September 2018

Tilsynscensors rapport i efteråret 2018

Før mødet med eksamensudvalgene fik jeg tilsendt og læst kursusbeskrivelsen, læringsudbyttebeskrivelsen, eksamensbesvarelse V-18 ordinær, samt den tilhørende psykometriske analyse og eksamensrapport. Jeg mødtes med eksamenskommissionen for skriftlig deleksamen I modul 3 og skriftlig deleksamen II modul 3, samt eksamenskommissionen modul 6.

MCQ sættene er alle ledsagede af fremragende psykometriske rapporter, som eksamenskommissionerne med stor fordel kan anvende i deres opfølgende drøftelser af prøvens afvikling og resultat. Jeg vil gerne starte med at gratulere med dette arbejde, som er på et unikt højt niveau.

Modul 3

Jeg rejser i det efterfølgende en del kritik af modulets eksaminer (især blok II MCQ sættet)og vil derfor gerne fremhæve, at problemstillingen efter min opfattelse har rødder i både modulets opbygning, læringsudbyttebeskrivelse og MCQ sættets sammensætning, ikke bare i eksamen isoleret set.

Modulets opbygning (mit forsøg på at gennemskue sammenhængene)

5 blokke	**Obligatorisk undervisning**	**Eksamen**
Introduktionsblok	Radiologi 2 + 4 gruppeundervisninger Patologi 4 + 3 gruppeundervisninger	Skriftlig del I Skriftlig del II Mundtlig del I
Hjerte-kar-lunge Infektion-endokrinologi	11 kliniske smågrupper Anæstesiologi 1 klinisk smågruppe	Skriftlig del I Mundtlig del II
Abdomen-nyre		Skriftlig del I Mundtlig del II
Bevægeapparatet	Lægevagten 5 timer + 1 kursundervisning	Skriftlig del I Mundtlig del II
?	Fysiurgisk med og rehab 3 kliniske smågrupper + 1 kurs	Skriftlig del I Mundtlig del II
?	Kar-thorax-onkologi 4 kliniske smågrupper	Skriftlig del I Mundtlig del II
?	Fordøjelse-nyrer-reuma 7 kliniske smågrupper	Skriftlig del I Mundtlig del II
?	Gastro-urologi-ortopædi 8 kliniske smågrupper	Skriftlig del I Mundtlig del II
?	Medicinsk etik reflektionsnotat	Skriftlig del I
?	Hud og veneriske sygdomme 6 kliniske smågrupper	Skriftlig del II Mundtlig del I
?	Medicinske adfærdsfag 4 + 3 gruppeundervisninger	Mundtlig del II
?	Almen medicin 1 dag + 1 kursundervisning	?
	Kirurgisk håndvask 2 timer	
	Hospitering 2 dage	
	Journaloptagelse 6 + 11 journaler	

Opbygningen af modulet i blokke giver fremragende god mening. MEN

1. Det er vanskeligt at gennemskue sammenhæng mellem blokke og obligatorisk undervisning
2. Der er ingen direkte sammenhæng mellem blokke og eksamen, hvilket gør det vanskeligt at skabe alignment mellem undervisning, mål og prøver

Læringsmål og læringsudbytte i modul 3

Læringsudbyttebeskrivelsen følger hverken modulets blokstruktur (de fem blokke) eller modulets eksamensstruktur (de to skriftlige og to mundtlige eksaminer), men er primært opbygget efter fag, fx akut medicin, blodsygdomme, geriatri, fordøjelse, plastikkirurgi, onkologi, anæstesiologi. Dog er 'kirurgiske fag – introblok' beskrevet for sig. Desuden er nogle fag underopdelt i blokke. Denne opbygning med uklarhed mellem blokke, undervisning, mål og eksamen vanskeliggør alignment og læseren (både studerende, undervisere, ledere, samt undertegnede) mister overblikket.

I det efterfølgende beskrives de mål, der efter tilsynscensors vurdering må være knyttede til skriftlig eksamen del I (intern medicinske fag, kirurgiske fag, anæstesiologi, almen medicin, farmakologi, KLoK, klinisk biokemi, radiologi, etik samt fysiurgisk medicin og rehabilitering).

	Mål	Estimeret antal
Intern medicinske fag	**Genkende** noget	1
	Angive typer og årsager	2
	Beskrive begreber, tilstande, indikationer, tegn, udredninger, behandlinger	12
	Gøre rede for mekanismer, processer, symptomer undersøgelser, klassifikationer, diagnostik og tilstande	47
	Klassificere sygdomme	1
	Forklare begreber, principper, mekanismer, sygdomme og anvendelse	8
	Tolke analyser	5
	Reflektere over betydninger, problemer, livet og etik	8
	Drøfte forebyggelse, symptomer, sammenhænge, behandlinger, betydninger	7
	Vurdere symptomer, resultater, differentialdiagnoser og patienter	10
	Udføre udvalgte færdigheder	11
	Kommunikere med patienter	5
Kirurgiske fag	**Beskrive** tilstande og undersøgelser	3

	Mål	Estimeret antal
	Gøre rede for årsager, elementer, principper, forekomst, indikationer, diagnostik og komplikationer	25
	Forklare betydninger, principper og anvendelse	6
	Reflektere over roller, samarbejde, behov og problemer	6
	Drøfte samarbejde, betydninger, fordele	5
	Vurdere symptomer og patienter	4
	Udføre udvalgte færdigheder	7
	Kommunikere med patienter	5
Anæstesiologi, almen medicin og rehabilitering	**Beskrive** respons, principper, effekter, diagnostik	10
	Gøre rede for forebyggelse, undersøgelser, diagnostik, retningslinjer, forløb	14
	Tolke resultater	2
	Reflektere over tiltag, risici og roller	9
	Drøfte faktorer og afvigelser	2
	Vurdere symptomer og diagnoser	3
	Udføre udvalgte færdigheder	7
	Kommunikere med patienter	6
Farmakologi, biokemi, radiologi	**Genkende** noget	10
	Nævne eller **angive** tilstande og metoder	2
	Beskrive mekanismer, enheder og fund	9
	Gøre rede for materialer, principper, mekanismer, kriterier, effekter, bivirkninger og terapi	51
	Forklare principper og forskelle	4

	Mål	Estimeret antal
	Tolke svar	2
	Reflektere over konsekvenser, problemer og roller	7
	Drøfte fund og diagnoser	3
	Vurdere principper, forhold, svar og valg	13
	Udføre udvalgte færdigheder	7
	Kommunikere med patienter	1
KLoK og etik	**Angive** indikatorer	1
	Beskrive funktioner	1
	Gøre rede for begreber	2
	Forklare begreber	1
	Anvende model til analyse	1
	Reflektere over udfordringer	2
	Drøfte udfordringer	1
I alt		343

343 mål er et meget betydeligt antal og man mister let overblik og prioritering mellem dem. Langt de fleste af målene i læringsudbyttebeskrivelsen er på lave kognitive niveauer, som 'huske' og 'forstå' hvor den studerende skal kunne genkende, identificere, beskrive, redegøre for eller forklare noget (se Blooms taksonomi nedenfor i slutningen af dokumentet). De færreste af de 343 mål i læringsudbyttebeskrivelsen er på højere niveauer, som 'anvende', 'analysere' og 'vurdere' hvor den studerende skal kunne anvende, undersøge, foreslå, fortolke, reflektere, evaluere, vurdere, diskutere noget. Det er overraskende på et modul, der bærer overskriften 'det første integrerede kliniske modul' i lægeuddannelsen.

Ud over kognitive mål har modulet også nogle praktiske mål. Det drejer som om, at den studerende skal kunne

- Udføre udvalgte færdigheder
- Kommunikere med patienter

Disse mål må være essentielle i et modul, der er starten på den kliniske del af studiet, men i læringsudbyttebeskrivelsen fremtræder de ikke som 'kerne' og det er uklart, hvor og hvordan de helt præcist eksamineres.

Det er uklart, hvorfor netop hud-venerologi, radiologi, patologi, mikrobiologi, immunologi og ernæringslære er samlede i én eksamen adskilt fra de øvrige kliniske og parakliniske fag på modulet.

Eksamen V18 (ORD)

Blok I og II MCQ-sættene tester bredt og der er god tid til at besvare det enkelte item.

Blok II sættet fremtræder som en fremragende stikprøve med mange items af høj kvalitet. Der er i udstrakt grad brugt både fotos og tabeller i sættet, hvilket løfter niveauet betydeligt. Det taksonomiske niveau er ramt godt med et fåtal spørgsmål på alve niveau. Der er kun få Sandt-Falsk-spørgsmål (som klart frarådes) og kun meget få tekniske fejl i sættet. Da hud-venerologi er det eneste kliniske fag i blokken er det vanskeligt at lave spørgsmål, der både tester et relevant klinisk fag sammen med et paraklinisk fag, dog er der adskillige gode eksempler på to parakliniske fag, der har udarbejdet opgaver sammen.

Blok I sættet fremtræder desværre ikke på samme høje niveau som blok II. Det er ikke helt klart, hvordan spørgsmålene samples til det enkelte sæt. Hvordan inddrages og testes (systematisk) farmakologi, biokemi, radiologi, rehabilitering, etik, KLoK sammen med de kliniske fag i modulet? Hvilke kriterier er der lagt til grund for stikprøven (de udvalgte spørgsmål)? Sættet får dermed karakter af at være mange små prøver samlet i et sæt. Derudover tester mange af enkeltspørgsmålene på et lavt taksonomisk niveau (huske fakta) og den indledende kliniske vignet er hyppigt ikke integreret fuldt i det enkelte item (man kan lægge hånden over den indledende vignet og alligevel besvare spørgsmålet). Dermed risikerer man et 'pseudo-klinisk' faktuelt spørgsmål, som vil lede de studerende til at konkludere, at de skal lære sig fakta udenad for at bestå prøven. Der anvendes i sættet kun i meget begrænset omfang klinisk billedmateriale, fremstillinger af modeller, grafer, kurver. figurer, videosekvenser eller lignende, som det digitale format ellers med stor fordel kan bruges til. En større brug af billeder m.v. ville også kunne løfte det taksonomiske niveau.

Modul 6

Modulet fremtræder sammenhængende og velbeskrevet.

Læringsudbyttebeskrivelsen er detaljeret med 87 mål på lavt taksonomisk niveau (beskrive m.v.), 78 mål på højere taksonomisk niveau (forklare m.v.) og 12 mål på højt niveau (reflektere og drøfte). Balancen hælder dermed mod et forholdsvist lavt taksonomisk niveau, hvilket man kunne drøfte i modulledelsen.

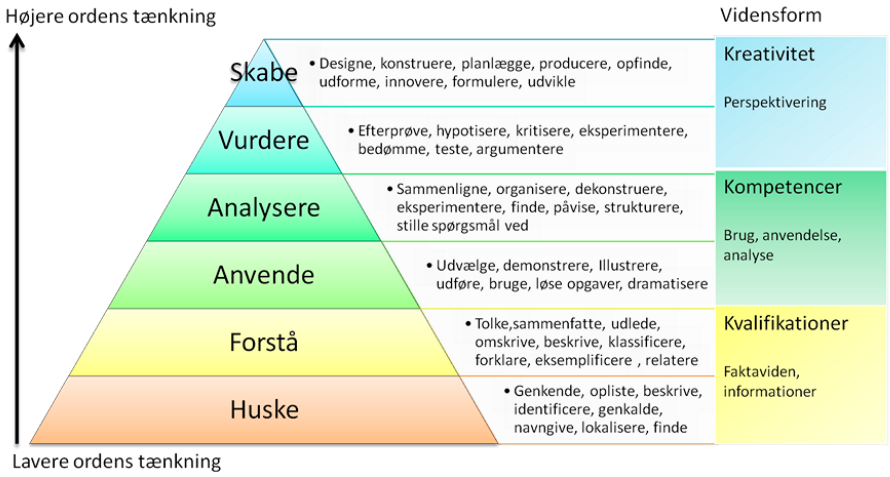
Eksamenssættet har en god bredde og der spørges primært til almindelige tilstande. Der anvendes fotos og tabeller godt og relevant. Der er mange gode spørgsmålsformuleringer i sættet selvom man i eksamenskommissionen forsat må have opmærksomhed på at sikre god sammenhæng mellem vignet og spørgsmål, formuleringen af distraktorerne (de forkerte svarmuligheder) og sværhedsgraden af items. Alt i alt et godt arbejde og stor ros til både eksamenskommission og modulledelse derfor.

Konklusion

Jeg vil anbefale fakultetet primært at arbejde med modul 3. Inden man begynder at arbejde med MCQ kvaliteten kunne man med stor fordel kigge på en bedre alignment mellem modulets formål, organisering, læringsudbyttebeskrivelse, undervisningsaktiviteter og prøveformer. Jeg vurderer, at det kan være vanskeligt at forbedre selve eksamen uden en sådan indledende analyse.

MVH Anne Mette Mørcke

Tilsynscensor, Medicin, Universitetet i Oslo

Sektionschef, Copenhagen Academy for Medical Education and Simulation, Region Hovedstaden
Lektor i sundhedsvidenskabelig fagdidaktik, Institut for Klinisk Medicin, Københavns Universitet

Blooms taksonomi: