



## Møteinnkalling

Utvalg: **Programstyret for medisin**  
Møtested: Sirkulasjonssak  
Møtedato: 26.01.2021  
Tidspunkt:

Møteinnkallingen genereres i etterkant da dette var en hastesak.



## Saksliste

<i>Saksnr</i>	<i>Tittel/beskrivelse</i>	<i>U.off.</i>	<i>Arkivref.</i>
PS 1/21	Sak om eksamensform våren 2021		2021/230

---

## SAKSFRAMLEGG

---

Til:  
Programstyret for medisin

Møtedato:  
26.01.2021

Sak:  
1/21

---

### **Sak om eksamensform våren 2021**

#### **Innstilling til vedtak:**

Programrådet i medisin ber om at det sendes søknad om unntak fra bestemmelsen om å ikke avholde skoleeksamen med tilsyn vårsemesteret 2021 primært for emne MED 3601. Programrådet ønsker likevel å påpeke at både eksamen i MED 1501, MED 2501, MED 2510 og MED 2521 er lite egnet som hjemmeeksamen i sin nåværende form da fagstoffet som testes i disse emnene er lett søkbart og således vanskelig å teste i en slik form.

#### **Bakgrunn:**

I brev av 24.11.20 informerte universitetsledelsen at det var besluttet å ikke avholde skoleeksamener med tilsyn vårsemesteret 2021 og at det kun i helt ekstraordinære tilfeller kunne innvilges unntak fra denne bestemmelsen.

04.12.20 ba derfor ELU eksamenskommisjonslederne ved profesjonsstudiet i medisin å kalle sammen sine respektive eksamenskommisjoner for å drøfte de viktigste erfaringene fra avvikling av ekstraordinær eksamen våren 2020 samt kommisjonens holdning til universitetsledelsens beslutning.

Tilbakemeldingene fra hver enkelt eksamenskommisjon der de nevnte punkter er drøftet ligger vedlagt.

Den beslutningen universitetsledelsen hadde fattet ble så drøftet i et ekstraordinært programrådsmøte 14.01.21 der en både fokuserte på de utfordringer denne ville medføre for hver enkelt eksamen som skal avholdes våren 2021, samt foretok en helhetlig vurdering der ett eller flere studieår eventuelt ble prioritert dersom det skal søkes om unntak fra denne bestemmelsen. Ett eksempel som ble spilt inn til programrådet var å primært fokusere på søknad om unntak fra bestemmelsen for avsluttende eksamen slik at denne gjennomføres i sin ordinære form.

På bakgrunn av nevnte drøfting gjorde så programrådet følgende vedtak som råd til programstyret før dette fatter et endelig vedtak om hvilken form en slik eventuell søknad skal ha.

Frist for innmelding av eksamensform til universitetsledelsen er 01.02.21, og dekanatet må derfor ha søknad om unntak fra nevnte bestemmelse i hende i rimelig tid før dette.

Det bes herved om at programstyrets medlemmer tar stilling til følgende forslag til vedtak innen utgangen av onsdag 27.01.21. Eventuelle innspill til endring av vedtaket sendes til undertegnede.

Christen P. Dahl

studieleder

—

—

christen.p.dahl@uit.no

*Dokumentet er elektronisk godkjent og krever ikke signatur*

Programrådet for medisinstudiet  
Helsefak  
UiT Norges arktiske universitet

## Angående MED-1501 eksamen våren 2020 og 2021

Universitetsledelsen har besluttet at det ikke skal avholdes skoleeksamener med tilsyn vårsemesteret 2021 (brev av 24.11.2020). På bakgrunn av dette avholdt eksamenskommisjonen for MED-1501 et møte 5. januar 2021 der følgende ble diskutert:

1. De viktigste erfaringene fra vårens avvikling av ekstraordinær eksamen.
2. Kommisjonens holdning til universitetsledelsens beslutning.

1.

Ordinær eksamen for MED-1501 ble avholdt som hjemmeeksamen 2. juni 2020, og utsatt prøve 6. august 2020. På grunn av at vedtaket om hjemmeeksamen forelå ganske tett opp til eksamensdato, ble det valgt å benytte allerede utarbeidete eksamens-sett som besto av en blanding av kortsvars- og flervalgsoppgaver (primært av typene MCQ – 1 rett svar av 4 alternativer, og vurdering av sant/usant for 4 utsagn). Vi bestemte å redusere gjennomføringstiden for eksamen fra 6 til 5 timer for å kompensere for forventete fordeler forbundet med hjemmeeksamen med tilgang til hjelpemidler. Studentene leverte på forhånd en sjølerklæring på at de ikke skulle samarbeide eller kontakte hverandre under eksamen. Alle hjelpemidler var tillatt (i motsetning til ved skoleeksamener tidligere år). Ordinær og utsatt prøve hadde samme format.

Ved MED-1501 eksamenen blir kunnskaper i alle delemnene 1.1 – 1.6, testet. Vi opererer med beståttgrense på ca. 60% - det gjøres visse justeringer ut fra vanskelighetsgraden på eksamensoppgavene.

Gjennomsnittsscoren var betydelig høyere for alle delemnene våren 2020 enn det den normalt har vært de siste årene. Vi så tendenser til at en del oppgaver skilte dårlig mellom sterke og svake studenter. Dette gjaldt både MCQ oppgaver og kortsvarsoppgaver som krevde korte konkrete svar. Generelt har vurderingsoppgaver av typen true/false skilt betraktelig bedre mellom studentene. Vi så også helt klart at en del studenter har brukt Google til å finne svar på enkelte oppgaver – en del formuleringer framsto som «perfekte» og tok i bruk ord som aktuelle forelesere ikke benytter på forelesning. Vi så også klare indikasjoner på at copy/paste har vært brukt direkte – dette ser man ved at font og skriftstørrelse varierte innad i besvarelsen av enkeltoppgavene i Wiseflow-formatet.

Strykprosenten blant studentene som gjennomførte eksamen var i 2020 8.8%. I 2019 var den 15% og i 2018 12%. På utsatt prøve var strykprosenten i 2020 15% (2 av 13). Dette er svært lavt sammenliknet med strykprosenten på utsatt prøve i 2019 og 2018, som var hhv. 62 % og 46 %.

Totalt sett vurderer eksamenskommisjonen for MED-1501 at eksamenen våren 2020 har framstått som lettere enn tidligere år pga. tilgang på hjelpemidler. Dette har resultert i en lavere strykprosent, spesielt for utsatt prøve. Vi ser i ettertid at vi muligens kunne ha oppjustert beståttgrensen noe.

2.

Eksamen i MED-1501 skal teste kunnskapen til studentene i basale fag som tilsvarer 50 studiepoeng. Vi forventer at studentene skal tilegne seg grunnleggende kunnskap i en rekke fagområder som kjemi, biokjemi, cellebiologi, histologi, anatomi, fysiologi, molekylær biologi, medisinsk genetikk, patologi, onkologi, farmakologi, statistikk, mikrobiologi og immunologi, samt helseprofesjonsrelevant kunnskap (delemne 1.1 – delvis overlappende med HEL-0700). Vi etterspør kunnskap på det laveste kognitive nivået jmf. Blooms taksonomi, som går på «å gjenkjenne, gjengi, angi, nevne og beskrive» ting. For å få et fundament for videre læring, er det helt nødvendig at medisinske og tannlegestudentene i løpet av første studieår får innlært begreper og definisjoner, lærer seg å gjenkjenne strukturer i kroppen på cellulært og anatomisk nivå, samt kan beskrive grunnleggende prosesser/mekanismer innenfor human biologi. Mangel på dette vil gjøre det vanskelig å delta i undervisningen senere, og de vil derfor ikke kunne klatre oppover på den kognitive læringspyramiden. En utfordring er at dette fagstoffet i utgangspunktet er svært lett søkbart. Studentene kan også gjøre det enda mer søkbart ved å organisere stoffet på forhånd. I så måte frykter vi at de heller bruker ressursene sine på dette, framfor å få på plass reell kunnskap under forberedelsene til eksamen.

Vi mener at MED-1501 eksamen egner seg dårlig som hjemmeeksamen der alle hjelpemidler kan benyttes. Vi ber derfor fakultetet om å få innvilget unntak fra bestemmelsen om hjemmeeksamen våren 2021, og at MED-1501 eksamen arrangeres som en ordinær skoleeksamen på 6 timer.

