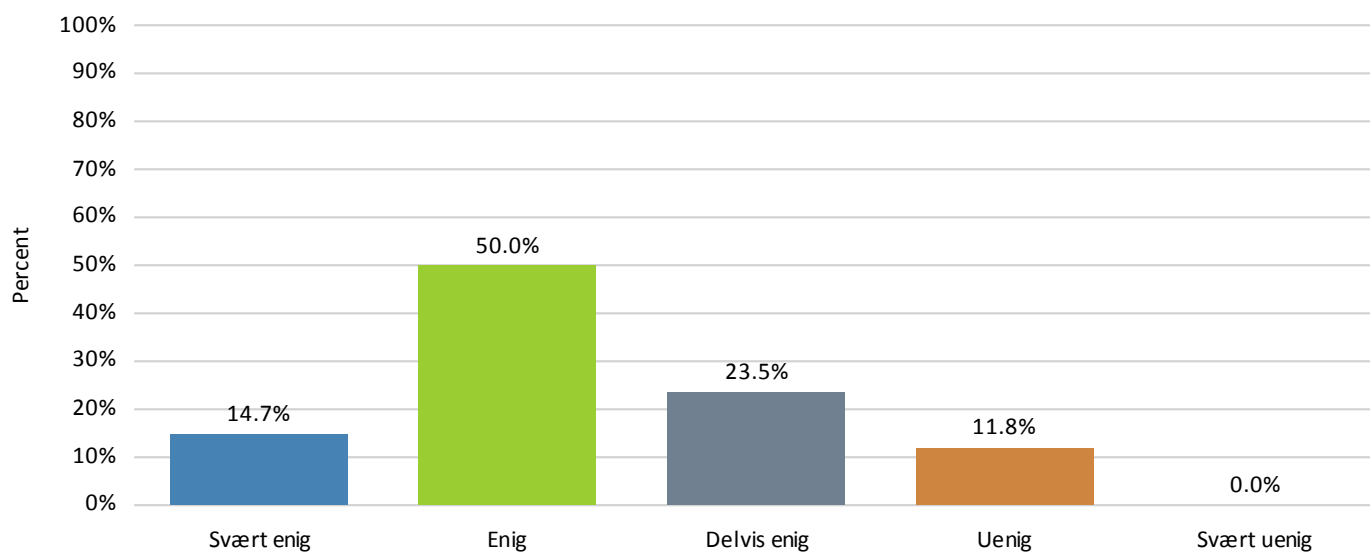
Name	Percent
1- I stor grad	33.3%
2	22.2%
3	0.0%
4	22.2%
5- I liten grad	22.2%
N	9

## 30. Eksamen i øre-nese-hals-sykdommer



Name	Percent
1- I stor grad	44.4%
2	44.4%
3	11.1%
4	0.0%
5- I liten grad	0.0%
N	9

### 31. Det ble gitt tilstrekkelig informasjon om eksamen



Name	Percent
Svært enig	14.7%
Enig	50.0%
Delvis enig	23.5%
Uenig	11.8%
Svært uenig	0.0%
N	34

## 32. Kommentarer og forslag til forbedring av eksamen

Eksamen kan med fordel fokusere mest på de situasjoner og kasuistikktyper som man møter hyppig i klinikken (selvsagt uten å glemme sjeldnere men viktige ting). Dét opplevdes ikke å være tilfelle med den skriftlige eksamenen vi hadde. Det var dessuten flere tilfeller hvor det ikke var spesifisert om man skulle svare på spørsmål fra et turnus-/allmenlege-perspektiv eller et spesialistperspektiv, hvilket er ganske avgjørende for hvordan man svarer.

Det er forøvrig et gigantisk tap at eksamen med sensorveiledning ikke offentliggjøres i sin helhet. Da mister man enormt mye muligheter til læring! Man glemmer aldri riktig svar på det man svarte feil på på eksamen.

Eksamen er et kapittel for seg selv. Kommer nok en liten klage på den. Mangelfull på tanke på de viktigste og mest sentrale sykdommene. Flere spørsmål var dårlig formulert. Flere spørsmål som ble gitt i år som i fjor var blitt fjernet etter sensuren pga dårlig spørsmål eller utenfor pensum (spesielt ØNH). Farmakologien var veldig spesiell og på veldig høyt detaljnivå noe man ikke kan forvente på dette semesteret når vi har egen farmaeksamen neste sem. Øye-delen var god!

Lite info om hva som forventes på skriftlig eksamen - Spørsmålene som tas med har i svært liten grad tilknytning til det som har fremgått som relevant læringsmål gjennom undervisningen i hele semesteret, og jeg mener at flere av oppgavene er skivebom. I tillegg er det ingen mulighet til å begrunne hvorfor man har svart det man har svart ved multiple choice, og det medfører at i enkelte situasjoner kan et bedre resonnement hos en student ende opp med feil svaralternativ, mens ren tipping kan ende opp med riktig. Det er også multiple choice flere steder hvor jeg mener det riktige ville vært en grundig drøfting før man konkluderer med ett konkret svar, og hvor oppgaven i utgangspunktet er mangelfull i sin informasjonsgiving for å gi et entydig svar.

Det kan i det hele tatt ikke stemme at det brukes så mye tid som det hevdes på de skriftlige eksamenene, da de gjennomgående er fulle av skrivefeil, uklare formuleringer, dårlige svaralternativer/oppgaveutforminger og andre problematiske aspekter. Jeg syns det er svært uheldig at dette skal utgjøre kontrollen av oss som fremtidige leger, når mange oppgaver i stor grad er et rent sjansespill. Jeg misunner ikke studentene som skal gis karakterer på grunnlag av noe sånt, det er rett og slett en vits og har ingenting med hvordan vi kommer til å bli som fremtidige leger å gjøre. Kanskje det er på tide at skikkethetsaspektet tas seriøst i dette studiet, i stedet for uvesentlige og diffuse oppgaver med stor grad av tilfeldig utfall.

Skriftlig: Denne eksamen virket mer som en test i hvor mye vi har lest utenfor de sentrale læringsmålene. Sentrale temaer og sykdommer var totalt fraværende i store deler av eksamen (gjelder spesielt nevrologi - ingen eller få spørsmål om slagbehandling, bevegelsesforstyrrelser, kognitiv svikt, m.m.). Da det i tillegg ble tatt med flere spørsmål som ble strøket fra forrige eksamen grunnet vanskelighetsgrad el. manglene relevans opp mot læringsmålene, anses som kritikkverdig.

Selv om det ble mye kritikk her fra meg på eksamen, vil jeg understreke at semesteret ellers har vært veldig bra.

Prøv å stille spørsmål om de mest vanlige tingene, og ikke legg fullt så mye krutt på relativt sjeldne tilstander og alternative behandlingsmetoder.

Se klage fra kullet.

Se tidligere boks.

Min erfaring er også at hvordan man gjør det på eksamen avhenger av hvor mange eksamensett man har gjort, man lærer seg svarene dere ønsker. Dette er en feil strategi. De viktige tingene må foreleses, de viktige tingene må understrekes. har man vært i alle forelesninger, notert alt hånden makter, supplert foreleste temaer med oppdatert litteratur, da skal det egentlig ikke komme mange overraskelser på eksamen.

Ta farmakologi ut av eksamen dette semesteret, og legg det til på den rene farmasieksamenen på modul 5. Kan godt ha farmakologikurs, men bør utelukes fra eksamen. Disse læringsmålene kan flyttes til modul 5.

Genetikk er preget av dårlig undervisning og tilfeldig valg av mer eller mindre irrelevante spørsmål på eksamen. Man bør gjøre seg ferdig med genetikk på 2. semester ( eller i hvertfall preklinisk).

De som kommer opp mandag burde få vite det tidligere enn etter eksamen på mandag. Det er sent og man er ofte for sliten til å kunne gjøre en siste finpuss.

Oppgaver som dekker mer av holdepunktene i undervisningen, ikke rare små detaljer som er litt på siden av det vi har lært.

Eksamen burde være bedre formulert og kvalitetssikret. Altfor mye dårlige formuleringer. Eksamen baserte seg lite på det som har vært hovedfokus hele semesteret. Det var veldig skuffende.

Jeg synes generelt at mye av den digitale eksamen var lite representativ for semesterets innhold. Dette gjelder særlig nevrologi og ØNH. Det viktigste jeg har å si er at eksamen hoppet over nesten alt jeg trodde var viktig å lære seg, som slag, MS, Parkinsons, Alzheimers, hodepiner, otitis media, rhinosinusitt, tonsillitt, laryngologi, iridosyklitt. Følte også at vi flere ganger ble bedt om å gjøre vurderinger om diagnose og behandling med alt for få opplysninger, som oppgavene i allmenmedisin.

I tillegg må jeg nevne alle skrivefeilene og de uklare formuleringene. Jeg synes det er utrolig at dette ikke er rettet på forhånd.

genetikk: blir sagt i forelesninger at det som kommer er det som blir sagt på forelesning. Litt leit at man velger å ta med spørsmål som kanskje har blitt nevnt i en forelesning som en bisetning, men som det ikke har blitt lagt stor vekt på.

nevrologi: trodde eksamen skulle fokusere på de vanlige tingene slik det har blitt gjort på forelesninger og tidligere eksamener.

konkrete eksempler er vanskelig å gi når man ikke har eksamen foran seg.

Les gjennom oppgavene. På skriftlig eksamen varierte det for mye mellom spørsmål relatert til case og generelle spørsmål om en annen. Det gjorde det noen ganger lett å misforstå. Har i ettertid skjært at jeg har forstått flere av spørsmålene annerledes enn andre i klassen, så da får jeg bare håpe på det er jeg som har skjært det riktig!

Skriftlig eksamen hadde liten sammenheng med hva som ble forelest. Det var ikke noe samsvar med undervisningens fokusområder og hvilke spørsmål som ble stilt. Dette er veldig dumt, som gjør det svært vanskelig å forberede seg.

Fornøyd med øyedelen. Ellers føles en del oppgaver litt på siden av hva som burde forventes at vi skal kunne løse. Jeg mener at eksamen med hell kunne testet oss i typiske kasus og hverdagslige kliniske problemer i større grad.

Eksamen i ØNH var en fin opplevelse. Det eneste var at det var første gang jeg fikk en ørepasient, så det må de passe på i smågrupper (vi sa tydelig ifra). Litt ubehagelig å møte en ørepasient første gang på eksamen

Hadde en veldig positiv eksamensopplevelse med Kerty.

Mer fokus på de store og viktige temaene innenfor de ulike fagfeltene. Burde også sørge for at det kun brukes sykdommer/tilstander som det er undervist i eller som alle har sett på smågrupper (ikke bare en andel av kullet). Noen av formuleringene på eksamensspørsmålene var tungvinte og upresise. Dette skaper forvirring og unødvendig tidsbruk hos studentene.

Muntlig eksamen var veldig relevant for det vi har lært, både undersøkelse og oppfølgingsspørsmålene var forventet ved en slik pasient.

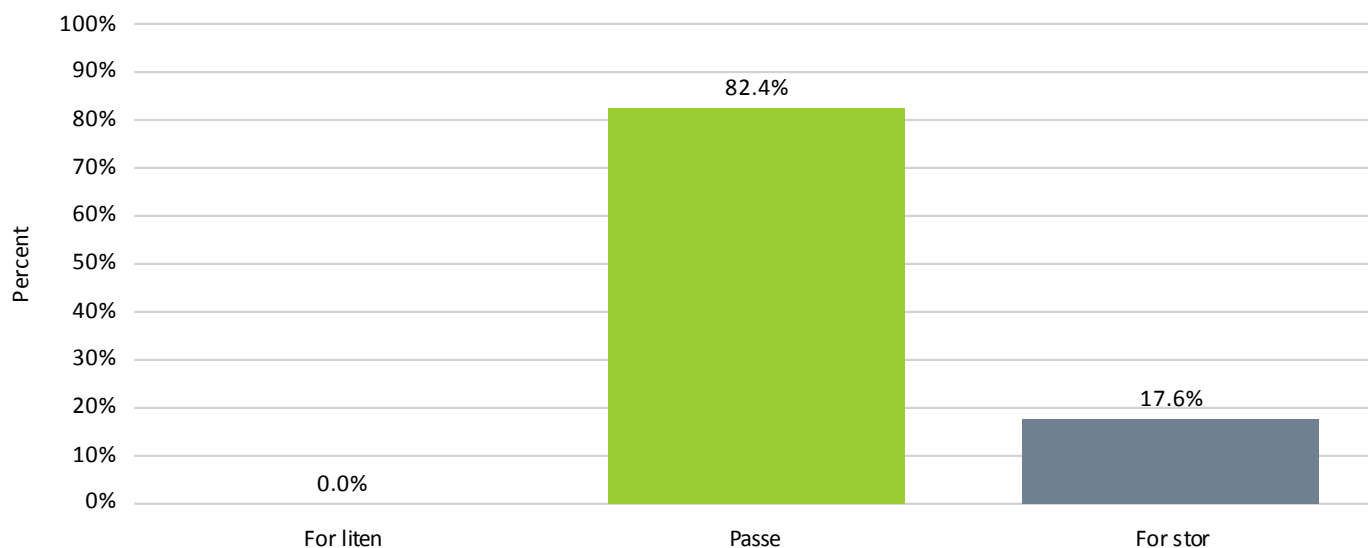
Jeg var svært fornøyd med muntlig eksamen i nevrologi. Sensor og eksaminator klarte å skape en avslappet stemning i en stressende situasjon, og hadde med en interessant pasient som var lett å prate med og hadde tydelige nevrologiske utfall.

Skriftlig eksamen var imidlertid sjokkerende dårlig. Jeg har aldri opplevd å ha en eksamen som i så liten grad inneholder spørsmål om det som har vært vektlagt i undervisningen, og som jeg trodde var viktig. Dette gjaldt for nesten samtlige fag. Ikke bare konsentrerte eksamen seg i stor grad om sjeldne tilstander, men store sykdomsgrupper som enhver medisinstudent og lege må kunne, var fullstendig fraværende. Dessuten var mange spørsmål uklart formulert, og det meste av eksamenstiden var det ingen faglærer til stede som kunne oppklare misforståelser og svare på spørsmål. At hele 10 oppgaver ble slettet fra eksamen under sensuren synes jeg er uholdbart, og jeg synes det er veldig uheldig at det å slette store deler av eksamen skal være etablert praksis for å få de fleste studentene over grensen for bestått. Under et informasjonsmøte før eksamen fikk jeg inntrykk av at kritikken av eksamen fra tidligere kull var tatt på alvor, men gjenbruk av eksamensoppgaver som tidligere hadde blitt slettet tyder på det motsatte. Argumentet for at eksamensoppgaver ikke lenger skal offentliggjøres, var at dette ville sikre høyere kvalitet på oppgavene. Jeg mener oppgavesettet vi fikk, illustrer tydelig at kvaliteten på oppgaver ikke blir høyere av dette.

Se kommentar forrige side. Mer spørsmål om grunnleggende ting om tilstander, diagnostikk og behandling. Hva som ble spurt om til eksamen var lite forutsigbart og overraskende, altså lite samsvarende med undervisning og lærebøker, samt hva som er oppfattet som sentralt.



### 33. Den totale arbeidsmengden i modulen har vært:



Name	Percent
For liten	0.0%
Passe	82.4%
For stor	17.6%
N	34

### 34. Har du noen kommentarer til den anbefalte litteraturen?

Litteraturen har vært fin. Det hadde vært fint om forelesere refererte til litteratur som er aktuell for forelesningen (si eller skriv f.eks. "Se Nevrologi og nevrokirurgi kap. 8"). Paus er flink til dette.

Vil absolutt si den norske nevrologi og kirurgi fra barn til voksen var god.

Øre-nese-hals-boken (dansk) - burde anbefale en bedre bok.

Nevrologi fra barn til voksen er bra

kunne gjerne mer vert mer konkret

Savner elektroniske ressurser i ØNH!

Nevrologi og nevrokirurgi god, danske øyeboken god. Den danske øre-nese-halsboken er litt upedagogisk, men det finnes kanskje ingen bedre alternativer (?).

Kjøpte bok i nevrologi, ØNH og øye. Leste hele øyeboka, veldig fornøyd med den. Nevroboka er utrolig god, men litt for stor å komme seg gjennom.

God. ØNH bøker minst tilfredsstillende. Kunne det vært et kompendie i farmakologi og patologi?

## 35. Har du konkrete forslag til hvordan modulen kan bli bedre?

Samle forelesningene om de forskjellige emnene bedre. Flere av øyeforelesningene som var spredt utover hele semesteret.

- Alt i alt et veldig bra semester!
- Det burde vært obligatorisk å ta journal i nevrologi, på samme måte som i ØNH og øye.
- Det hadde vært fint om det ble fasilitert til hospitering med mål om å få spinalpunktere også en pasient.
- Forelesningsbolk bør flyttes til tidlig i semesteret
- Mer henvisning fra forelesere til aktuell litteratur
- Mindre overveldende forelesninger i øye. Gjerne flere mindre!
- Passe på at man får sett pasienter i øyesmågrupper (det er jo bare tre, og veilederen til en gruppe satt bare og snakket uten at man fikk se en eneste pasient i en gruppe)
- Gjøre alle øyeleger klar over at hvis man jobber på et universitetssykehus skal (!) man undervise studenter og ta hensyn til dem hvis de kommer.

Personlig så synes jeg seminarene fungerer mindre optimalt pga at det mindre voldsomme mengder informasjon om ett tema på én dag. Hadde forelesningene blitt fordelt over 2-3 påfølgende dager hadde man fått fordelene av at stoffet kan modnes, og det blir en form for repetisjon da man må tenke over hva man hadde om dagen før og bygge på.

