

Kursanalys (kursutvärdering)

Kurskod 2LAO16LA16	Kurstitel Klinisk medicin inriktning kirurgi, Karolinska Universitetssjukhuset , Solna	Högskolepoäng 30
Termin (vt/ht-år) HT-24	Tidsperiod 20240902-20250117	

Kursansvarig Gabriella Palmer gabriella.palmer@ki.se	Examinator
Momentansvariga lärare Wilhelmina Ekström wilhelmina.ekstrom@ki.se Eddie Weitzberg eddie.weitzberg@ki.se Lotta Renström Koskela lotta.renstrom-koskela@regionstockholm.se Lennart Blomqvist lennart.k.blomqvist@ki.se Eva Jaldeborg Karlöf eva.jaldeborg-karlof@regionstockholm.se Helena Sackey helena.ikonomidis-sackey@regionstockholm.se Henrik Druid henrik.druid@ki.se Pontus Järlund pontus.jarlund@ki.se Gabriella Palmer gabriella.palmer@ki.se John Möller john.moller@ki.se	Övriga medverkande lärare Ulrik Lindforss, IBD NKS Patrik Lundström, kolorektal NKS Carl Wahlgren, Kärl NKS Carolina Nylén, BES NKS Jennie Hurtig, ATK NKS John Möller, ATK NKS Jennie Hurtig, ATK NKS Mats Lindblad, ÖAK NKS Rickard Marsk, kolorektal NKS Maria Melkemichell, BES Ann Morgell, BES

Antal registrerade studenter vid treveckorskontrollen 34	Antal godkända vid sista kursdatum 33	Svarsfrekvens kursvärderingsenkät 72,73
Övriga metoder för studentinflytande (utöver avslutande kursvärdering) 2 kursrådsrepresentanter som deltagit i 2 kursråd under terminen: 2 studentrepresentanter i Terminkollegium 7, regelbunden kommunikation i samband med fredagsföreläsningarna		
Återkoppling av kursvärderingsresultat till studenterna Läggs ut på kurswebben, automatiskt utskick till studenterna från systemet, kursanalys läggs ut på kurswebb		

Observera att...

Analysen ska (tillsammans med sammanfattande kvantitativ sammanställning av studenternas kursvärdering) delges utbildningsnämnd vid kursgivande institution samt för programkurser även programansvarig nämnd.

Analysen har delgivits utbildningsnämnd följande datum: **250221**

Analysen har delgivits programansvarig nämnd följande datum: 250221

1. Beskrivning av eventuellt genomförda förändringar sedan föregående kurstillfälle baserat på tidigare studenters synpunkter

Första terminen med 6-åriga läkarprogrammet, således betydande förändringar, bl.a. långplacering 3v på kirurgavdelning, ej rotation mellan de olika sektionerna utan gastroenter istället, längre placering på anestesi, urologi och ortopedi. TBL infört i flera moment. Onkologmomentet är flyttat till senare termin.

2. Kortfattad sammanfattning av studenternas värderingar av kursen

(Baserad på studenternas kvantitativa svar på kursvärderingen och centrala synpunkter ur fritextsvar. Kvantitativ sammanställning och ev. grafer bifogas.)

Kursenkäten utfördes direkt efter OSCE denna termin. När första halvan var färdiga med OSCE skulle enkäten fyllas i. tyvärr var den då inte öppnad utan studenterna fick senare fylla i den hemma, därav lägre svarsfrekvens än tidigare.

Baserat på KI:s kursutvärderingsenkät fann studenterna att kursen utvecklat värdefulla kunskaper och färdigheter till 4,3. Lärandemålen var uppfyllda till 4,0. Det samlade omdömet om kursen var 4,2. Högsta omdöme gavs till teori i moment ortopedi (4,6) urologi (4,5), radiologi (4,2) och rättsmedicin (4,4) och samt VFU i moment anestesi (4,3) och BES (4,1), ortopedi (4,2) och KUA (4,0). Placeringarna på Capio St Göran (4,0-4,2). Nära kuten Haga rep Järva fick 4,4 resp 4,1. Övriga teori och VFU placeringar låg mellan 3,4-3,9

Studenterna upplevde att undervisningen hade en röd tråd (4,1), att de uppnått kursens lärandemål (4,0), vetenskapligt förhållande sätt stimulerats (3,6) och att lärare varit tillmötesgående för ideér och synpunkter (3,5). Studenterna upplevde att de haft tillräckligt med förkunskaper (4,4) Arbetsinsatsen var rimlig i förhållanden till högskolepoängen (3,6) och tentamen var relevant (4,3) Canvas var lätt att hitta i (3,2)

Del av VFU på NKS bedömdes ej som relevant till lärandemålen (3,1) och deltagande i relevanta aktiviteter under placeringar fick 3,2 (Skala 4 max). Alla handledare verkade inte insatta i lärandemålen (2,9)

Som kursens styrkor nämndes att det var mycket praktisk träning, ställde höga krav, hade bra handledare, var mångsidig och rolig. Urolog, anestesi och ortopedi placeringarna fick beröm. Delar av kursen som studenterna tycker behöver förbättras är: VFU i 3v på samma avdelning på kirurgsektion upplevdes lång och man fick för lite av övriga kirurgi. Krav på närvaro var orimligt högt, jourtid behöver kompensera, mer akutplacering i Södertälje, stressigt med duggor men samtidigt önskan om fler duggor.

3. Kursansvarigs reflektioner kring kursens genomförande och resultat

Kursens styrkor: Kursens största styrka är att den har en stor del VFU som blandas med teori. Vi har externplacering utanför NKS för att se mer baskirurgi i VFU. KUA uppskattat av stor del av studenterna men kräver stor stöttning på handledarsidan. Studenterna inkluderas mer i läkararbetet under denna termin speciellt under långplaceringen än tidigare i det 5,5-åriga programmet. Vi upplever att studenterna utvecklas i sin roll som läkare under denna termin. Vi har mycket träning

på de olika EP:orna under VFU. TBL:erna har krävts mycket arbete att skapa men har blivit relativt väl mottagna av studenterna. Vi har valt att blanda olika undervisningsformer och har kvar seminarium, föreläsningar vid sidan av TBL. Vi har många engagerade handledare i VFU som framförallt kommer från regionsidan som lägger ned mycket tid på studentarbetet.

Kursens svagheter: I det 6-åriga läkarprogrammet är långplaceringar på en sektion i kirurgi centralt. Det är dock den placering som fått sämst betyg vid utvärderingen trots att vi arbetat mycket med att få till seminarium, gästronder, gästmottagningar på andra enheter. Tanken var att man skulle vara del av sektionens läkarlag och därför inte följa enbart med en namngiven handledare i 3v. Detta verkar studenterna ej helt ha förstått. De ska under denna 3v placering se de olika verksamheter som ingår inte enbart stå på operation i 3v som vissa studenter förefaller ha önskat. Under terminen verkade studenterna uppskatta kursen men kursenkäten visar en del missnöje som vi inte brukar få. En del studenter var stressade över närvaro kraven under VFU, vilket vi dock nästan alltid kan lösa. Att vara läkare innebär fulltidsarbete med jourer och kvällsarbete men många studenter upplever det som orimligt när de kommer till termin 7.

3. Övriga synpunkter

Det var trångt på KTC vid terminstart under introveckan.

KTC behöver uppdatera en del av sina attrapper.

KUA verksamheten är instabil och det är problem med ffa sjuksköterskehandledningen. Det är svårt för verksamheten att ha denna typ av undervisningsverksamhet då den är resurskrävande. Det kommer att saknas en enhet när studentkullen blir större. De två senaste terminerna har vi klarat att driva KUA på två enheter. Långplacering i kirurgi gör att KUA verksamheten inte kan ligga på en kirurgavdelning längre. Studenterna är positiva till KUA verksamheten.

4. Kursansvarigs slutsatser och eventuella förslag till förändringar

(Om förändringar föreslås, ange vem som är ansvarig för att genomföra dessa och en tidsplan.)

Detta var första terminen på det 6-åriga programmet. Kursledningen upplevde att vi fått terminen att fungera men det har varit en hel del förberedelse och förändringar. Vi har försökt ha kvar bra delar från det 5,5-åriga programmet och men förändrat en hel del ffa under kirurgplaceringen. Urologen, anestesin och ortopedin har fått längre placeringar vilket har gett möjlighet till mer VFU och praktisk träning.

Som tidigare är en del studenter är oförberedda på det höga tempot och blir stressade. Nyttigt för dem att förstå hur mycket teamarbete det är inom läkaryrket och ett det behövs närvaro .

Canvas kommer att omstrukturerats till nästa termin igen då studenterna tyckte det var krångligt med en för varje sjukhus.

På NKS finns ingen datorsal för läkemedelsträning i Take Care i grupp utan det får ske under VFU och KUA.

TBL kommer att justeras i mindre detaljer.

Bilagor: