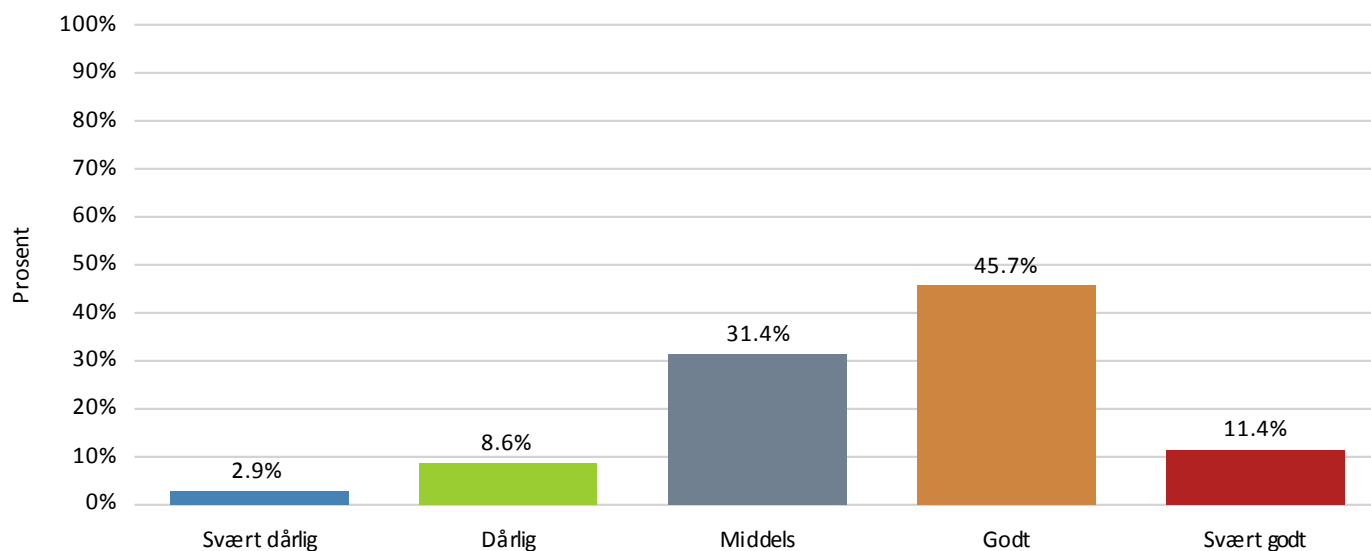


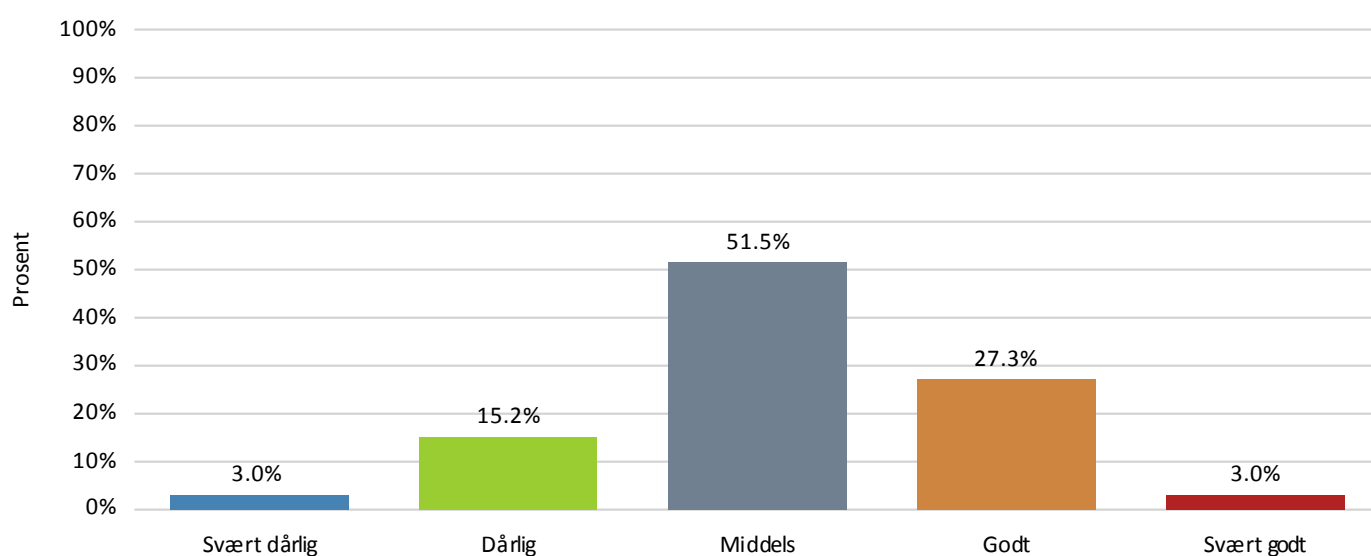
Sluttevaluering modul 7 - høsten 2016

1. Hvordan synes du modulen fungerte totalt sett?



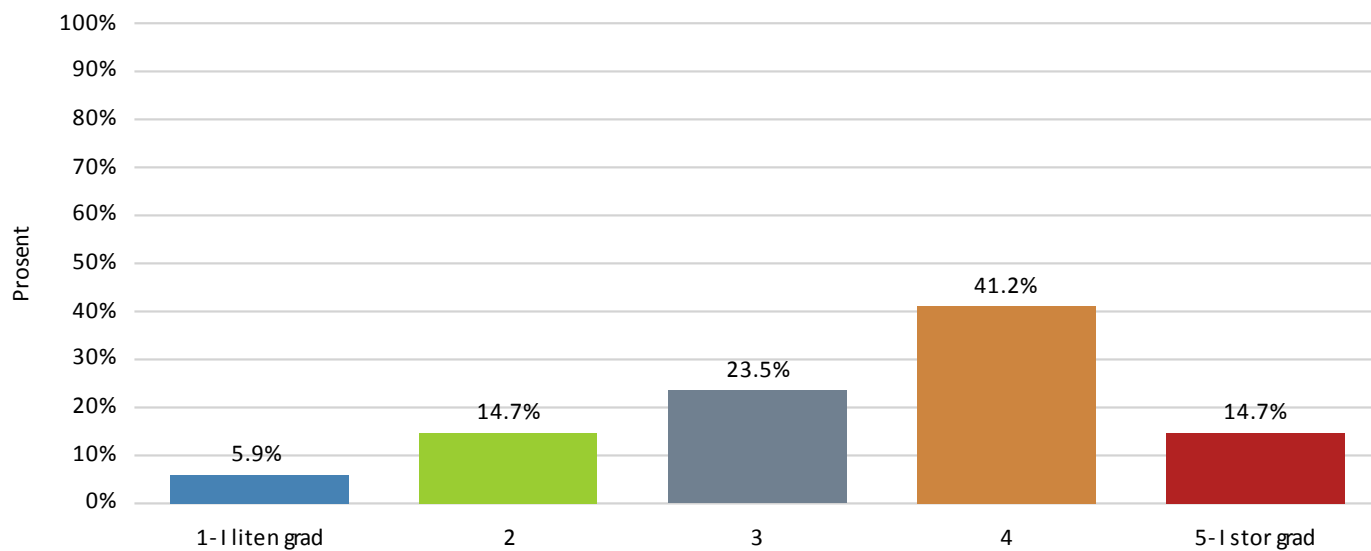
Navn	Prosent
Svært dårlig	2,9%
Dårlig	8,6%
Middels	31,4%
Godt	45,7%
Svært godt	11,4%
N	35

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



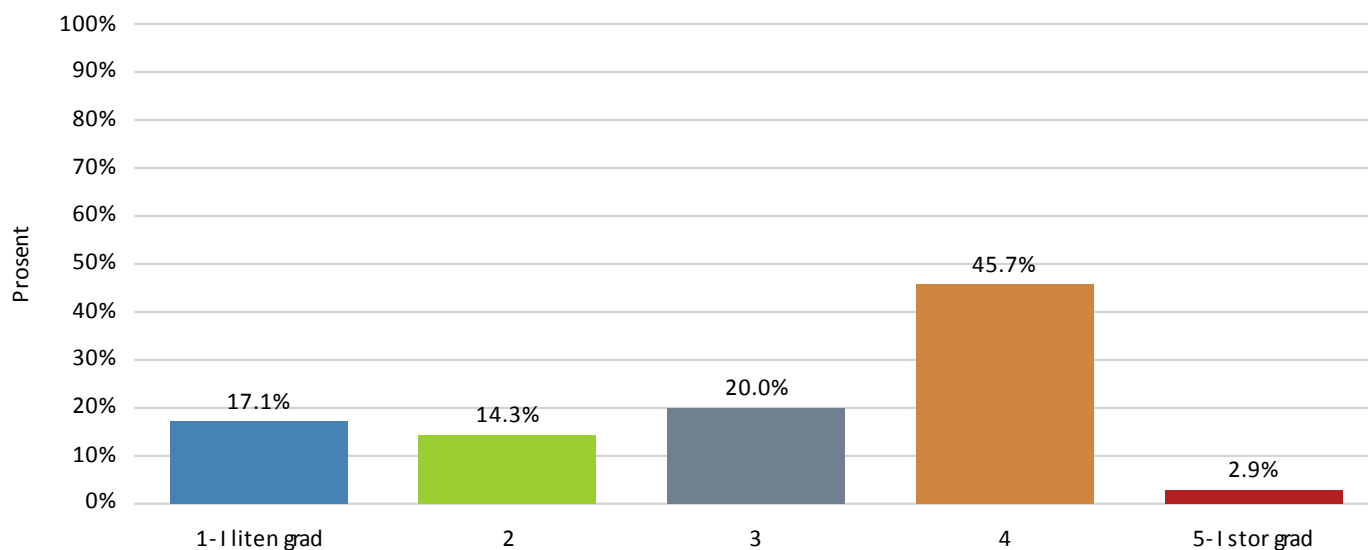
Navn	Prosent
Svært dårlig	3,0%
Dårlig	15,2%
Middels	51,5%
Godt	27,3%
Svært godt	3,0%
N	33

3. I hvilken grad har læringsutbyttene hjulpet deg i studiearbeidet?



Navn	Prosent
1- I liten grad	5,9%
2	14,7%
3	23,5%
4	41,2%
5- I stor grad	14,7%
N	34