Eksamen må rettes mot de tingene som har vært fokuset i hele modulen, og omhandle de store og viktige temaene. Svært mange av disse var fullstendig fraværende ved eksamen, mens flust av ting som knapt har vært nevnt i en bisetning, eller ikke det engang, ble spurt om. Eksempler på temaer som burde vært en del av skriftlig eksamen, men ikke var det: slag, epilepsi, tumores, Parkinsons, Alzheimers, hodepiner, otitis media, rhinosinusitt, tonsillitt, laryngologi, iridosyklitt, for å nevne noe. Og det gjelder hele spekteret av spørsmål, fra utredning til behandling, som i disse tilfellene er viktig å kunne, og som vi studenter har brukt masse tid på å lære oss - fordi vi var av den oppfatning av at det var det sentrale og viktige.

Det bør være en helt åpenbar grunn til å stille ethvert spørsmål, et klinisk poeng som er viktig å få med seg for enhver, ikke rotete formuleringer og tvetydige spørsmål på en multiple choice-prøve uten rom for nyanser.

Farmakologi-forelesningene må det gjøres noe med, men denne problematikken kjenner semesterledelsen allerede til.

Det er nok lurt å ha flere smågrupper litt senere i semesteret, da har man mer kunnskap og kan bruke kunnskapen på en mer givende måte, selv om man lærer mye av å gjøre feil. Det var mange smågruppelærere som var litt oppgitt over at vi ikke hadde noen kunnskaper om sykdommene før vi kom på smågruppene. Dette er kunnskaper man etablerer underveis i semesteret og kan bruke i siste halvdel. Det er nok få som går inn i semesterets andre uke og kan veldig mye og får utdeling av smågrupper i den perioden.

Undervisningen i patologi var generelt veldig dårlig gjennom hele semesteret. Professoren var veldig dårlig til å forklare ting på en enkel måte og var meget arrogant. Mange gruet seg for å gå på forelesningene fordi de ikke likte foreleseren. Sånn bør det ikke være. Det er de fleste på kullet enige i.

være mer selektive, ift hvilke fag som burde få plass i modulen.

Dropp ut genetikk.

Vent med å vektlegge læringsmålene i farmakologi til modul 5, når det kommer til eksamensspørsmål.

Legge forelesningene først i semesteret og ikke midt i - det gjorde at man hadde lite utbytte i smågruppene første halvdel. I tillegg bør man ha hatt kursene før smågruppe.

Redusere mengden pensum, da nevrologi er et veldig stort emne. ØNH og øye i tillegg er for mye

Bruke mer tid på å eksamenssettet. Smågruppene på øye kan bli noe mer strukturert.

noen forelesninger får man ikke med seg noe av, foreleser holder nærmest presentasjon om sin egen forskning. Andre bruker powerpointene for å stresse gjennom så mye pensum som mulig i løpet av 45 min.

Smågruppene i ØYE var for dårlig. Det ble for lite pasientkontakt, og de vi så var sære, sjeldne ting.

Noen av gruppene fikk samme klinikkundervisning to ganger, og gikk glipp av annen undervisning. Jeg hadde for eksempel samme klinikk i utviklingshemning to ganger (til og med samme pasient!), men ingen i subaraknoidalblødning).

Savner en studiedag. Men forstår dette kanskje ikke er mulig med det nye opplegget. I tillegg ønskelig med en leseuke før eksamen, og at det ikke settes opp forelesninger uken før eksamen.

Det hadde vært en forbedring om smågruppelærerne innenfor hvert fagfelt hadde hatt mulighet til å kommunisere med hverandre, slik at hver enkelt smågruppe fikk sett mest mulig forskjellig sykdommer/tilstander.

Muntlig eksamen fungerte fint. Skriftlig eksamen fungerte svært dårlig, og selv om strykprosenten var lav, tror jeg de fleste gikk hjem derfra med en følelse om at de ikke hadde fått vist det de kunne. Det er kjedelig å legge ned så mye tid og krefter som det vi gjør, før vi får en eksamen som i stor grad ikke reflekterer det vi har lært. Dette gjelder ikke alle fag, men særlig randfagene.

I tillegg er det helt ok at det ikke er faglærer tilstede under eksamen, men da bør man opplyse på forhånd om dette og ikke si at det skal være en faglærer tilstede fra hvert tema + en som representerer randfagene. I ettertid ble det sagt fra eksamenskommissjonen at det hadde vært faglærere tilstede fra hvert emne, men det vet jo vi som tok eksamen best selv, at det ikke var. Det ble sagt høyt over høytaler at det ikke var noen tilstede, før visstnok en fra øye kom den siste timen. Men da var de fleste allerede ferdig med øyeoppgavene, eller de hadde levert eksamen.

---

At det meste av forelesninger flyttes til starten av semesteret, før man begynner med smågruppeundervisning.

---