Med vennlig hilsen

Eksamenskommisjonen for MED-1501:

Gaute M. Hansen  
Bård Smedsrød  
Ellen Aasum  
Tor B. Stuge  
Maria Perander

# Rapport til ELU, Universitetet i Tromsø,

## Eksamen MED-2501, 2020

Eksamenskommisjonen besto av 5 interne sensorer og 1 ekstern sensor:

- Inger-Torild Gram, delemne 2.1
- Anne Hafstad, delemne 2.2 og leder av eksamenskommisjonen
- Vidar Isaksen, delemne 2.4, nestleder i eksamenskommisjonen
- Åshild O Miland, delemne 2.6
- Anne Høye, delemne 2.7
- Jon Viljar Norvik, Medisinsk Klinikk, UNN, ekstern sensor

I en tidlig fase av kommisjonsarbeidet var representanter fra proffkom (Unni Ringberg), Vitkom (Finn Egil Skjeldestad, allmennmedisin (May-Lill Johansen) og Ann Kristin Hansen (delemne 2.3) også involvert i arbeidet med å utarbeide eksamen

1. Kommisjonen hadde rundt 10 møter i løpet av våren 2020
2. Det ble opprettet et felles prosjekt på Teams i en tidlig fase av arbeidet for å slippe å distribuere sensitivt materiale på mail.
3. Det ble gjennomført et 45 minutters digitalt informasjonsmøte med studenter i mai 2020.
4. Eksamen ble gjennomført som digital hjemmeeksamen på 4,5 timer på grunn av COVID-19 pandemien. Alle hjelpemidler tillatt
5. Ordinær eksamenssett inneholdt totalt 123 spørsmål, hvorav 72 (58%) tilhørte biomedisinske fag, 24 (19,5%) tilhørte samfunnsmedisin og 21 (22 %) tilhørte klinikk.
6. All spørsmålene ble knyttet opp mot delemner og læringsmål slik de fremkommer i delemnebeskrivelsene.
7. Veiledende sensorveiledning ble lagt ut til studentene morgen etter eksamen og det ble bedt om tilbakemeldinger fra kullet på eksamen. Kommisjonen mottok et brev med disse kommentarene før retting, og disse kommentarene ble tatt opp til vurdering av kommisjonen før sensur falt.
8. Kommisjonen har brukt Cohen-metoden som standardsettingsmetode for å komme frem til grensen for bestått i henholdsvis biomedisinske fag, samfunnsmedisin, klinikk og det totale. Det ble tatt hensyn til hvor stor del av eksamen som var MCQ og 95 persentilen av beste kandidaten ble brukt for å sette den endelige grensen. Grensen ble justert ned til prosentandel som tilsvarte nærmeste hele poeng/spørsmål

Grenser for ikke bestått:

Biomedisinske fag: Under 64%

Samfunnsmedisin: Under 61,7 %

Klinikk: Under 60,4 %

Totalt: Under 62,7 %

***Dette er noe høyere strykgrense enn 2019 med: B:62.1%, S:63.3%; K:61.4% og T:62.8%***

Resultater:

- 109 studenter meldte seg opp, møtte til og fullførte eksamen
- 102 studenter besto eksamen
- 6 studenter strøk
- 3 studenter klaget
- 0 studenter fikk medhold på klagen

Alle kandidatene, både de som besto og de som ikke besto eksamen, fikk en skriftlig vurdering av sine besvarelser dagen etter sensurmøtet.

***I forhold til 2019 er dette nokså lik strykprosent (7 av 106 studenter i 2019)***

***Vi ser at gjennomsnittlig score på ordinær eksamen for studentene er:***

***2020:***

***T:81% (57-93%)***

***S:75% (46-96%)***

***B:86% (55-97%)***

***K:73% (52-91%)***

***For 2019 var dette:***

***T:76.9%***

***S:81.8%***

***B:72.8%***

***K:72.6%***

***Det virker som om i de fagene der studentene må resonere mer (S og K) presterer ikke studentene mye bedre med digital hjemmeeksamen. I de basale fagene, som utgjør største delen av eksamen, gjør imidlertid studentene det betraktelig bedre (86,1% i 2019 vs 72,8% i 2020), dette kan tyde på at basale kunnskap/gjenkalling testes dårlig i online eksamen.***

For utsatt eksamen besto eksamenskommisjonen av 2 interne sensorer og 1 ekstern sensor

- Anne Hafstad, delemne 2.2
- Åshild O Miland delemne 2.6
- Jon Viljar Norvik, UNN, ekstern sensor
- I tillegg bidro Vidar Isaksen til å ferdigstille settet. De andre medlemmene av eksamenskommisjonen var også behjelpelig med spørsmål som kom opp ved sensurering.