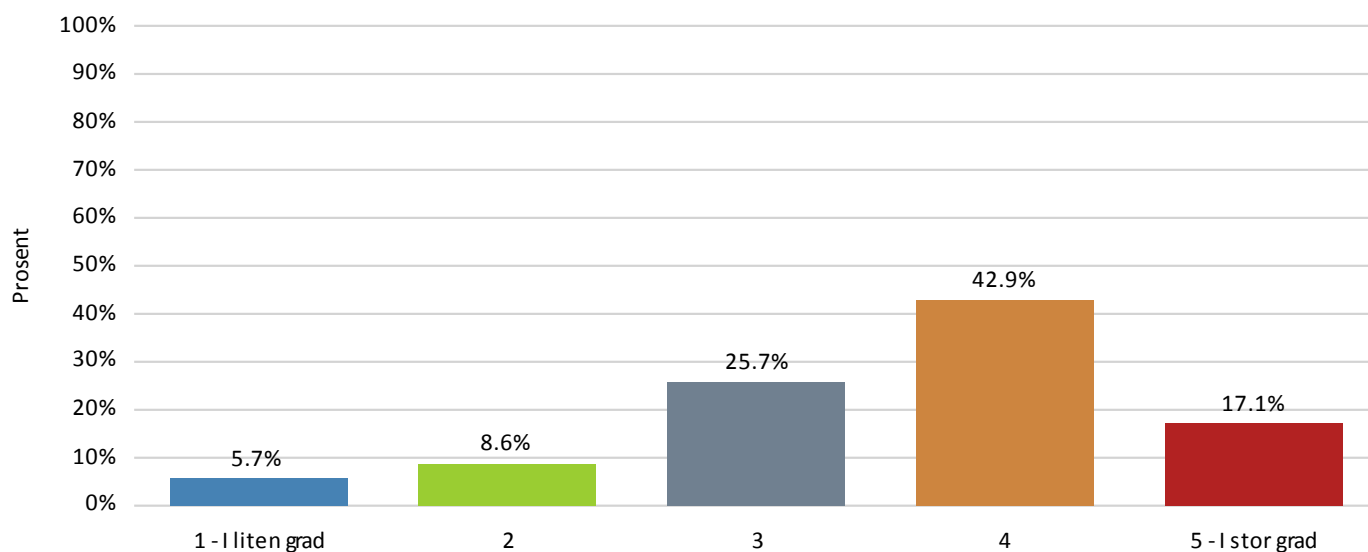
4. I hvilken grad ble informasjon og beskjeder formidlet på en effektiv måte?



Navn	Prosent
1- I liten grad	17,1%
2	14,3%
3	20,0%
4	45,7%
5- I stor grad	2,9%
N	35

5. I hvilken grad opplevde du at undervisningen ga deg redskap til å identifisere og drøfte samfunnsmedisinske problemstillinger i praksisperioden?

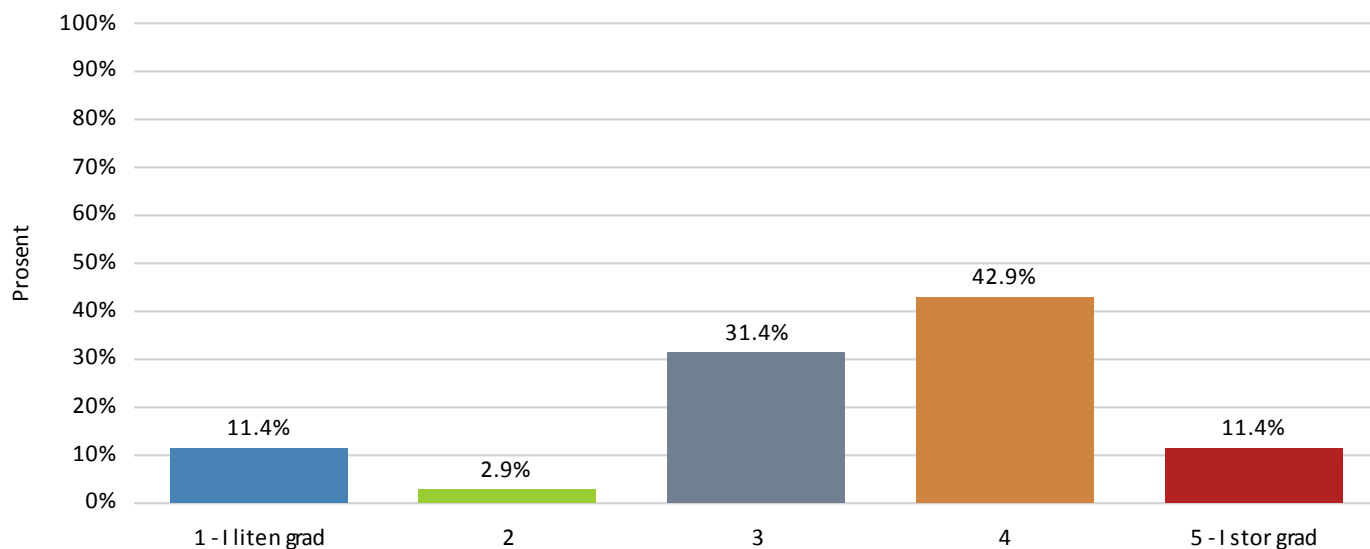
Undervisningen i samfunnsmedisin før praksisperioden har som en målsetting å sette studentene i stand til å identifisere samfunnsmedisinske oppgaver og problemstillinger i klinisk praksis, og drøfte ulike tiltak.



Navn	Prosent
1 - I liten grad	5,7%
2	8,6%
3	25,7%
4	42,9%
5 - I stor grad	17,1%
N	35

6. I hvilken grad bidro undervisningen til denne målsettingen?

En annen målsetning med undervisningen i samfunnsmedisin er å sette studentene i stand til å karakterisere og måle sosial ulikhet, og diskutere hvordan sosiale miljøfaktorer, så som familieforhold, boforhold, arbeid og økonomi, gjensidig kan påvirke helsetilstand og sykdomsrisiko, lokalt og globalt.



Navn	Prosent
1 - I liten grad	11,4%
2	2,9%
3	31,4%
4	42,9%
5 - I stor grad	11,4%
N	35

7. Her kan du gi kommentarer om undervisningen i samfunnsmedisin.

Svært god undervisning av noen forelesere og lav kvalitet på andre-forelesninger hvor det ikke var sammenheng, uklart, ustrukturert, svarer ikke på spørsmål. Ikke orientert om hva vi har lært om.

Vi fikk hele fortellingen om Snow minst tre ganger.

God undervisning, men ikke eksamensrettet.

Synes det var bra undervisning, særlig gruppearbeidet med veileder. Godt samsvar mellom undervisning og eksamen. Gode og konkrete læringsmål med anbefalt litteratur under de ulike målingene som gjorde det lettere å lese. Oppgavene vi skulle gjøre i praksisperioden var av varierende nytte, særlig de hvor man skulle lete seg fram til mange tall var komplisert og tok mye tid. Oppgavene med utførelsesklæring og risikokommunikasjon var de jeg syntes var best.

Noe bra. Mye dårlig. For lange seminarer. Forelesere dårlige til å legge ut forelesninger både før og etter timen. Flott med litteraturoversikt sammen med læringsmål. Kompendiet og pensum bør revurderes - for mye tekst og pensum. Og for liten tid til å lese. For mange og store oppgaver i praksisperioden. Hadde ikke tid til alt. Dere må for all del ikke finne på å korte ned praksisperioden. Da må dere heller kutte noe ned på oppgavene og legge opp til en bra løsning hvor det kommer tydelig frem at studenten trenger tid utover uka til å jobbe med dette. Jeg bruke mer en. 2-3t de ukene jeg leverte oppgave.

Undervisningen var veldig bra, men veldig skuffet over eksamen. Den gjenspeilet ikke temaene det var undervist i, det ble spurt om ting på en vanskelig måte. Skuffet fordi jeg kunne så og si alt som var forelest, men fikk ikke vist dette på eksamen.

Det har vært veldig bra!

Jeg er ganske skuffet over undervisningen i samfunnsmedisin. Nå skal det sies at jeg kun var tilstede de første få dagene før jeg rett og slett ga opp. Jeg har snakket med andre studenter som synes det var endel bra forelesninger og gruppearbeid også. Det gikk jeg dessverre glipp av fordi jeg ble så demotivert på starten.

Noe av min skuffelse går på faglig innhold og noe på forelesningskvalitet. Jeg vet ikke hva som har vært tenkt når det gjelder faglig nivå, men jeg synes dette bar for mye preg av svært enkel introduksjon. Samtidig klarte ikke de forelesningene jeg var på å vise godt nok at dette faktisk er håndgripelig kunnskap de ville at vi skulle få med oss.

Her glir vi litt over i forelesningskvalitet - endel av de første forelesningene handlet veldig mye om anekdoter. John Snow kunne ikke bli nevnt nok ganger. Samtidig var det enkelte av foreleserne som hadde en stil hvor setninger sjeldent ble fullført, og man hoppet fra digresjon til digresjon. Dette, kombinert med et veldig elementært faglig innhold, gjorde at forelesningene ble lite inspirerende. Det ble også vanskelig å forstå hva hensikten med forelesningen egentlig var.

Jeg synes faget samfunnsmedisin er kjempespennende, og er lei meg for at jeg ikke fikk vært på mye av den undervisningen som visstnok var god og ga godt faglig utbytte. Kanskje kan det være en idé at dere som kollegium går på hverandres forelesninger neste semester for å gi hverandre tilbakemeldinger på forelesningsinnhold og -teknikk. Dette med dårlige forelesninger er ikke noe samfunnsmedisinere er alene om, det er gjennomgående i alle fag på studiet. Dessverre er det slik at det sjelden tas særlig tak i.

Kjempebra

Jeg synes det har vært veldig dårlig med tid. Eksamen to uker etter praksis (hvor man nesten ikke får lest pga. Veldig lange dager), er litt for lite. Også vil jeg også trekke frem at det er greit om dere gir beskjed om at samfunnsmedisin er halve pensum på eksamen mer enn en uke før, da hadde jeg heller lest mer på det enn allmennmedisin.

Mye bra seminarer, bra at det er veiledere med i gruppearbeid. Kjempefint å få så grundig tilbakemelding på oppgavene i praksis, og de fleste oppgavene var bra og relevante. Dog tok de en del tid å gjøre. Kunne vært enda mer hands on i trykdemedisin. Helsevesenets organisering bra opplegg og bra oppgaver, men hele seminaret bør være på samme dag, ulik oppmøte av studenter på de forskjellige dagene amputerte opplegget unødvendig mye. Info om eksamen bør være tidligere.

Fint om det kunne legges ut informasjon på forhånd om hva undervisning/seminar/grupper går ut på. Det gjør det lettere å forberede seg, og læringsutbyttet blir større. Også: viktig at p.p. legges ut i etterkant!

