Kursanalys för läkarprogrammet på KI

- Återkoppling till studenter avseende kursvärderingens resultat

1.1 Kurskod 2LA012	**1.2 Kurstitel** Klinisk Medicin 2: Invärtesmedicinsk fördjupning och breddning	**1.3 Högskolepoäng** 25.5hp
1.4 Termin (vt/ht-år) HT-2025	**1.5 Tidsperiod** 250901-251216	

1.6 Kursansvarig (namn och e-post) Sophie Bensing sophie.bensing@ki.se *Kursansvarig* *Biträdande kursansvarig*	**1.7 Examinator** (om annan än kursansvarig)
1.8 Momentansvariga lärare (namn och e-post) Infektion: Lina Davies Forsman lina.davies.forsman@ki.se Bibi Johansson bibi.johansson@ki.se Johan Ursing johan.ursing@ki.se Jonas Sunden-Cullberg jonas.sunden-cullberg@ki.se Hud och könssjukdomar: Emma Johansson emma.johansson@ki.se Josefin Lysell josefin.lysell@ki.se Geriatrik: Vesna Jelic vesna.jelic@ki.se Gabriela Spulber gabriela.spulber@ki.se Klinisk farmakologi: Marja-Liisa Dahl marja-liisa.dahl@ki.se Katri Rosenthal-Aizman katri.rosenthal-aizman@ki.se Mehrnoush Khoshnevis mehrnoush.khoshnevis@ki.se Diana Rydberg diana.rydberg@ki.se	**1.9 Kursadministratör** (namn och e-post) Anette Parmenfälth Anette.parmenfalth@ki.se
1.10 Kursansvarig institutions GUA (namn och e-post) Kristina.broliden@ki.se	

1.11 Svarsfrekvens kursvärdering **22%** **9/41 studenter**	**1.12 Metoder för studentinflytande** (utöver avslutande kursvärdering) Kursråd under kursen med 2-3 kursrepresentanter. Muntlig återkoppling i samband med fredagsfallet (6 ggr/termin).

2. Uppföljning av föregående termins planerade förbättringsområden

Aktivitet	Ansvarig	Kommentar
Fortsatt utveckling av teoretiska momenten komplexitet och multisjuklighet inom internmedicinen, geriatrik och klinisk farmakologi.	Kursledning, momentansvariga	**Delvis genomfört** Fortsatt stort arbete har lagts på att utveckla de integrerade seminarierna samt TBL.
Förbättrad feedback till studenterna, EPA implementering.	Kursledning	**Genomfört** Kursledning har kartlagt vilka EPA vi övar/bedömer. En mall för veckobladen där EPA inkluderas har tagits fram och implementerats.
Optimering VFU geriatrik och reumatologi	Lärarkollegiet inom reumatologi och geriatrik	**Delvis genomfört** Fortsatt stort arbete har lagts på att förbättra de kliniska placeringarna

3. Kursansvarigs reflektioner kring studenternas kursvärderingar och kursens genomförande

Vi ser en lägre svarsfrekvens (22%) på enkäten jämfört med föregående termin (30%). Orsaken till detta är oklar då kursenkäten exponerades för studenterna på likartat sätt. Den låga svarsfrekvensen gör att det blir mycket svårt att dra några generella slutsatser. Vi behöver vidta åtgärder för att försöka uppmuntra studenterna till att svara på enkäten.

Kursen som helhet bedömdes som bra (5.2/6) vilket är uppmuntrande för framtida arbete. Majoriteten av studenterna uppgav att kursen var utformat på ett sätt som gav dem möjlighet till ett aktivt lärande (medelvärde 5.6/6) och att de kände sig inkluderad och respekterad under kursen (medel 5.2/6). De flesta studenter uppgav att de hade en klar bild av vad de förväntades lära sig under kursen (medelvärde 5.0/6) samt att kraven på att ansvara för att organisera sitt eget lärande var rimliga (medelvärde 5.3/6). Kraven på samarbete med andra studenter upplevdes rimliga av de flesta (medelvärde 5.2/6)) liksom kraven och på att på egen hand söka information (medelvärde 5.0/6). Studenterna tyckte över lag att det var lätt att hitta den information de behövde/letade efter i Canvas (medel 5.4/6).

En något större spridning men ändå goda omdömen sågs i svaren om förkunskaperna var tillräckliga för att tillgodogöra sig kursen (medelvärde 4.9/6), om kursens examinationer var relevanta i förhållande till kursens lärandemål (medel 4.9/6), om arbetsinsatsen var rimlig i förhållande till kursens antal högskolepoäng (medel 4.7/6) samt om studenten fick användbar återkoppling på sina prestationer under kursen (medel 4.5/6). Vi behöver tydliggöra för studenterna hur vi arbetar fortlöpande med förbättrad feedback under VFU.

Den teoretiska undervisningen upplevdes bra eller mycket bra av samtliga studenterna inom momenten hud (100%) och infektion (100%). Större spridning i studenternas svar sågs vad

gällde den teoretiska undervisningen inom geriatrik, klinisk farmakologi och invärtesmedicin, inklusive reumatologi. Här noteras för den teoretiska undervisningen i invärtesmedicin, inklusive reumatologi median 2 på den 4-gradig skalan (IQR 1-3). Median 2 sågs även för teoretiska undervisningen i geriatrik (IQR 2-2). Klinisk farmakologi erhöll median 3 (IQR 2-3). Bäst resultat för hudmomentet med median 4 (IQR 4-4) och infektion median 4 (IQR 4-4).

VFU upplevdes bra eller mkt bra av majoriteten av studenterna inom geriatrik (75%), invärtesmedicin (67%), reumatologi (67%), primärvård (67%) och akutplacering (56%) vilket är glädjande. Goda omdömen sågs avseende om studenten självständigt, men med tillgång till handledning fått inhämta anamnes (medelvärde 5.2/6), undersöka patient (medelvärde 5.0/6) och ronda (medelvärde 5.0/6). Detta är bra då KM2 ska ha fokus bland annat på dessa mycket centrala kliniska färdigheter. Även väsentligen goda omdömen gavs avseende om studenterna fått självständigt resonera differentialdiagnostiskt (medel 4.9/6), och utifrån detta föreslå fortsatt åtgärd (medel 4.8/6). Mer spridning sågs avseende möjligheterna att fått utfärda remiss (medel 4.8/6), skriva in patient (medelvärde 4.3/6), informera patient om bedömning och överenskomma med denne om fortsatt åtgärd (medelvärde 4.1/6). Lägst medelvärden sågs avseende om studenten självständigt, men med tillgång till handledning fått förskriva recept (medelvärde 3.8/6), ordinera läkemedel (medelvärde 3.6/6), initiera dialog med annan vårdgivare (medelvärde 3.2/6) samt besvara frågeställningar från annan yrkeskategori (medelvärde 3.7/6). Vi gör under 2026 en satsning speciellt för att försöka öka på mängden ordinationer och recept som studenterna får utfärda.

Under VFU angav en knapp majoritet att det fanns tillgång till de fysiska förutsättningar de behövde (medelvärde 4.3/6). Över lag sågs spridda omdömen avseende om VFU var relevant i förhållande till kursens lärandemål (medelvärde 3.8/6), studenten fått träna på/diskuterat evidensbaserat arbetssätt (medelvärde 3.9/6), tränat på säkra arbetssätt för att undvika risker och tillbud (medelvärde 3.9/6), deltagit i relevanta aktiviteter (medelvärde 4.1/6), haft en namngiven handledare (medelvärde 4.4/6) och om handledaren verkade insatt i syftet med placeringen (3.9/6).

Simuleringsövningen uppskattades av studenterna (89% svarade bra eller mycket bra). En knapp majoritet uppskattade fredagsfallen (56% svarade bra eller mycket bra) och majoriteten de anslutande tillämpningsövningar (78% svarade bra eller mycket bra). En majoritet av studenterna önskade att genomföra OSCE 1-2 veckor innan skriftlig tentamen (67%).

I kommentarerna framkom att studenterna är mycket nöjda med hud och infektionsmomenten. Dessa moment arbetar med ett flertal olika undervisningsformer och VIL. Seminarier uppskattas generellt sett mer än TBL och vi ser över formaten för våra integrerade seminarier. Studenterna efterfrågade mer andrum mellan skriftlig examination och OSCE liksom ökad alignment mellan frågor på skriftlig tentamen och vad som undervisats under kursen. Under VT 2026 kommer det vara flera dagar mellan OSCE och skriftlig examination. Tydligare lärandemål efterfrågades och vi kommer att jobba med det inom samtliga moment. Ibland upplever studenterna att de har för många handledare under en och samma VFU vecka vilket kan vara negativt för individualiserad agerbar återkoppling.

4. Planerade förbättringsområden

Aktivitet		Ansvarig	Tidsplan
1	Fortsatt utveckling av teoretiska momenten komplexitet och multisjuklighet inom internmedicinen inkl reumatologi och geriatrik (format, nedbrutna lärandemål)	Kursledning, momentansvariga	2026
2	Fortsatt utveckling av lärandemål avseende läkemedelsordinationer	Kursledning, momentansvariga	2026
3	Fortsatt utveckling av simuleringsfallen	Kursledning, kliniska assistenter	2026
4	Ökad svarsfrekvens kursenkät	Kursledning	2026