

Evaluering Delemne 3.1 Klinisk undersøkelsemetodikk II, i MED-2510

Innledning:

Delemne 3.1 Klinisk undersøkelsemetodikk II, i MED-2510, ble avholdt for første gang høsten 2014, Uke 33 fra 11 – 15. august. Delemnekomiteen for generell undersøkelsemetodikk har bestått av delemneleder Terje Steigen, Simon Davis, samt studentrepresentanter. Eksamen har ikke vært gjennomført for emnet ennå.

Evalueringsprosenten har vært foretatt ved å 1) gjennomføre questback undersøkelse blant studentene, 2) evalueringsmøte med undervisere og 3) Fritekst i Questback.

Svarprosenten på spørreskjemaet var lav (42 %). Derfor ble det gjennomført evalueringsmøte i tillegg.

Evalueringsprosent:

Møte med delemnekomite og undervisere:

Møte med delemnekomite og undervisere ble gjennomført i etterkant av kurset med 9 stykker til stede. Punkter som ble tatt opp på møtet inkluderte at organiseringen av kurset og timeplanen har gått greit. Det var noe savn av utstyr på undervisningsrom, for eksempel projektor for å vise videoer, også etter å ha vært hos pasient (for å vise røntgenbilder for eksempel). Håndboken som ble delt ut var et godt tilskudd til lærebok og videoer. Studentene har vært flinke under kurset. Det ble stilt spørsmål med om kurset vil utgjøre en forskjell, om det vil merkes forskjell på studentene, i forhold til tidligere kull. En underviser kommenterte at denne undervisningen var mye mer systematisk enn hva h*n selv fikk på medisinstudiet ved UiT i 2005 (i positiv forstand). Viktig å lære systematikk, helt fra starten av klinisk virksomhet (kan til tider mangle hos 6. års studenter?). Andre punkter som kom frem var at undervisning i nevrologi ikke nødvendigvis var ønsket av studentene, de hadde lært dette på 2. året, ble stilt spørsmål med om noe av innholdet i delemne 3.1 kunne flyttes til MED-2501. Det var viktig å ha pasientbesøk under gruppeundervisningen, ga variasjon, noen de ikke kjenner og de får en historie med seg. Målene med kurset var at studentene skulle tørre og ta på hverandre og på pasienter, fin plass å starte her. Underviserne opplevde god respons fra studentene.

Systematikk, som var et av de viktigste læremålene, ble innfridd. Oppdelingen av kurset med «spesialisering» (kardio, lunge, abdomen etc) utover i uka ble opplevd som god. Det kom fram en stor utfordring med gjennomføring av kurset: ressursbruk, 1 lærer à 4 studenter, læreutbyttet ble ansett som svært bra med 4:1 student:underviser ratio, men svært krevende å skaffe så mange undervisere, på en annen side gav dette også stort læreutbytte for studentene, og gjør også at alle studentene blir «sett», også de som er mer sjenerte. Ressursene var den største utfordringen da UNN ennå er på sommerdrift så tidlig i semesteret, det var ment at UNN

skulle stå for denne undervisningen, men det var problemer med å skaffe nok undervisere. Det ble foreslått max gruppestørrelse på 6 studenter.

Questback resultater:

Over 90% av studentene som svarte på undersøkelsen mente kurset var svært bra eller nokså bra. Over 90% svarte også at de mente arbeidsbelastningen med kurset var passe. Over 97% mente at gruppestørrelsen på gruppeundervisningen var passe og at de generelle inntrykket av den praktiske gruppeundervisningen var svært bra eller bra. Over 97% hadde 1-4 pasientvisitter i den praktiske undervisningen. 54% svarte at kurset hadde i stor eller svært stor grad motivert dem til å oppsøke pasienter på egenhånd.

I åpent kommentarfelt var det flere som trakk fram at den praktiske biten av undervisningen og det og ha små grupper var veldig bra, mange kommentarer om dette. Pasientbesøk under de praktiske øktene var også noe som ble trukket frem som svært svært positivt. Forelesningene fikk litt mer varierte tilbakemeldinger, der var det ønske om mer teori (litt for «enkle») mer tid på praktisk undervisning enn forelesninger.

Forslag til vedtak:

Delemne 3.1 Klinisk undersøkelsemetodikk II, i MED-2510 Kursrevisjonen har vært vellykket. Tilgangen på praksislærere må sikres gjennom samarbeid mellom UiT (IKM) og UNN. IKM har ansvar for og rekrutterer og organiserer praksislærere senest 6 måneder før kursstart (nødvendig på grunn av aktivitetsstyrt bemanning). Programstyret henvender seg til Helse Nord for å diskutere undervisningsplikt for stipendiater finansiert fra Helse Nord. Ønskelig at leger som er universitetsstipendiater og som ikke bruker all sin undervisningsplikt på UiT også kan brukes i dette kurset. Mulig å flytte noe av gruppeundervisningen til ettermiddagstid (16-18) ved behov (kan lette bemanningssituasjon). Vurdere pasientbesøk som permanent del av de praktiske øktene.

Fag- og forskningsenheten v/ Anne Husebekk

Deres ref.:
Vår ref.: 2010/5613 ELI103/
Dato: 05.10.2010

Oppfølging av rapport fra kursleder delemne 7 i profesjonsstudiet i medisin

Det vises til brev fra professor Dag Sørli, datert 31.08.10, vedrørende rapport for kurs 7 Pasientkontakt og journalopptak. Rapporten ble tatt opp som orienteringssak på møte i Programstyret for medisin 29.09.10.

Rapporten har utgangspunkt i studentenes evaluering av kruset, der undervisningen generelt fikk gode tilbakemeldinger. I tillegg er det vedlagt et notat vedrørende praktisk klinisk undervisning fra Bente Mathisen, konsulent ved IKM.

Praktisk klinisk undervisning i kurs 7 består av undervisning i undersøkelsesmetodikk. Kullet deles i 16 grupper som har 12 timer undervisning hver, fordelt på fire dager. Hver gruppe har én lærer. Totalt utgjør dette 192 timer undervisning.

Notatet fra Bente Mathisen inneholder følgende punkter som bør følges opp av UNN:

- Utstyr
 - Det må bli klarhet i hvor innkjøp av utstyr til undervisninga skal belastes.
 - Det er ønskelig å kjøpe inn egne undersøkelsesbenker til kurset.
- Lokaler

Det er ønskelig at det i utbyggingen av Ferdighetssenteret lages rom med plass til minimum fire undersøkelsesbenker. Dette vil gjøre lokalene mer egnet for undervisning i undersøkelsesmetodikk

- Praktisk gjennomføring

Undersøkelsesmetodikk er praktisk klinisk undervisning og er dermed UNNs ansvar. Det inngår mye praktisk tilrettelegging i gjennomføringen av denne undervisningen.

Undervisningsrommene må gjøres klare i forkant, og ryddes i etterkant. Det er nødvendig at ansatte ved de involverte klinikkene deltar i dette arbeidet.

- Lærekrefter

Da kurset går i midten av august er det vanskelig å få tak i nok lærere til undervisningen i undersøkelsesmetodikk. Flere klinikker bør derfor være aktive i å bidra med lærere til denne undervisningen.

Programstyret for medisin ber om tilbakemelding fra UNN angående hvordan disse punktene vil bli fulgt opp.

Vennlig hilsen

Elin Skog
seksjonsleder

Elin Holm
studiekonsulent

Vedlegg: Rapport fra professor Dag Sørli

Kopi:

Dag Sørli, IKM

Medisinsk klinikk

Kirurgi, kreft. og kvinneklinikken

Diagnostisk klinikk

Nasjonalt senter for samhandling og telemedisin

Bente Mathisen, IKM

Hjerte- og lungeklinikken



Programstyret for medisin
V/Det helsevitenskapelige fakultet
Prodekan undervisning Bjørn Straume
Instituttleder Svein Ivar Mellgren
Fag- og forskningssenteret, v/A. Husebekk
Seksjonsleder E. Holm

Kopi: Alle lærerne Kurs 7
Studiekonsulent E. Holm

DS/bm

31.08.10

Vedlagt følger rapport basert på erfaringer fra høstens kurs i Pasientkontakt og journalopptak (Kurs 7) for kull 08. Studentene holdt evalueringsmøte mandag 30. august kl 14. og det alminnelige inntrykk var meget positivt. Personlig har jeg sjelden hørt så mye positivt om et kurs. Smågruppeundervisningen har fungert meget godt og med bare helt unntaksvise avvik har den praktiske undervisningen vært meget tilfredsstillende. Studentene gir uttrykk for at de kan tenke seg, - dersom forholdene ligger til rette for det at de helt avslutningsvis får demonstrert en reell pasient med et reelt klinisk funn. Vi har tidligere sagt at dette ikke er noen spesifikk målsetting og mange studenter sier at det er unødvendig.

Studentene ønsker en typisk, - litt fyldig modelljournal, - pasient NN osv. Det skal vi klare å lage som vedlegg til neste år. For øvrig tillater jeg meg å vise til vedlagte notat fra konsulent ved IKM, Bente Mathisen, som har stått for den praktiske gjennomføringen av kurset.

Med hensyn til "teoridelen" av kurset anfører studentene at innføringen i DIPS må gjøres langt mer konkret ved at studentene har hver sin PC, helst på et øvingslaboratorium. Kan de bruke egen PC? De eksemplene som ble brukt viste seg også å være lite egnet og man ønsker en mer reell fiktiv pasient. Man ønsker større fokus på de mer basale tingene knyttet til innlogging og avslutning av journal mer enn laboratoriebestillinger og røntgenbestillinger osv. Alt i alt var det denne praktiske timen som fikk mest negativ kritikk av all undervisning under kurset. Den mer teoretiske juridiske orienterte timen om DIPS ble oppfattet som en mer obligatorisk gjennomgang for å understreke det ansvar en har både moralsk og juridisk i forhold til bruk og mulig misbruk av DIPS. Eksempler på misbruk i randsonen ville være en pedagogisk hjelp.

Knut Rasmussen fikk meget god kritikk for sine timer om status presens og om journalskriving og etiske betraktninger. Ingrid Toft fikk ble også spesielt nevnt som meget god i sine forelesninger om anamneseopptak.

I fjor fikk kurset kritikk for sine timer i kommunikasjon, mens det i år ble gitt meget god karakter til disse timene som nå denne gang ble gjennomført av Tone Nordøy og Unni Ringberg.

Med vennlig hilsen

Dag Sørli
Prof. IKM
Kursleder

Noen tanker i forbindelse med KURS 7 - Notat til Dag.

Informasjonsmaterieell

Studieadministrasjonen sender ut følgende dokumentene på mail til alle lærerne:
:

- Timeplan kurs 7
- Infoskriv til lærerne
- Kursbeskrivelse kurs 7
- Liste undersøkelsesteknikk
- Brev til studentene

Alt kursmaterieell ligger på ClassFronter. Det viste seg at flere av lærerne i undersøkelsesteknikk ikke var kjent med ClassFronter. (Man trenger passord for å komme inn...). Foreslår at studieadm i tillegg mailer lærerne (i undersøkelsesteknikk) dokumentene "Minimumsjournal" og "Noen standardtekster for beskrivelse av normale funn" (signert K.Rasmussen).

Utstyr til undersøkelsesteknikk

- Må få klarhet i hvor man belaster utstyr (BT, spatler, papirrull til us.benk) (kostnadssted på UNN?)
- Ønskelig med innkjøp av benker til denne undervisninga (benker som lagres fra år til år)

Lokaler

- I referat fra ledermøte på UNN juni 2010 gis støtte for at Ferdighetssenteret i 8.etg utbygges. Håper de nye rommene blir av en størrelse som egner seg for undersøkelsesteknikk, dvs. at det er plass til 4 undersøkelsesbenker.
- Bruker i dag 5-7 rom i tillegg til hele Ferdighetssenteret. Rommene ligger spredt over flere plan i A, B og C-fløya.....

Praktisk tilrettelegging

Da kurset krever mye praktisk tilrettelegging (benker, madrasser, annet utstyr, rydding av rom for kursstart og mens us.teknikken pågår, tilbakelevering av alt lånt utstyr m.m.) er det nødvendig at UNN tar ansvar og deltar i dette arbeidet! (Ansvaret for klinisk undervisning ligger hos UNN).

Det har vært vanskelig å få nok lærere i undersøkelsesteknikk pga kursets tidlige oppstart. Prøvde derfor i år å dra inn flere av klinikkene på UNN, - uten suksess!

31.08.10

Bente