Jeg synes kanskje at det ble litt vel mye gruppearbeid de første ukene, selv om oppgavene var gode og det helt klart var en grundig tanke bak, tror jeg nok at det hadde vært mer tidseffektivt å få undervist en del av dette i ren forelesningsform, eller iallfall at det ble en klar oppsummering av oppgavene på slutten - litt mindre synsing. Spesielt "helsevesenets organisering"-oppgaven tok mye tid uten at man fikk veldig mye igjen for det mtp alle artiklene man måtte lese, men gjennomgangen samlet på slutten ble jo bra likevel, og heftet dere har skrevet om samme tema var kjempebra! (Angrer bare på at jeg først leste det to uker før eksamen :P).

Ellers gode, inspirerende forelesere, så takk for det.

Underviserne i samfunnsmedisin har stått på for å gi oss kvalitetsrik undervisning. Jeg likte spesielt godt dokumentet der det gis forslag til tekster som dekker læringsmålene, det er så fint når noen hjelper oss å konkretisere hva vi faktisk skal lese. Og spesielt har Anne Kveim Lie stått frem som en særdeles sympatisk og engasjert underviser. Jeg er svært fornøyd med kvaliteten på undervisningen i samfunnsmedisin. I tillegg må jeg trekke frem kompendiet de har skrevet kun for oss som eksepsjonelt bra. I praksis fikk jeg lange og gode tilbakemeldinger på oppgavene jeg hadde gjort, det er lenge siden jeg har fått så mye tilbakemelding! Fortsett det gode arbeidet!

rotete og upresis

Dårlig, uinteressant og lite eksamens- og yrkesrelevant

Mye bra undervisning. Noe kan med fordel flyttes til etter praksisperioden. Da ga plutselig alt mer mening, og interessen var vekket.

meget meget god! spesielt temadagene med helsevesenets oppbygning og kultursensitiv praksis var gode. God oppfølging og veiledning, mye læretid per student. likte spesielt godt gruppearbeidet da dette gav veldig god læring

Det blir fort mye blabla og lite konkret. smågrupper var preget av at veilederen styrte og bestemte gruppen for mye. Veldig mye om innvandrere og flyktninger... Men det er jo så mye mer enn det.

Bra m lesedokumenter, men også mye av dette følte unød. Eksamen og undervist stemmer dårlig!

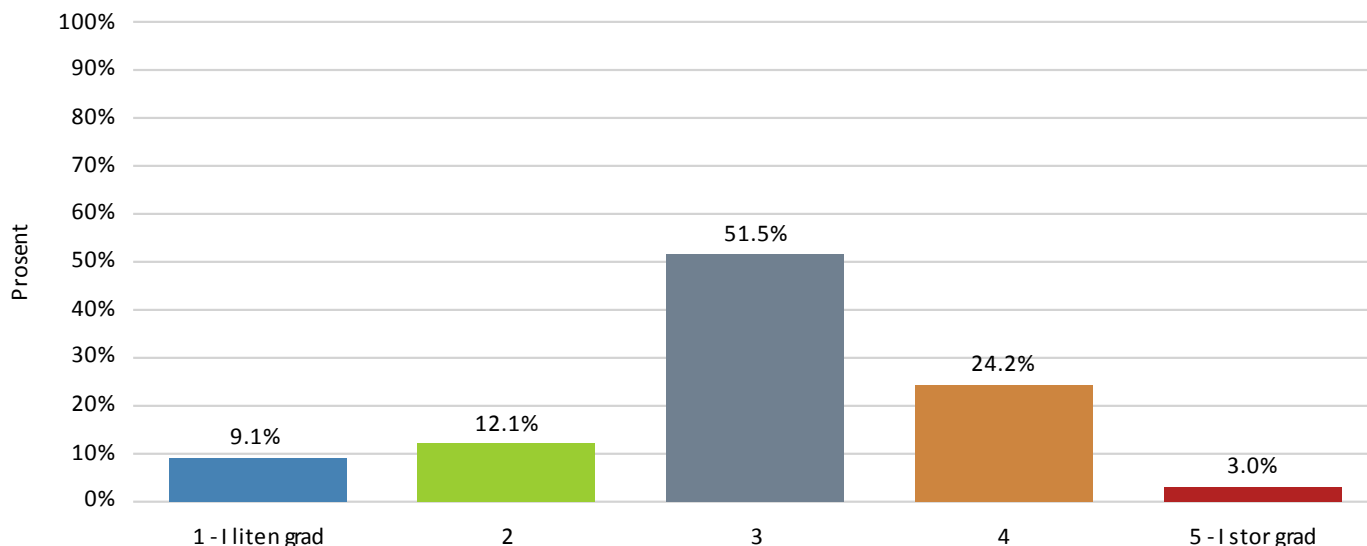
Bra med ganske tydelige definerte læringsmål.

Bra med oppfølging fra veileder under praksisperioden

Var ikke på undervisningen. Men gode forelesnings-pdfer.

8. I hvilken grad opplevde du at undervisningen før praksis bidro til denne målsettingen?

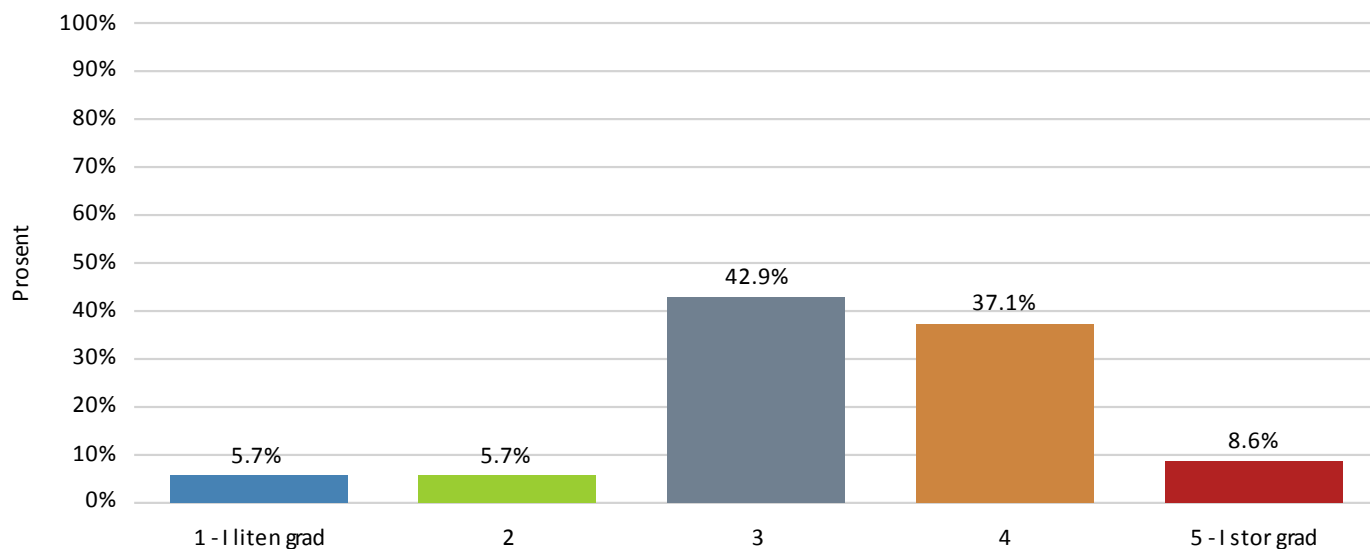
Undervisningen i KLoK før praksisperioden skal gi kunnskaper og ferdigheter i kunnskapshåndtering og kvalitetsforbedring, og gi grunnlag for å gjennomføre KLoK-oppgavene i praksisperioden.



Navn	Prosent
1 - I liten grad	9,1%
2	12,1%
3	51,5%
4	24,2%
5 - I stor grad	3,0%
N	33

9. I hvilken grad bidro oppgavene til å gi innsikt i kunnskapshåndtering og kartlegging av pasientflyt (flytskjema) og pasienterfaringer?

Under praksisperioden på sykehuset gjennomførte du KLoK-oppgaver.



Navn	Prosent
1 - I liten grad	5,7%
2	5,7%
3	42,9%
4	37,1%
5 - I stor grad	8,6%
N	35

10. Her kan du gi kommentarer om undervisningen i KLoK.

Burde vært mer eksamensrelevant. Klarere mål på hva vi skulle lære.

Synes oppgaven med pasientflyt var litt vanskelig å forstå hvordan man skulle gjøre det. Ellers var de to andre oppgavene greie. Undervisningen i forkant var nyttig.

Ganske greit. Manglet info om noen av temaene i læringsmålene

Jeg synes det var for mye repetisjon fra 8. sem i undervisningen.

Klok oppgaven om litteratursøk var god. Oppgaven om pasientflyt tror jeg hadde vært mer givende hvis den hadde vært lagt opp som et tverrfaglig samarbeidsprosjekt. Det hadde vært interessant å diskutere pasientflyt og forbedringsarbeid med andre helsefagarbeidere/studenter.

Jeg gikk glipp av undervisningen i forkant, men den oppsummeringen etter praksis var veldig bra. Vi hadde også en flink praksislærer som ga oss gode tilbakemeldinger på oppgavene. Vi gikk gjennom oppgavene våre sammen med de andre studentene på samme sykehus, og det fungerte veldig bra, for da fikk vi diskutert det vi lurte på 'der og da'. Tommel opp!

Det var bra. Men siden dere var så opptatt av metaanalyse på eksamen, så er det greit å snakke litt mer om det i undervisningen også.

Litt dumt å bruke akkurat samme eksempel om pneumoni og steroider som ble brukt i KLoK-undervisningen etter modul 5.

Bra forelesninger i starten av semesteret og oppsummering til eksamen, men kunne med fordel kanskje hatt enda mer tid til undervisning..tror de fleste syns at KLoK kan være litt vanskelig.

Jeg var ikke tilstede i undervisningen i KLoK.