1. Eksamens settet inneholdt totalt **120** spørsmål, hvorav **69** spørsmål (**57.5%**) tilhørte biomedisinske fag, **24** spørsmål (**20 %**) tilhørte samfunnsmedisin og **27** spørsmål (**22.5 %**) tilhørte klinikk.
2. All spørsmålene som ble knyttet opp mot delemner og læringsmål slik de fremkommer i delemnebeskrivelsene.
3. Eksamen ble gjennomført som digital hjemmeeksamen på 4,5 timer på grunn av COVID-19 pandemien. Alle hjelpemidler tillatt



4. Veiledende sensorveiledning ble lagt ut til studentene morgen etter eksamen og det ble bedt om tilbakemeldinger fra kullet på eksamen. Kommisjonen mottok et brev med disse kommentarene før retting, og disse kommentarene ble tatt opp til vurdering av kommisjonen før sensur falt.
5. Kommisjonen har mente grunnlaget for standardsettingsmetode ved hjelp av Cohen metode var for lite på grunn av få studenter og et lite representativt utvalg av studentmassen, vi valgte derfor å gå ut fra at eksamen hadde nokså lik vanskelighetsgrad som ordinære og beholdt samme grenser for bestått som til ordinær eksamen.

**For å bestå utsatt eksamen MED-2501 må kandidaten ha bestått både basalfag og samfunnsmedisin. I tillegg må den totale andel rette svar være minst grensen for å bestå.**

Resultater:

- 6 studenter meldte seg opp, møtte til og fullførte eksamen
- 5 studenter besto eksamen
- 1 student strøk (16%)
- 0 studenter klaget

Alle kandidatene fikk en skriftlig vurdering av sine besvarelser dagen etter sensurmøtet.

***Dette er høyere antall bestått enn i 2019 da 3/5 (60%) strøk på utsatt eksamen. Når man ser nærmere på sensur så scoret studentene på utsatt eksamen i 2020:***

***T: 75,7% (68,5-72,5%)***

***B: 78,7% (71,2-84,1%)***

***K: 71,6% (59,3%-81,5%)***

***S: 71,5% (50-87,5%)***

***Fra 2019 scoret studentene på utsatt eksamen følgende:***

***T: 55,6 (41 til 73,8%)***

***B: 53 (40,3 til 76,9%)***

***K: 52,5 (37,5 til 75%)***

***S: 64,5 (45,5 – 81,8%)***

***Score for de «svakeste kandidatene» er derfor betraktelig høyere i 2020 enn 2019 på utsatt eksamen.***

**Kommentarer/forslag til forbedring:**

- Eksamenskommisjonen har fungert godt og kommunikasjonen mellom medlemmene har vært meget bra. Disse aspektene bidro til fin flyt i arbeidet og gode muligheter til forbedring i utarbeiding av oppgavene.
- Dette er andre året vi har brukt Cohen som standardsettingsmetode, (Angoff-metode er brukt tidligere). Cohen er mindre arbeidskrevende enn Angoff, men blir vanskelig å bruke ved utsatt eksamen da studentantallet er lavt og de som tar eksamen er antatt «svake» studenter.
- Dette tredje året veiledningene sensorveiledning er blitt gjort tilgjengelig for studentene rett i etterkant av eksamen. Tilbakemeldingen fra studentene før vi startet sensureringen var svært nyttig for kommisjonen.

- Alle spørsmålene knyttet opp til læringsmål i delemnebeskrivelsene. Dette var en fin måte å synliggjøre at eksamen ligger innenfor det vi ønsker at studentene skal ha tilegnet seg av kunnskap på MED-2501.
- MED-2501 har en eksamensform som ikke er «rett frem» å lage og rette i wiseflow siden tre separate deler (B, K og S) skal vurderes. Dette gjør arbeidet svært omfattende i form av å lage egne excel-dokumenter for læringsmål, spørsmål fordeling, rettinger og standardsetting. Kommisjonen ønsker at det kommer noen nye funksjoner i wiseflow som kan lette dette arbeidet.
- Eksamenskommisjonsarbeidet er svært tidskrevende, og i 2019/2020 var det enda mer krevende enn tidligere år. Året 2020-2021 vil mest sannsynlig være minst like arbeidskrevende enn tidligere år, dette må reflekteres i AR2 regnskapet.
- Viljar Norvik har fått stilling ved IKM UiT og kan derfor dessverre ikke være med videre i eksamensarbeidet. Ny ekstern sensor må derfor rekrutteres inn.
- Kommisjonen regnet seg frem til en tidsbruk på 4 timer på eksamen, men det ble lagt til ytterlig en halv time av ELU til disposisjon ved eksamen, dette mener vi var ugunstig i forhold til å teste reelle kunnskaper hos kandidatene.

### **Viktig konklusjon og forslag til gjennomføring av eksamen MED-2501 i 2021**

*For kommisjonen ser det ut til at testing av kunnskaper i samfunnsmedisin (S) og klinikk (K) har fungert i forhold til gjennomføring av hjemmeeksamen 2020. Dette kan forklares med at spørsmål fra disse fagene er mer resonerende og vanskeligere å «slå opp/søke» enn i biomedisinske fag. I de biomedisinske fagene scorer kandidatene meget høyt, i anatomioppgaver hadde for eksempel nesten alle kandidatene alt rett – noe som har vært svært uvanlig tidligere år. En annen bekymring hos kommisjonen er den høye score som de antatt svakeste studentene fikk på kontinuasjonseksamen. Selv om alle hjelpemidler er lov, så er det ikke lov å samarbeide på eksamen, men det vi har ingen muligheter for å kontrollere dette. Ved kontinuasjonseksamen er «resten av kullet ledig», faren for juks vil være betraktelig større ved denne eksamen.*

*Kommisjonene mener at eksamen i MED-2501 burde være en skoleeksamen for å sikre at man tester kandidatene sine kunnskaper og resonerende evner, spesielt i biomedisinske fag. Kommisjonen synes det er underlig at beslutning om gjennomføring av hjemmeeksamen er tatt mer enn et halvt år før eksamen mens alle andre instanser i samfunnet hiver seg rundt på kort varsel mellom grønn, gul og rød sone. På MED-2501 er det mye basale kunnskaper som inkluderer gjenkalling, dette er vanskelig å teste i en hjemmeeksamen. Dersom det ikke er mulig å gjennomføre en skoleeksamen for MED-2501, så burde eksamen gjøres om slik at man er sikker på at faktisk tester kandidatene i det de skal testes i. Kommisjonen foreslår at vi deler eksamen i to deler:*

- 1. Eksamen med 50 resonerende oppgaver fra samfunnsmedisin og klinikk med nokså lik tidsbruk og gjennomføring som vår 2020*
- 2. Eksamen med 200 oppgaver fra biomedisinske fag, 45 sekunder på hver oppgave (2,5 timer), ikke lov til å gå bakover i settet, alle oppgaver og svar er randomiserte. Dette minimerer sjansen til å slå opp/søke eller samarbeide med andre studenter. Dersom antall oppgaver per tidsbruk viser seg å være for mange, så vil Cohen metoden for standardsetting justere grensen for bestått.*

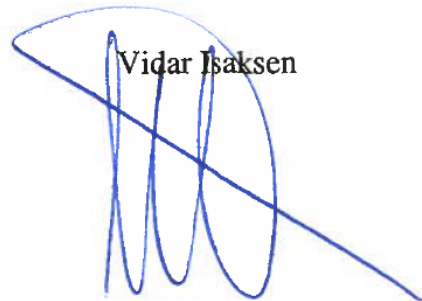
*Ettersom faren for juks og samarbeid blir betraktelig høyere ved kontinuasjonseksamen, så foreslår vi at kontinuasjonseksamen skal gjennomføres med alle hjelpemidler som skoleeksamen med tilstrekkelige smittevernstiltak for å hindre utstrakt samarbeid/juks på denne eksamen.*

Anne D Hafstad



Leder av eksamenskommisjonen

Tromsø, 14/12/2020



Nestleder eksamenskommisjonen

Eksamenskommisjonen for MED-2510  
v/leder Marit Dahl Solbu  
IKM, UiT Norges Arktiske Universitet  
[marit.solbu@uit.no](mailto:marit.solbu@uit.no) / [marit.solbu@unn.no](mailto:marit.solbu@unn.no)

Tromsø, 10.12.20

Til

Studieleder v/Enhet for legeutdanning Christen P. Dahl  
Seksjonsleder v/Enhet for legeutdanning Eva Gjerdrum  
Programstyret for medisin  
Programrådet for medisin

### Vedr. eksamensavvikling 2021.

Universitetsledelsen har i skriv datert 24.11.20 (arkivref. 2020/6165) informert samtlige fakulteter om sin beslutning vedrørende eksamensavviklingen våren 2021. Det skal ikke avholdes skoleeksamener med tilsyn vårsemesteret 2021. I ekstraordinære tilfeller kan unntak fra bestemmelsen innvilges.

Kort tid etter at pandemi ble erklært våren 2020, besluttet universitetsledelsen at skoleeksamener ikke skulle gjennomføres samme semester. Arbeidet med eksamenssettet for eksamen i MED-2510 var da allerede i innspurten og måtte sluttføres i det formatet det var påbegynt. For å redusere risikoen for samarbeid mellom studentene under eksamen og andre former for fusk, randomiserte man både oppgaver og svaralternativer, og eksamenstiden ble redusert fra 6 til 4 timer. Ved hjemmeeksamen lar det seg ikke gjøre å kontrollere bruk av hjelpemidler, hvilket derfor ble tillatt.

Grunnlaget for vår skepsis til dette eksamensformatet viste seg ikke å bli bekreftet. Strykgrensen ble beregnet ved hjelp av Cohens metode, og andel studenter som strøk var sammenliknbar med tilsvarende andel på MED-2510-eksamen de senere år. Ved nærmere gjennomgang fikk vi sannsynliggjort at de som strøk, var de faglig svakeste studentene; altså mener vi MED-2510-eksamen diskriminerte i henhold til intensjonen.

Til tross for at en del av spørsmålene i eksamenssettene 2020 hadde korte vignetter og ikke krevde høy grad av resonnering, mener vi at for å levere en god besvarelse, krevdes solid kunnskap om og en grunnleggende forståelse av de aktuelle fagene blant studentene. Vi tror altså ikke at studentene primært ble testet i evnen til å gjøre Google-søk raskt.

Vi mener at skoleeksamen, fortrinnsvis uten bruk av hjelpemidler, vil være best når kunnskap om og forståelse av fagene undervist i MED-2510 skal testes ved hjelp av flervalgsoppgaver. Skoleeksamen gir også langt bedre sikkerhet mot fusk enn hjemmeeksamen. Likevel viser vår erfaring at hjemmeeksamen kan fungere, med tilpasninger slik de ble gjennomført i 2020.

For å bedre kvaliteten på eksamen 2021 har vi besluttet å bevisstgjøre oppgaveforfatterne slik at de helst produserer resonnerende oppgaver snarere enn rene gjengivelsesspørsmål.

Alle eksamener ved profesjonsstudiet i medisin er viktige, men MED-2510-eksamen kommer tross alt såpass tidlig i studiet at mye læring og mange vurderingspunkter gjenstår før det skal besluttes om

studentene kan autoriseres som leger eller ikke. Ved beslutninger som angår MED-2510-eksamen kan man altså neppe hevde at befolkningens liv og helse står på spill.

### Vår konklusjon

Eksamenskommisjonen for MED-2510 har i møte 09.12.20 diskutert avvikling av eksamen våren 2021. Vi konkluderer med at vi foretrekker at eksamen i emnet gjennomføres som skoleeksamen. Med bakgrunn i erfaringene fra vår/høst 2020 og med begrunnelse i relativ viktighet av denne eksamen sammenliknet med for eksempel avsluttende eksamen ved profesjonsstudiet i medisin, kan vi for MED-2510-eksamen likevel **ikke tilrå at det søkes om dispensasjon** fra UiT-ledelsens beslutning om hjemmeeksamen for alle våren 2021.

Som i 2020 vil vi anbefale at spørsmål og svaralternativer randomiseres slik at studentene vanskelig kan samarbeide. Tidsrammer bør forhindre utstrakt bruk av oppslagsverk og stikkordssøk, men vi mener det bør være tillatt å bruke hjelpemidler. Vi tilstreber flest mulig spørsmål som krever resonnering og ikke ren gjengivelse.

Ved utsatt prøve vil vi likevel anbefale skoleeksamen med tilsyn, men fortsatt med anledning til å bruke hjelpemidler. Begrunnelsen for å fraråde hjemmeeksamen i august, er at det på det aktuelle tidspunktet kun vil være et fåtall (hovedsakelig faglig svake) studenter som skal gjennomføre eksamen. Flere av disse forventes å «ha kniven på strupen» og dermed større personlig tap ved stryk. Terskelen for å benytte seg av fusk vil kunne være senket. På det aktuelle tidspunkt vil mange medstudenter kunne være tilgjengelige som «hjelpere». Gjennomføring av eksamen for et lite antall studenter vil dessuten være langt enklere hva gjelder logistikk og smittevern.

Med vennlig hilsen

Eksamenskommisjonen for MED-2510  
ved



Marit Dahl Solbu  
Eksamenskommisjonsleder

## Tilbakemelding angående eksamen MED 2521

Eksamen i MED 2521 våren 2020 var laget som om eksamen var skoleeksamen uten bruk av hjelpemidler. Når dette likevel ble hjemmeeksamen var vi naturlig nok bekymret for om at studentene ville google mange av svarene. Imidlertid så vi at resultatet på eksamen ble at de gode ble bedre, mens de dårligere presterte omtrent på samme nivå som tidligere eksamener.

Likevel mener eksamenskommisjonen for MED 2521 at det er svært uheldig å vedta hjemmeeksamen på medisin generelt og for denne eksamenen spesielt på nåværende tidspunkt. Det er for tidlig å ta stilling til hvordan smittesituasjonen er til sommeren allerede nå. Smittevern i eksamenslokalene på Kraft er enkle å ivareta med strukturert inn og utgang, og det er allerede over en meter mellom kandidatene i lokalene.

Det er lagt ned svært mye tid i forhold til kvalitetsarbeid på eksamen på medisinstudiet de siste årene. Det er i den forbindelse vedtatt og iverksatt at MCQ skal være det foretrukne formatet for å øke reliabilitet på eksamen. Reliabilitet har ved tidligere eksamener vært et stort problem, i forhold til at få tema ble testet på de tidligere lang-svar oppgavene og dermed ble studentene ikke testet i bredden av faget, og man kunne være enten heldig eller uheldig i hvilke tema som ble dekket. Nå dekkes store deler av pensum siden MCQ er raskere å svare på. I tillegg var interrater-reliabiliteten lav tidligere, det var vanskelig å enes om hva som var rett og gal besvarelse fordi studentene skrev alt de kunne tenke seg om tema for oppgavene, uten nødvendigvis presis å besvare oppgaven. Dette problemet unngås også ved MCQ spørsmål.

Vi ønsker derfor at formatet bevares som det er ettersom det er lagt ned mye arbeid i å lære opp kollegiet i formatet. Man kunne tenke seg at ved å gå tilbake til langsvarsoppgaver slik det var på medisin før så unngikk man i større grad muligheten for fusk på hjemmeeksamen. Imidlertid senker vi reliabiliteten vesentlig på eksamen, og har strengt tatt ingen garanti for at ikke studentene fuser likevel.

Ulempen med MCQ er at det er svært vanskelig å lage oppgaver som tester ren kunnskap (i motsetning til resonnering) uten at det er enkelt å slå opp svaret. På medisinstudiet er det essensielt å teste at studentene husker kunnskapsfag som for eksempel anatomi. Det er vanskelig å sikre god testing av kunnskaper når man sitter hjemme med hjelpemidler.

De første årene på medisin skiller seg fra mange andre studier i det at man forventer at studentene skal være i stand til å gjengi en stor mengde kunnskap, og evnen til å resonnerer og tolke forventes i større grad å komme senere i studiet. Dermed er eksamen i medisin lite egnet til hjemmeeksamen i forhold til andre fag. Vi ber derfor om at MED 2521, og for så vidt alle eksamener de fire første årene får være skoleeksamen våren 2021.

Mvh Katrine Wennevold

Leder eksamenskommisjonen MED 2521

## Vedrørende avvikling av eksamen MED 3601 våren 2021

Universitetsledelsen har besluttet at det ikke skal avholdes skoleeksamener med tilsyn vårsemesteret 2021. Kun i helt ekstraordinære tilfeller kan det innvilges unntak fra denne bestemmelsen.

Studieledere ved ELU har bedt om at eksamenskommisjonene ved profesjonsstudiet i medisin skal drøfte og uttale seg om de viktigste erfaringene fra vårens avvikling av ekstraordinær eksamen og kommisjonenes holdning til universitetsledelsens beslutning.

Eksamenskommisjon MED 3601 har på sitt møte den 09. desember der 9 av 10 medlemmene var tilstede diskutert grundig de nevnte aspektene og kom frem til følgende vurderinger:

### Muntlige deleksamener

Grunnet omstendighetene med COVID-19 ble den muntlige ordinære og kontinuasjonseksamen i 2020 gjennomført i form av to muntlige digitale eksamener; ett i store fag (kirurgi, indremedisin eller allmennmedisin) av 60 minutters varighet og ett i små fag av 45 minutters varighet. Det var samme eksterne sensor ved begge eksamener. Intern og ekstern sensor ble på forhånd enige om hvilken (e) pasientkasuser som skulle brukes under eksamen.

### Eksamenskommisjonens forslag for avvikling av muntlige eksamener i 2021 basert på erfaringene fra eksamenene i 2020:

- 1) Eksamenskommisjon MED 3601 har et viktig samfunnsmessig ansvar i form av at de uteksaminerte kandidater bør fungere tilfredsstillende som leger, og på den måten ivareta pasientsikkerheten. Det er vanskelig å utføre en fullgod vurdering av kandidatene ut fra kun to muntlige digitale eksamener. Derfor bør det gjennomføres 4 muntlige deleksamener, to i store fag og to i små fag. Disse bør avholdes som skoleeksamener med fysisk tilstedeværelse av kandidat, pasient, intern sensor og ekstern sensor. Eksamenskommisjonen anser digital muntlig eksamen dårligere egnet til å teste og vurdere kandidatenes både teoretiske og praktiske ferdigheter.
- 2) Forslag om 4 muntlige skoleeksamener vil også i større grad kunne ivareta kandidatenes rettsikkerhet.
- 3) Eksamen i store fag (kirurgi, indremedisin eller allmennmedisin) bør kortes ned til 90 minutters varighet. Dette fordi en muntlig eksamen skal i størst mulig grad gjenspeile en virkelig lege pasient konsultasjon.
- 4) En bør unngå at samme eksterne sensor deltar på flere enn en muntlig eksamen hos samme kandidat. Dette for å sikre at ekstern sensor er minst mulig forutinntatt ved eksaminering og vurdering.
- 5) Grunnet omstendighetene med COVID-19 bør eksterne sensorer bosatt i Tromsø/ Bodø/ Hammerfest prioriteres fremfor tilreisende eksterne sensorer. For å få dette til ønsker eksamenskommisjonen å bruke også sykehusansatte leger i Tromsø/ Bodø/ Hammerfest som eksterne sensorer.
- 6) Deltagelse på møtet der grundig informasjon om eksamen gis bør være obligatorisk for alle både interne- og eksterne sensorer.

## Skriftlig deleksamen

Grunnet omstendighetene med COVID-19 ble den skriftlige ordinær og kontinuasjonseksamen i 2020 gjennomført som 4 timers skriftlig hjemmeeksamen der hjelpemidler var tillat.

Den skriftlige eksamen vil fra og med 2021 være felles avsluttende skriftlig deleksamen (nasjonal deleksamen).

Arbeidsutvalget i felles avsluttende skriftlig deleksamen der UiT er representert av undertegnede, hadde møte den 3. desember for å diskutere hvordan vi kan forholde oss til avvikling av skriftlig eksamen våren 2021.

**Det var enighet i arbeidsutvalget om at vi anbefaler at eksamen gjennomføres på lik måte ved alle studiestedene, og at det å gi denne eksamen som en skriftlig eksamen hjemme med tillat bruk av hjelpemidler vil fremdeles være en tilstrekkelig eksaminasjon av kandidatene.**

Denne skriftlige eksamensformen har vært prøvd ut ved ordinær og kontinuasjonseksamen i 2020. Det innebar at eksamenssettet var presentert med randomisering av både spørsmålenes og av svaralternativenes rekkefølge. Dermed ble eksamensoppgavene så ulike fra kandidat til kandidat at samarbeid var svært krevende innenfor tidsrammen. Resultatene viste at studentenes prestasjoner lå veldig likt tidligere år. Hjelpemidler anses for å være av begrenset verdi på denne eksamen, gitt oppgavenes format og tidsramme.

Valeria Marton  
Leder av eksamenskommisjon MED 3601

Tromsø, 17.12.20.