Bra oppgaver i sykehusperioden

kunne godt hatt litt mer undervisning /repetisjon ifht kritisk literatursøk på forhånd. ikke alle læringsmål ble dekt av undervisningen. veldig gode nettressurser

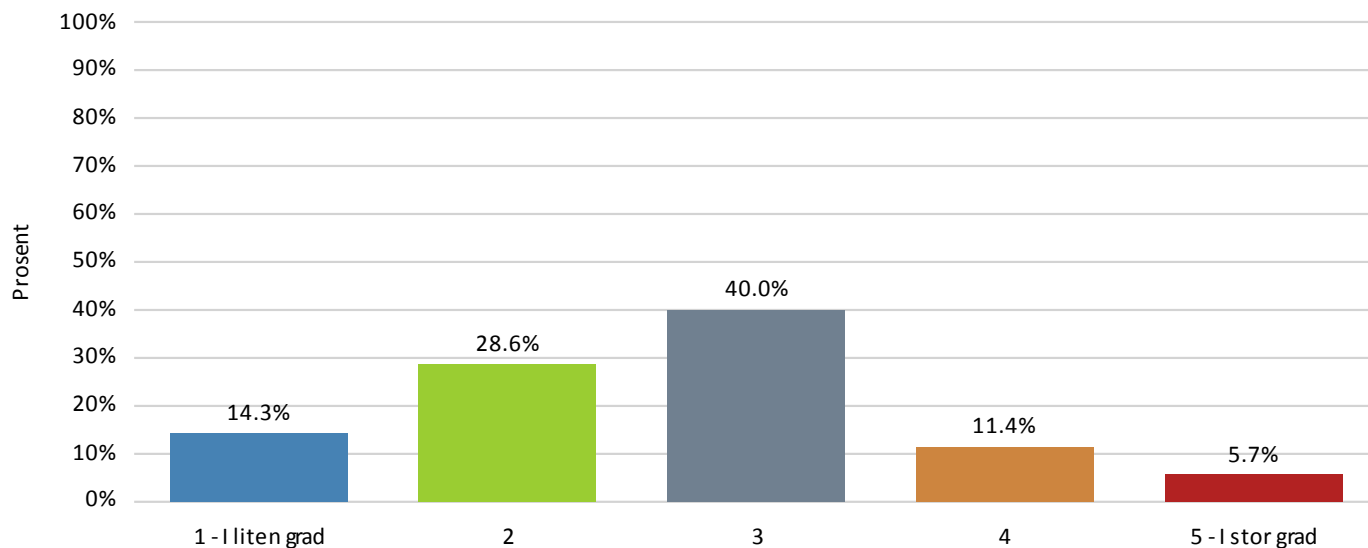
.

Synes undervisning skulle vært tydeligere og kommet med flere eksempler når det gjaldt Klok oppgavene (særlig den hvor du måtte gjøre søk). Ønsker tydeligere kilder vi kan søke (bøker /nettsider) og flere oppgaver vi kan trene på når det gjelder kunnskapshåndtering/kunnskapsbasert praksis. Jeg synes oppfølgingen av praksisoppgaven var dårlig der jeg var i praksis (Tønsberg)

Samme som forrige kommentar

11. I hvor stor grad synes du at undervisningen i medisinsk etikk bidro til denne målsettingen?

Undervisningen i medisinsk etikk skal sette studenten i stand til å reflektere over etiske aspekter ved helsetjenesten og håndtere etiske utfordringer i klinisk praksis.



Navn	Prosent
1 - I liten grad	14,3%
2	28,6%
3	40,0%
4	11,4%
5 - I stor grad	5,7%
N	35

12. Her kan du gi kommentarer om undervisningen i medisinsk etikk.

God forelesning om samtykke, men burde vært tydeligere lagt opp, spesielt mtp eksamen.

Det ble ikke undervist det som ble gitt til eksamen

For mye seminarer og bla bla. Det er viktige temaer, men må læres bort på en mer spennende måte.

Jeg skjønner at jeg nok ikke har fulgt godt nok med i timen, eller lest nok før eksamen, for jeg hadde ikke fått med meg fokus på ulike etiske prinsipper. Dette var kanskje vektlagt i forelesning, men dersom det ikke var det, hadde det vært bra å gjøre det. Få fram hvorfor vi faktisk skal lære om ulike etiske tilnærminger - dette er ikke 'diskusjonstimer', selv om det er interessant, det er faktisk et poeng å lære om ulike tilnæringsmodeller og deres anvendelse på praktiske problemstillinger.

Ok. Litt lite undervisning?

Jeg trodde samtykkekompetanse var hovedlæringsmålet i etikk; slik var det ikke på eksamen. Så vær litt mer konkrete.

Kun to forelesninger, mye synsing, lite konkret. Fikk MASSE etikk på eksamen som ikke var direkte relevant knyttet til de to forelesningene dette semesteret, kunne helst fått litt info om at vi burde repetert mer av det vi har hatt før..

Kjempefin forelesning med fine konkretiseringer av hvordan vurdere samtykkekompetanse. Bra!

Forelesningen om samtykke fra bra

.

Samtykkekompetanse var bra.

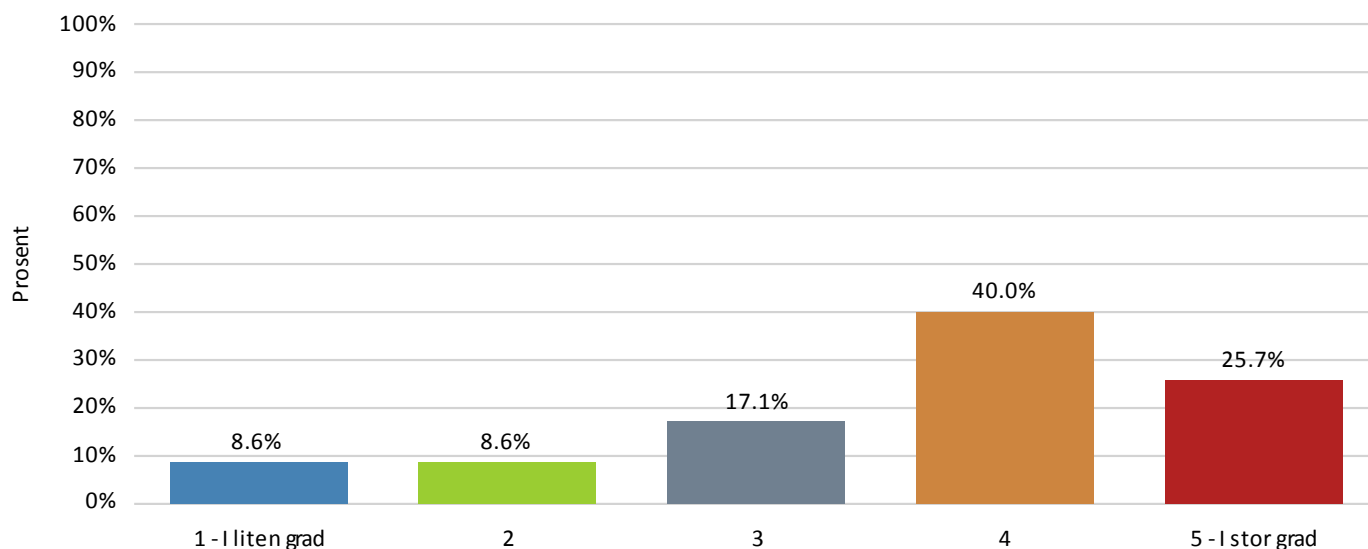
Kunne godt hatt en repetisjon for etisk argumentasjon (synes det var overraskende mye etikk på eksamen - som for såvidt er bra, men jeg syntes det var mer enn å forvente mtp undervisningsmengden bi har hatt i etikk i modul 7 sammenlignet med allmenmedisin og samfunnsmedisin.

Savner praktisk tilnærming til etiske dilemma, type skjema og systematisk fremgangsmåte

Samme som tidligere kommentar

13. I hvor stor grad synes du at du fikk utviklet de praktiske ferdighetene og teoretiske aspekten i allmenmedisin i løpet av modulen?

Undervisningen i almenmedisin før praksisperioden har som målsetting å gi kunnskap om allmenmedisinske oppgaver og problemstillinger du møter i praksis, slik som føring av journal, bruk av laboratoriet, legemidler og reseptskriving, utfylling av sykemelding, tilstander på øyeblikkelig hjelp, akutte tilstander, kognitiv terapi og oppfølging av kronisk syke og risikopasienter.



Navn	Prosent
1 - I liten grad	8,6%
2	8,6%
3	17,1%
4	40,0%
5 - I stor grad	25,7%
N	35

14. Her kan du gi kommentarer om undervisningen i allmenmedisin.

Gode forelesere. To the point. Dyktige

Fint med repetisjon av viktige problemstillinger før praksis, særlig muskel- og skjelettsykdommer med undersøkelse.

Noe av det som kom i siste uke burde komme før praksis. Dere burde gjøre mer research før dere lar fastlegene være praksislærere..

Lærte lite hos praksisveileder. Sammen med få forelesningstimer ble læringsutbyttet i allmenmedisin for min del lite dette semesteret.

Læringsmålene er ganske vide. Det hadde vært fint hvis dere kunne lage en liste over sykdommene vi skal kunne grundig, samt hvilke symptombilder som er gjennomgått ilt studiet. Vi har jo hatt undervisningen spredt litt utover. Det er fint å henvise til læreboka, men kunne også vært interessant å vise til andre kilder man kan bruke for retningslinjer etc. Jeg synes eksamen traff godt med tanke på det jeg har oppfattet som kjernepensum i allmenmedisin, og det er bra, selv om læringsmålene altså var noe vide.

Skulle gjerne hatt enda mer caser og trening

Det var bra, men dekker ikke akkurat pensumet, 'men sånn er det vel, allmenmedisin er jo "alt"

Mer tid til muskel skjelett forelesning og gjennomgang undersøkelse? Dette er kanskje det viktigste å få repetert før praksis, alt det andre kan man i større grad repetere selv

Noen forelesninger i allmenmedisin var for grunnleggende (eks: hva er symptomene ved angina) - dette har vi lært på tidligere semestre. Hadde vært mer nyttig å sentrere forelesningene rundt presenterende symptomer på legekantoret, e.l. og hva vi gjør videre/hvordan den diagnostiske tankegangen er.

Liten teoretisk undervisning gjorde det litt vanskelig å vite hvor lista lå for hva vi skulle kunne til eksamen. Noe av undervisninga på forhånd ble litt for preget av oppramsing av tilstander og sykdommer, og det er ikke så god utnyttelse av undervisningstid da ingenting av dette egentlig er nytt for oss. Skulle heller hatt mer kasusbasert undervisning med fokus på hvordan løse ulike kliniske problemstillinger på kontoret, hvilke prøver bør tas, hvordan bør oppfølgingen være osv. Altså mer praksiscentrert undervisning, og ikke så teoretisk.

Lærte masse i praksisperioden, men læringsutbyttet varierte nok fra praksissted til praksissted.

Bra undervisning, gode forelesere, men kunne godt hatt enda mer. AB-resistens har vi hørt ekstremt mye om oppigjennom studiet, så denne forelesningen kunne godt vært byttet ut med noen andre allmenmedisinske problemstillinger.

Kjempefine forelesninger av Lindbæk og Eliassen, samt Mette Brekke.

Mye bra undervisning og relevante forelesninger, men ALTFOR lite! Vi burde hatt mye mer av allmenmedisin og mindre samfunnsmedisin.

Mange viktige temaer ble ikke dekket av forelesningene og om man i tillegg var uheldig og fikk en dårlig veileder blir det mye egenstudie og mye usikkerhet

kunne godt hatt litt mer gruppeundervisning også her. f.eks gruppeoppgaver ifht kognitiv terapi hvor vi kunne prøvd ut noen caser på hverandre. Vi har lært endel om det. men det ville følt trygget å prøve me hverandre før vi setter igang med egne pasienter. Fin repetisjon av bevegelsesapparatet

.

Var i praksis m 1 AL. Mye psyk. der jeg ikke fikk være med. Fikk nesten bare sår hals og virusinfeksjoner i ø.luftveier.

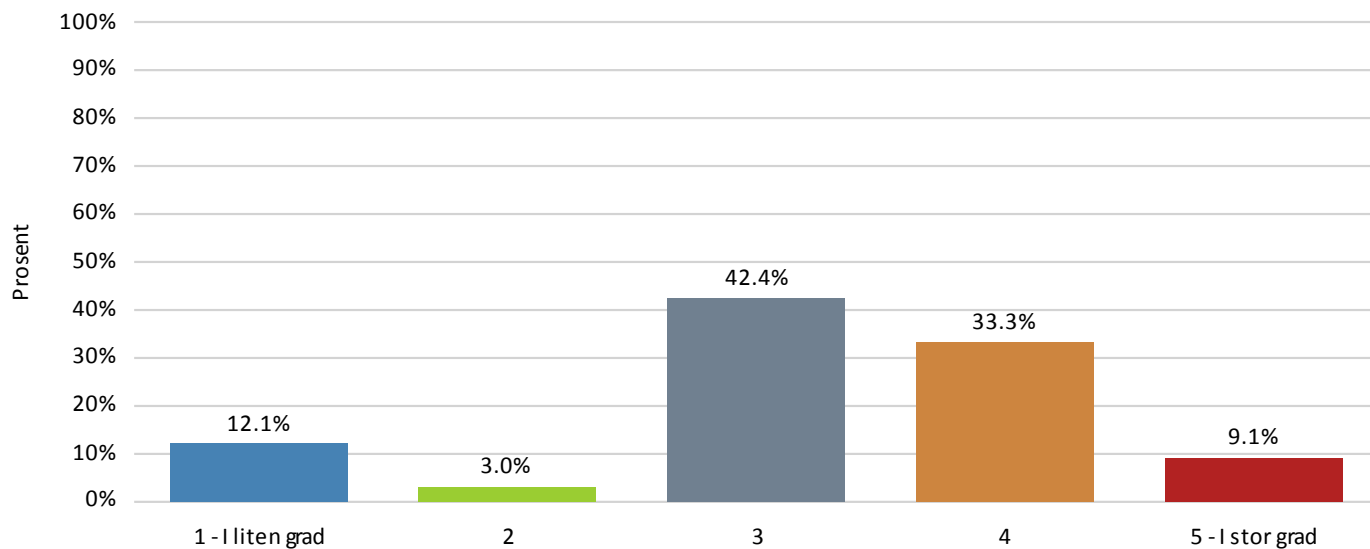
Undervisningen forøvrig var ok

Veldig bra.

Jeg er litt overrasket at vi fikk viten ca 1 uke i forkant at kun 30 % av eksamen er allmenmedisin. Hadde vært greit å visst før kanskje. Så til neste kull vær tydelig på dette fra begynnelsen av

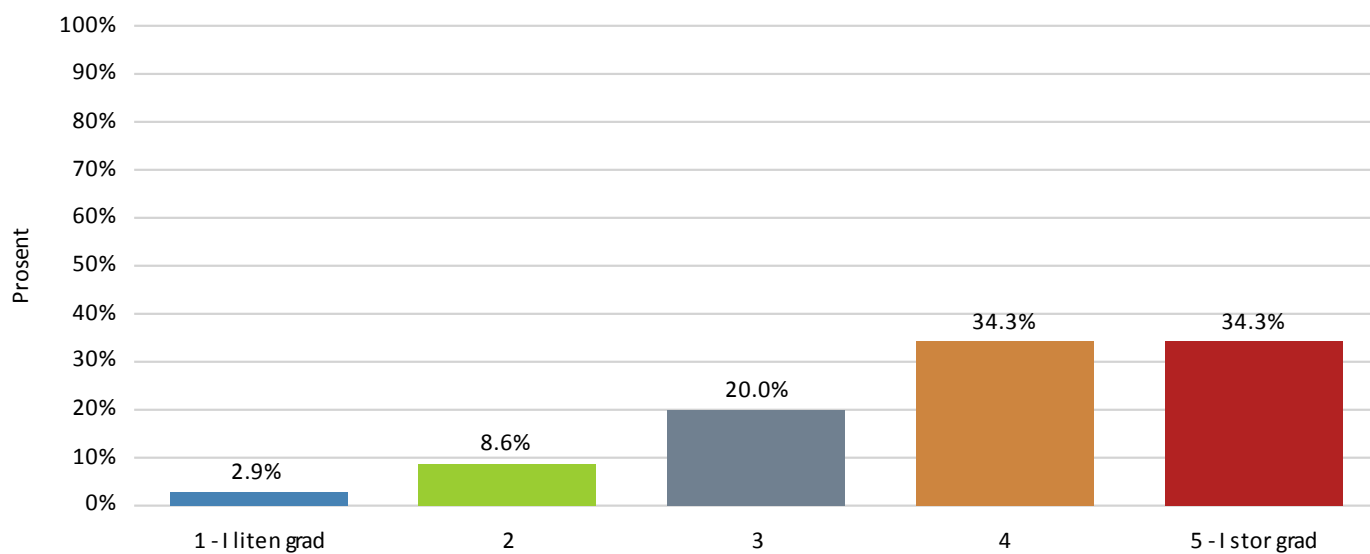
Var ikke på de første fire undervisningsukene. Var tilstede siste uke før eksamen. Syns det ble litt vel overfladisk i forelesningene som ble gitt da.

15. I hvilken grad synes du at du fikk trent på de praktiske ferdighetene i ferdighetslisten i løpet av praksisperioden?



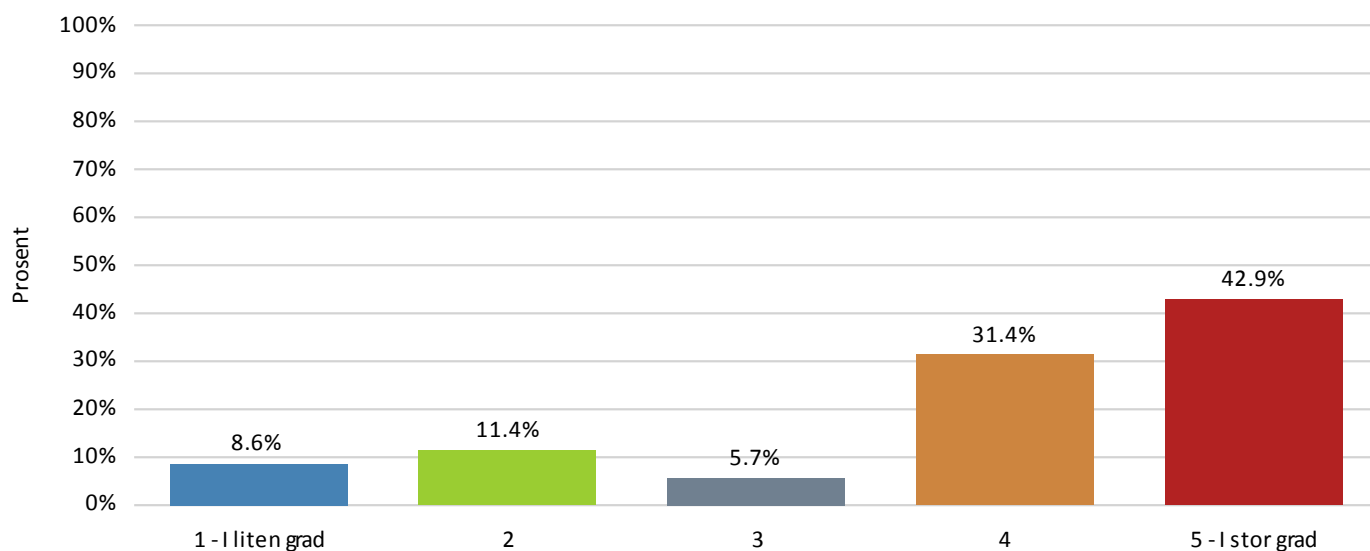
Navn	Prosent
1 - I liten grad	12,1%
2	3,0%
3	42,4%
4	33,3%
5 - I stor grad	9,1%
N	33

16. Hvor fornøyd er du med læringsutbyttet fra praksisperioden på lokalsykehus?



Navn	Prosent
1 - I liten grad	2,9%
2	8,6%
3	20,0%
4	34,3%
5 - I stor grad	34,3%
N	35

17. Hvor fornøyd er du med læringsutbyttet fra praksisperioden i primærhelsetjenesten?



Navn	Prosent
1 - I liten grad	8,6%
2	11,4%
3	5,7%
4	31,4%
5 - I stor grad	42,9%
N	35

18. Her kan du gi kommentarer om praksisperioden på lokalsykehus og i primærhelsetjenesten. Hva fungerte godt, hva fungerte ikke, og hva savnet du?

Vi hadde ikke korrekte tilganger i dips før midt i fjerde uke. Begrenser arbeid. Læring og oppgaver. Mange leger visste ikke at vi kom. Kortet vårt sa hospitant, og vi måtte stadig forklare hvilket ærend vi kom i. Begrensa oppfølging.

Fastlege, to veiledere. Skulle gjerne hatt eget kontor, mer praksis, mindre observasjon. En av veilederne var veldig flink, gav utfordringer, oppgaver og lot meg være lege. Den andre var i stor grad opptatt av observasjon, og det ble stille stående ift h hva jeg har gjort tidligere.

Veldig fint på sykehuset, fikk sett og gjort masse.

I allmennpraksis hadde jeg ikke eget kontor og ikke egne pasienter. Føltes ut som hospitering. Også vanskelig at en del av obligatoriske mål i allmennmedisin ikke ble utført av min fastlege (legevakt, hjemmebesøk).

Var litt vanskelig å utføre alle ferdighetene pga ulikheter i hvilke pasienter man hadde og hva fastlegen gjorde. Måtte ordne med de stedene jeg skulle være innenfor samfunnsmedisin selv, og det var litt vanskelig å få til i Oslo. Var veldig bra med kjørelegevakt i Drammen - det burde fortsettes samarbeid med den legen!

Ble veldig godt fulgt opp på Ringerike sykehus, og fikk være med på det man ville.

Trivdes på sykehus. Generelt er praksisperioden for kort. I Tromsø har de 24 uker. Det er lett p bli på samme avdeling. Burde vare mener og med oblig tid på både medisinsk og kirurgisk avd. Det er mye opp til en selv hva en lærer. Spes på sykehus. Lett p forsvinne i mengden. Jeg likte meg på sykehuset og på avdelingen jeg var og lærte masse om det feltet, men så ikke så mye av resten av sykehuset.

Allmenn: var på et kontor som ikke kjørte legevakt, nesten ikke GU, ikke småkirurgi, meget sørlig utførte spirometrier, ingen EKG eller særlig nye ekstra undersøkelser. Jeg hadde ikke tilgang til å skrive resepter, sykemeldinger eller henvisninger. Jeg klarte å gjøre det beste ut av det og lærte mye, men jeg syns det burde være et minimum av utstyr og inngrep legen gjør for å kunne være praksislærer. Jeg har en del huller i kunnskap som jeg gjerne ville fylle her - spesielt praksisferdigheter med å bruke datasystemet og utføre småkirurgiske inngrep

Jeg er kjempefornøyd med praksisperioden på sykehus (Skien). Både organiseringen og veiledningen var helt topp. Stort læringsutbytte!

Jeg er ganske godt fornøyd med praksis i primærhelsetjenesten, men synes veileder tok alt for lett på veilederansvar/oppfølging. I løpet av hele praksisperioden har jeg trolig ikke hatt en samtale som varte over 10 minutter med veileder. Jeg skulle ønske det var et krav til veiledningstime/halvtime i løpet av uken der jeg hadde fått sjanse til å stille spørsmål. Jeg hadde veiledning over telefon i forbindelse med konsultasjoner der jeg hadde spørsmål/trengte råd, men ikke noe mer oppsummerende og helhetlig veiledning i løpet av praksis. STUDPEP var et godt initiativ, men synes også veileder tok alt for lett på dette. Veileder insiterte på å ha de aller letteste og mest banale problemstillingene på STUDPEP for at konsultasjonen skulle bli så kort som mulig. Ha ga beskjed til pasientene før konsultasjonen om at det var valgfritt å fylle ut evalueringsskjema og at de egentlig ikke trengte å gjøre dette - endte med at ingen fylte ut skjema. Veileder hadde stor sett ikke kommentarer ut over "ok" og "bra" på sin STUDPEP-evaluering.

Jeg hadde praksis på et sykehus hvor jeg hadde jobbet som turnuslegevakt. Det var morsommere å være turnuslegevakt. Praksis på medisinsk avd fungerte bedre med tanke på å lære seg praktiske ferdigheter som innkost, kurveføring, epikriser og 'sykehusets funksjon'.

Praksis på kirurgen fungerte mer som et overblikk over hva sykehuset driver med. Dette har kanskje noe med hvordan kir avd. på dette lokalsykehuset er organisert - turnuslegene er kun i mottak og tar listepasienter, de går ikke på post.

Praksis i primærhelsetjenesten var supert, jeg fikk god oppfølging av fastlegen 'min', de andre legene på kontoret og helsesekretærene.

Det var ganske vanskelig å få gjort de obligatoriske ferdighetene. Ekko cor 'kunne knapt lis-legene', radiusfrakturer havner på sykehuset som har ortopedi, abcesser så jeg ingen av, og så videre. Jeg fikk gjort andre, spennende ting, men det virket litt tilfeldig hva som hadde havnet på den lista.

Begge steder ga rom for selvstendig arbeid, fikk god erfaring med å håndtere pas. På sykehus var jeg på kirurgen og fikk lite oppfølging - lett å ikke ha noe å gjøre hvis ikke du selv er proaktiv hele tiden. Gikk greit for meg, men sårbart system.

Manglet litt oppfølging på sykehuset. Elsket studpep i allmennpraksis.

Jeg delte kontor med fastlegen min hele perioden, det var ikke så veldig spennende etter en uke. Var aldri alene med en eneste pasient en eneste gang, noe jeg tenkte var poenget. Dere bør sørge for at fastlegene har et ekstra kontor, hvis ikke faller poenget bort. Jeg følte ikke en bratt utvikling der.

Sykehus: bra organisert, ble tatt vel imot, grunnen til at jeg var litt mindre fornøyd der var i hovedsak grunnet at man var nødt til å gjøre en større egen insats for å få utbytte, og det gjorde ikke jeg godt nok. Ikke noe galt med tilbudet der, foruten et problem med at hospitanter fra universiteter i øst europa belagla en del studentplasser i mottak. Dette ble særlig er problem for oss som ikke hadde full mulighet for å hospitere kvelder og helg. Praksisveileder på mitt sykehus er imidlertid på saken. Primærhelsetjenesten min var perfekt, svært lærerikt.

Veldig godt fornøyd med GJøvik sykehus! Kjempegod veileder som var godt forberedt og gjorde alt for at vi skulle bli tatt godt i mot på sykehuset og få en god praksisperiode. Stor grad av frihet til å være med på det vi selv hadde interesse av.

Legesenteret hadde ikke egen kontor til student. Litt varierende hvor mye selvstendig arbeid jeg fikk på grunn av pasientliste med mange langtidsoppfølginger som var lite egnet for student, pluss at det ikke alltid var ledig kontor. Fikk allikevel prøvd meg en del og lært mye. Hyggelige veildere som fulgte godt opp.

Det er vanskeleg å skulle reponere radius-fraktur når ein er på eit sjukehus utan ortopedisk avdeling. Vidare er det vanskeleg å beherske ekko-cor når ein berre så vidt får forsøkt å halde proben.

Generelt veldig fornøyd med sykehus- og primærhelsetjenestepraktisen. Bra oppfølging av begge veilederne.

Jeg fikk en svært travel veileder som ikke hadde tid til å følge meg opp. Det var ingen plan for hva jeg skulle gjøre i løpet av dagen, og jeg fikk se lite pasienter.

Ferdighetslisten er helt random, noen ting er helt urealistisk å gjennomføre. Jeg var på et sykehus uten ortopedisk avdeling og skal liksom reponere radiusfraktur? Og lære ekko cor ila 6 uker? Ellers dårlig stemning mellom legene på medisinsk avdeling, men veldig flinke lektorer. Jeg er ikke veldig fornøyd med allmennpraksisen. Lektoren min var veldig snill og hyggelig, men hadde en ganske spesiell tilnærming til pasienter og var ikke oppdatert på flere fagområder. Jeg endte dermed med å tvile på alt hun lærte meg, og følte ikke at pasienten ble tatt god nok hånd om. Det var til tider veldig ubehagelig. Heldigvis var det et senter med flere leger, og noen av disse lot meg være med dem noen dager. Av disse lærte jeg masse

Sykehuspraksis fungerte bare sånn passe. Det var svært lite oppfølging. Jeg savnet en veileder som fulgte meg tettere og en som utfordret meg. Primærhelsetjenesten fungerte svært godt!

synes det var litt mye klok og dette tok ganske mye tid når vi først er kommet oss noen få uker i praksis. Vi hadde også 4 hele dager til intro, noe som utgjør en ganske stor prosentandel av tiden vi hadde til rådighet. Fint å kunne dataprogrammer og slikt, men to hele dager er litt i overkant. Synes derfor det gikk mye tid til annet enn praksis. Kanskje litt unødvendig med så mye som 10 innkomster. Dette er vi godt trent i fra før, og læringsbyttet ville muligens vært litt større hvis vi sto litt mer fritt til å være med der vi lærte mest, heller enn å jakte underskrifter

Sykehus: Måtte være "på" hele tiden. Følte var i veien og mange ville ikke slippe oss til. Måtte lete etter folk som ville hjelpe. Ingen brydde seg om du var der eller ikke. Burde vært mer koordinert ifht ferdighetslisten samt gjøre listen relevant! Sy, spinalpunktsjon mv

Legekantor: se tidl svar

Bra sykehus:var på mange ulike avdelinger ; infeksjon, pediatri, nevro, gyn, uro, mottak - fikk sett og gjort mye forskjellig.

Dårlig; hadde ønsket mer oppfølging av veiledere , særlig mtp klok oppgaver

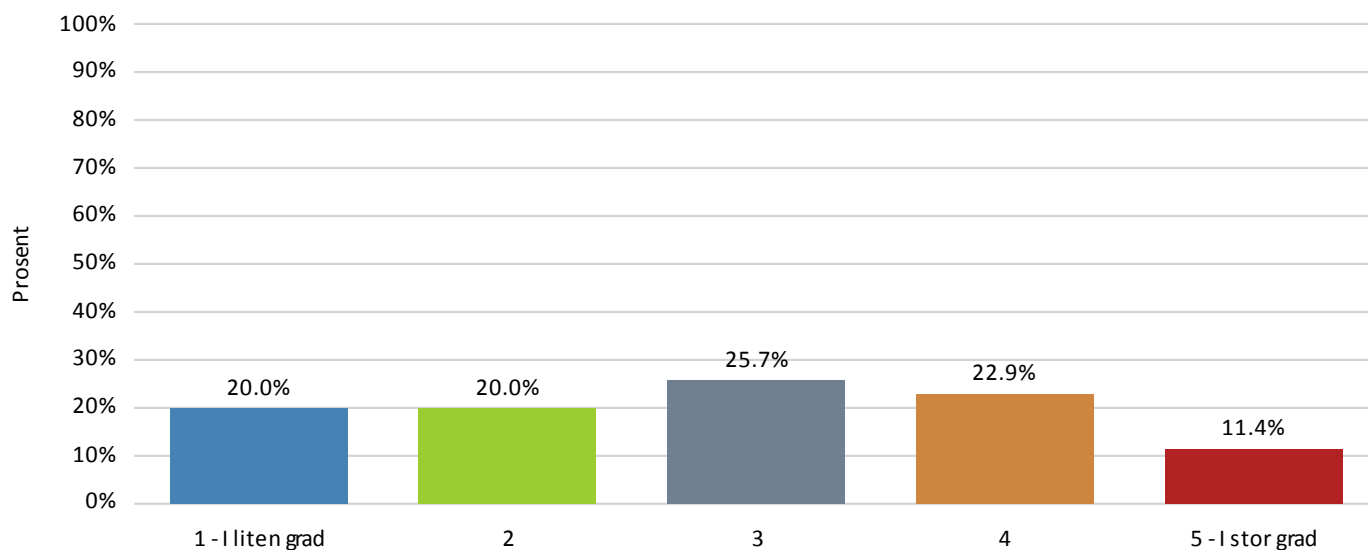
Primærhelsetjenesten; bra : mye forskjellige pasienter/ høyt volum. Sett / vært i mange av grenene innenfor primærhelsetjenesten.

Dårlig; 2 dager i uka hadde jeg ikke eget kontor. Kunne ønsket mer pasientkontakt på egenhånd.

På lokalsykehus fikk jeg svært lite å gjøre med mindre jeg masa meg til det. lite oppfølging. Kunne fint gå til lunsj om jeg ønsket det. Til tross for å lagt ned mange timer fikk jeg svært lite ansvar. Dette opplevde jeg som lite motiverende. Ble mye venting og døtid. Og mye tid hvor jeg hørte på andre uten å få gjøre noe selv.

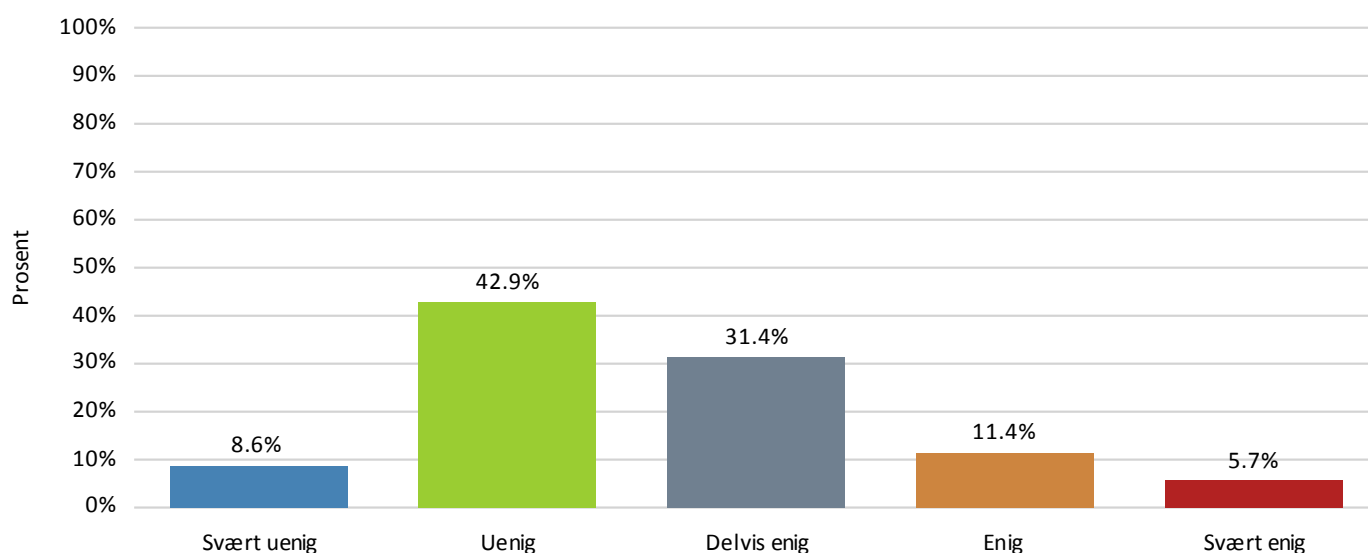
Hos fastlegen var det veldig bra! super læring hele perioden!

19. Eksamen ga relevant og egnet evaluering av ditt læringsutbytte?



Navn	Prosent
1 - I liten grad	20,0%
2	20,0%
3	25,7%
4	22,9%
5 - I stor grad	11,4%
N	35

20. Det ble gitt tilstrekkelig informasjon om eksamen



Navn	Prosent
Svært uenig	8,6%
Uenig	42,9%
Delvis enig	31,4%
Enig	11,4%
Svært enig	5,7%
N	35

21. Kommentarer og forslag til forbedring av eksamen

Eksamensinformasjon tidligere enn uken før, fordi man startet forberedelsene mye tidligere enn 1 uke før

Eksamensinformasjon kun en uke i forveien med helt nytt oppsett. Det blir for sent.

Oppgavene var lite relevante til det vi har hatt undervisning i. For eks fikk vi ikke noe yrkesmedisin.

Passet godt overens med læringsmålene. Noen av spørsmålene var ganske vide, litt vanskelig å gi korte svar. Og noen var vanskelige å forstå hva som ble ønsket svar på av kortsvarsoppgavene. For noen av oppgavene, som oppgave 1, var det gitt litt liten informasjon om pasienten for å komme med en beslutning om hva man skulle gjøre. Et spørsmål i KLOK var gitt 2 ganger. En del av spørsmålene i samfunnsmedisin var nok vanskelige å svare på om man ikke hadde vært på spesifikke forelesninger, som med reseptregisteret.

Svært mange spm var dårlig og vanskelig formulert.

Savnet ofte info om hvor mange linjer som krevdes på kortsvaroppg.

Eksamen testet et snevert område av læringsmål - eks lite spm om trygdemedisin, rare spm i allmenn (fikk vist lite basis viktig kunnskap), veldig mye fokus på feks metaanalyse (samme spm to ganger bla). Det var flere ganger jeg var usikker på hva dere ville vite. Følte at eksamen var dårlig på å teste relevant kunnskap sånn totalt. Jeg satt igjen med følelsen av å ikke få vist hva jeg kunne. Dette er gjennomgående følelse blant medstudenter jeg har snakket med også. Et pluss var at det var god nok tid. Ønsket mer oppklaringer underveis når vi trykket videre til neste oppgave. Eksamen bar preg av at det er første gang dere holder denne eksamen på data. den opplevdes svært annerledes fra tidligere eksamensoppgaver. Info om eksamen burde kommet FØR praksisperioden og ikke 7 dager før eksamen.

Klok: Hvorfor teste forest-plot tre ganger? Bedre å teste bredden i faget. Ene oppgaven ble gitt to ganger. Feil i kne-kirurgi-oppgaven, intervensjongruppen bestod ikke bare av kirurgisk intervensjon.

Samfunn: veldig skuffende. Så mye bra undervisning, så lite relevante spørsmål på eksamen. Følte ikke at jeg ble testet i relevant kunnskap. Hvilken lov står denne setningen i..tror jeg skrev riktig, men det må vel være mer relevant å ha forstått innholdet, ikke akkurat hvilken setning som står hvor. Dårlige spørsmålsformuleringer hvor det ble en gjettelek i hva spørsmålleren tenker på. Ikke i nærheten "er mest riktig svar" på mange oppgaver(ref. diabetes/coaching).

Tydlig kvalitetsforskjell fra dataeksamen vi har hatt i andre moduler, veldig merkbart at det var nytt for foreleserne å lage dataspørsmål.

Synes det var noen spørsmålsformuleringer og svaralternativer som var uheldige, men ellers ok lagt opp.

Dere har gjort en god jobb med å endre format på eksamen. Jeg synes den testet det som jeg også har oppfattet som 'kjernepensum'. Enkelte spørsmål var nok litt ulne, og på noen av multiple-choice oppgavene ville jeg gjerne ha forklart hvorfor jeg valgte det jeg valgte. Enkelte ganger var det også kanskje litt lite informasjon til å fatte en beslutning.

I tidligere eksamner har all informasjon vi har svart på fulgt med til neste spørsmål, slik at introteksten blir lengre og lengre. Det er veldig fint hvis dere kan forbedre det til 'neste gang'. Vi hadde lignende eksamen på femte semester og nå på niende semester, som fungerte bra. Men de har dere sikkert sett på.

I allmennmedisin: mindre fokus på referanseverdier etc - heller klinisk resonnering. "hva tenker du nå"-spm er for bredt - vanskelig å skjønne om dere mener om diagnose, behandling, oppfølging...

Etikk: dette var den mest irriterende delen av eksamen. "Hvilke to prinsipper"-spm kom hele tiden og hvordan etikkerne mener at det skal være en fasit på det, skjønner jeg ikke. Etikken burde hatt færre spørsmål med mer drøftende form, for å redusere etisk refleksjon til å lire av seg "velgjørenhetsprinsippet og autonomi" blir helt fordummende. Slik det er nå virker det som om dere mener at det finnes to-ords fasiter med to streker under svaret på vanskelige etiske dilemmaer. Det ender med at studentene bare puffer slides fra forelesning i stedet for å faktisk øve seg i å reflektere.

Man burde få vite om man har svart riktig underveis i beavarelsen. Det var mangelfull informasjon gjennom oppgavende. Snakk med de som lagde eksamen på modul 6, de var kjempegode på det.

Sagt det før, men gi informasjon om eksamen tidligere.

En del uklare spm. En del gjentakelser

- Noen spørsmål ble gjentatt to ganger.

- I forhold til at det er satt av 5 timer for eksamen, er den kort. Men det var ok :)

Eksamensinformasjonen kunne vært gitt før vi reiste i praksis, og ikke én uke før eksamen. Om ikke annet kunne vi godt fått skriftlig informasjon om vektningen av de ulike fagene på mail/mine studier tidligere!

Eksamen var relevant, men hadde følelsen av at det var mer enn 10 % etikk. Litt lite allmennmedisin?

Det virket ikke som om de ulike fagansvarlige hadde snakket sammen over hodet.. det var flere spørsmål som gikk igjen, alt for mye KLoK ift det vi var forespeilet, 3 spm om metaanalyser, mye mer enn 10% Etikk og merkelige samfunnsmedisinspm som krevde mye drøfting og synsing og forklaring av begreper som ikke var gjennomgått i undervisning, samt lite trygdemedisin, organisering av helsevesenet, samhandling osv.. Vi hadde mer enn god nok tid da, noe som var behagelig, og allmennmedisinoppgavene var bra.

Altfor detaljerte oppgaver om pasienten med diabetes. Mye etikk selv om dette kun skulle være 10% av eksamen. Enkelte av spørsmålene rundt effektestimater var særdeles klønete formulert, spesielt oppgaven med metaanalysen som handlet om effekt på smerte av artroskopi vs. vanlig behandling. En av oppgavene ble også gitt to ganger.

Nederst på hver side med oppgaver bør det finnes ett kommentarfelt akkurat som dette, med et begrenset antall tegn som kan skrives. Slik har man en viss mulighet til å kommentere oppgaver og peke på mulige problemer med oppgavene. Da får faglærerne helt sikkert mye mer tilbakemeldinger enn de ville få sånn som det er nå, og vi studenter har en måte å forklare våre begrunnelser litt bedre.

Flere spørsmål ble gjentatt flere ganger, mens store deler av pensum ikke ble dekket.

informasjonen om eksamen kunne gjerne kommet tidligere. Etikk tok ganske stor plass og følte ut som mer enn 10%?

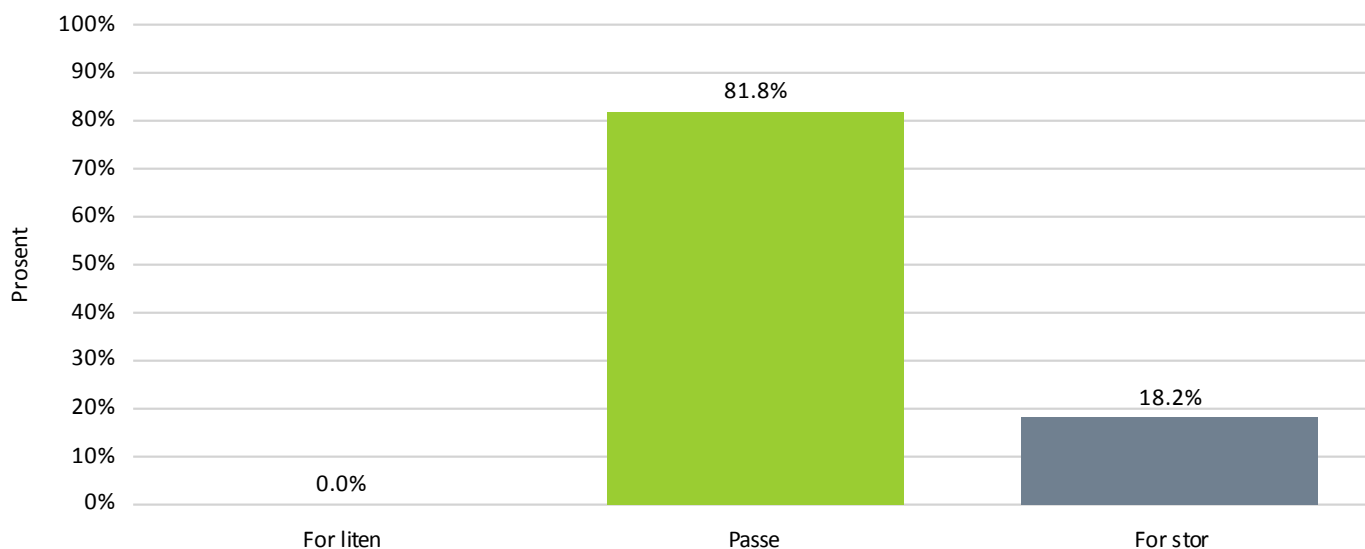
Gjennomgå eksamensteksten på forhånd med tanke på skrivefeil og formuleringer, og for å unngå at samme spørsmål kommer flere ganger. Informasjonen i forkant om fordelingen av eksamensspørsmål på de forskjellige delene av pensum - allmennmedisin, samfunnsmedisin, KLOK og etikk, var etter mitt skjønn misvisende. Jeg oppfattet at spørsmål knyttet til etikk og KLOK opptok en mye større del av eksamen en forespeilet i forkant.

Eksamen stemte ikke m fordeling av fagene ei heller fokus i forelesningene. Masse forel om trygdemedisin og nesten ingen spm. Og hva m KLOK? Merkelige og nesten like spm samt mange opg

Få studenter som har hatt eksamen til å lese gjennom eksamen (studenter på modul 8)

Informasjon om eksamen må komme tidligere, én uke før er for seint, særlig for oss som er første kull med ny ordning. Vi fikk ikke vite fordelingsprosent mellom fagene før på eksamensinfomøtet én uke før. Ang eksamen: Syns det var få spm om allmennmedisin, flere like spm om klok. Usikker på om prosentfordelingen var korrekt mellom de fagene. Det virket også som om de som hadde laget de ulike oppgavene ikke hadde snakket sammen da flere av oppgavene ga nesten samme svar. Savnet også spørsmål om trygdemedisin. Ellers vil jeg si at det var en fin eksamen, det ble spurt i mye forskjellig og man fikk vist hva man kan

22. Den totale arbeidsmengden i modulen har vært



Navn	Prosent
For liten	0,0%
Passe	81,8%
For stor	18,2%
N	33

23. Har du noen kommentarer til den anbefalte litteraturen?

Kjempe bra anbefalt litteraturliste til læringsmål i samf.med. Den skapte forståelse av hva man skulle kunne og det er nyttig når det er lite konkrete læringsmål. Det er slitsomt på medisinstudiet generelt at det er veldig mye pensum/pugg og at man selv må også vurdere hva spm er relevant lesing/pensum, så jeg setter veldig stor pris på at det var så tydelig i samf.med i år. Det var ikke for mye pensum og ikke for lite. Dette burde være et eksempel for andre fag på medisinstudiet. Savnet dette i allmenmedisin.

En del av artiklene i samfunnsmedisinkompedit var lange og lite nyttige.

Artikkelen om helsevesents organisering var veldig bra!

Flott at samfunnsmedisin hadde gitt en tydelig litteraturliste, men for mye å lese.

Burde spesifisere hva som er mest relevant i allmenmedisinboka. Vi hadde svært liten tid til å lese og det er ikke realistisk å komme gjennom denne. I praksis pendlet jeg dom mange andre og hadde fullt opp med klok og samf. Med.

Veldig bra!

Fint med en liste over anbefalt litteratur. Andre fag på UiO produserer kompendier når det er mye enkeltkapitler fra ulike bøker. Det hadde kanskje vært en idé? Ellers kunne det gjerne vært mer engelskspråklig litteratur.

Allmenmedisinboka ble brukt som et slags pensum, men skulle gjerne ha hatt flere caser og pasienthistorier å forholde seg til i oppkjøringen til eksamen. Et e-læringsverk med caser i allmenmedisin hvor man quizes og grilles på viktige ting hadde vært utrolig bra.

Det var veldig bra :)

Veldig bra med anbefalt litteratur og scannede kapitler i samfunnsmedisin! Supert med litteraturforslag til hvert læringsmål, fortsett med det! Allmenmedisinboka er god, men stor å komme seg gjennom.

Ekstremt mye, spesielt i samfunnsmedisin, kom meg ikke igjennom halvparten. Litt for mye forlangt når man er 12 uker i praksis og "jobber" fulle arbeidsdager at man skal orke å lese på ettermiddagene..

Det hadde vært strålende dersom allmenmedisinerne hadde litteraturhenvisninger til læringsmålene også.

Alt for mye og for lite spesifisert.

Kompedit i samfunnsmedisin var 80% helt ubrukelig.

.

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

Evaluere forelesere og forelesninger.

Informere tidligere i semesteret fordelingen av fagene på eksamen.

Noe færre oppgaver i samfunnsmedisin under praksis, kanskje 3 i stedet for 6.

Syns jeg har nevnt det over.

Ikke kort ned praksisperioden. Gjør den lenger heller. Kortere og litt mindre oppgaver i samfunnsmedisin i praksis. Bra at forelesningene er FØR praksis. Legg ut slides på forhånd - mange la ikke ut i hele tatt. Vær tydelig rundt eksamen fra starten så vi forstår hva vi skal testes i.

Gjerne minst to hele uker mellom slutt på praksis og eksamen. Arbeidsmengden har vært passe, men likevel omfattende. Jeg trodde det skulle være godt med tid til å lese ved siden av praksis, men det viste det seg ikke å være. En og en halv uke mellom praksis og eksamen var snaut.

Der jeg var fikk vi være med på en introdag for turnusleger med samfunnsmedisinsk enhet for området (interkommunalt samarbeid på Hedmarken). Det var veldig fint. Kan anbefales for kommende kull der det er aktuelt.

Mer fokus på forelesningskvalitet, både når det gjelder innhold og forelesningsteknikk, særlig i samfunnsmedisin.

Revisjon av listen med obligatoriske ferdigheter

Konkretisering av læringsmål i allmennmedisin.

Ha eksamen en uke senere, blir veldig tett og jeg syns det er så slitsomt å være et overgangskull hvor tiden bare blir presset sammen hele tiden med mer pensum. Det går utover læring :)

Generelt godt fornøyd med modulen! Veldig spennende og lærerikt med praksis, skulle gjerne hatt dobbelt så lang tid!

* Gi tidligere informasjon om eksamen.

* Jeg syns det hadde vært fint om det fantes en tilbakemeldingskanal til fakultet på praksissted/praksislærere. Vi har jo fått muligheten i dette skjemaet, men jeg tror det kunne vært lurt med en strukturert tilbakemeldingsform. Folk har hatt svært ulike erfaringer i allmennpraksis, og jeg vil tro fakultetet også ønsker å høre hvilke praksislærere/steder som fungerer og ikke.

* Legg ut plan for de ulike seminarene på forhånd (ikke nødvendigvis slides, men en oversikt over hva dagen skal innebære). Timeplanen er tett og det er lite lesetid på dette semesteret, så dette ville gjort det lettere å planlegge studieukene våre.

Det er ein ekstremt teoretisk eksamen når ein ser kor mykje av semesteret som er praksis. Eksamen bærer preg av at ein ikkje har gjort dette før. Sjølve tema var ok, men spørsmåla var sprikande og til tider vanskeleg å forstå kva ein er ute etter.

Semesteret sett under eit tykkjer eg teoretisk samfunnsmedisin får for stor plass. Dette er kunnskap ein bør undervise på tidlegare kull, slik at ein under denne eksamen heller får testa ut om ein kan det ein skal mtp. allmennmedisin. Det er sjølvstøtt viktig å lære seg trygdemedisinen i dette semesteret, noko som var bra. Bortsett frå det var undervisninga i samfunnsmedisin god.

Etikkundervisninga var som stort sett alltid ved medfak av for dårleg kvalitet.

Flott med undervisningen før praksisperioden, og strålende å få så mange dager på slutten uten undervisning til å lese.

Mindre teoretiske oppgaver å gjøre ute i praksis og mer ting på listen over det man skal prøve å få gjennomført.

Mer allmennmedisin. Mer klinisk- og yrkesrettet samfunnsmedisin. Kvalitetssikring av praksisveiledere!!

se tidl. kommentarer. Alt i alt det beste semesteret hittill!

.

Mye stress med samf. oppg samt med praksis. Var ikke tid på dagen. Alt for mange spm og for detaljert. Følte ikke læring bare stress. Flytt heller til undervisningsukene hvis må ha de...

Undervisning og pensum og eksamen må samsvare bedre. For mye gjentakelser i trygdemedisin og sykemeldinger med samme tema. Gjør om PBL/KBL til mer nyttig for alle i en gruppe fordi suksess er veldig avh av dyktig veileder.

Tydligere klok undervisning; flere oppgaver og tettere oppfølging.

Informere studentene fra begynnelsen av vekting vedr eksamen (30% allmennmedisin, 50% samf medisin, 10% klok og 10% etikk)

Bedre informasjon om eksamen tidligere på semesteret.

Når vi får beskjed om å få eksamensresultatet 5. januar, syns jeg det viser mangel på respekt å ikke legge ut resultatene denne dagen. De ble lagt ut 6. jan. I det minste kunne det kommet en beskjed om at det var forsinkelse, eller en liten beklagelse om at det var forsinkelse. Det betyr mye for oss å få vite resultatet, og jeg vet at mange på kullet brukte mye unødvendig energi på å vente på resultatet 5. januar. Dette opplever jeg som svært skuffende oppførsel fra fakultetets side.

