



Kursanalys för läkarprogrammet på KI

1.1 Kurskod 2LK137	1.2 Kurstitel Klinisk medicin – inriktning kirurgi	1.3 Högskolepoäng 27
1.4 Termin (vt/ht-år) HT-2020	1.5 Tidsperiod 31 aug-18 dec	

1.6 Kursansvarig Anders Sondén	1.7 Examinator (om annan än kursansvarig)
1.8 Momentansvariga lärare Uffe Hylén, Åsa Hallqvist Everhov, Karin Falkman, Elias Wallby, Lina Norén, Signe Friesland, Mini Riuz och Henrik Druid	1.9 Kursadministratör (namn och e-postadress) Lena.guldevall@ki.se
1.10 Kursansvarig institution KISÖS	

1.11 Antal registrerade studenter 33	1.12 Antal avbrott/uppehåll 0	1.13 Antal godkända på hel kurs 30
1.14 Strategi för gräns för godkänd på skriftlig tentamen Absolut standard utgående från en gräns på 70% rätta svar. Gränsen 70% kan justeras (beroende på utfall på tentamen tillsammans med global skattning av studenterna via en studierektorskonferens).		1.15 Antal godkända på skriftlig tentamen 30
1.16 Svansfrekvens kursvärdering 45,45 procent	1.17 Metoder för studentinflytande (utöver avslutande kursvärdering) Regelbundna schemalagda möten gruppvis med kursledning. Uppstartmöte och Mitternismöte (kursråd) med studenterna. Riktade enkäter vid nya lärandemoment. Genom en öppen löpande kontakt med kursledning och lärare.	

Observera att kursanalysen ska publiceras på kurswebben tillsammans med resultaten av kursvärderingen.

1.18 Kursanalysen och kursvärderingen har publicerats på kurswebben följande datum: 20210203



2. Kortfattad sammanfattning av genomförda förbättringar sedan föregående kurs-tillfälle

Utökade möjligheter till självstudier i Canvas via tex Quiz.

Fler inspelade föreläsningar.

Utökade möjligheter att delta på seminarier och föreläsningar via zoom.

3. Kortfattad sammanfattning av studenternas kursvärderingar

Glädjande upplevde en stor del av studenterna att de genom denna kurs utvecklat "Värdefulla kunskaper och färdigheter" (4,7, skala 1-5).

Medelvärdet på KI:s och Läkarprogrammets frågor var i paritet med föregående terminer. I sina fria svar lyfter studenterna en engagerad kursledning, med god pedagogisk kompetens som är öppen för återkoppling, studentinflytande och "med viljan att förbättra" som kursens styrkor. Som tidigare beskriver studenterna att de får ta större ansvar än tidigare terminer och att de växer i sin läkarroll.

Grad av återkopplingen under kursen och handledarnas kunskap om lärandemål skattas fortsatt lite lägre än övriga parametrar (3,8 respektive 3,7, skala 1-5). Vi arbetar konsekvent med båda frågorna då handledare ständigt byts ut.

Medelvärdet på de nya frågorna kring den webbaserade undervisningen var precis som i våras höga. I de fria kommentarerna ser man att studenternas inställning till e-lärande varierar, vilket också är i linje med litteraturen på området. Många önskar fler inspelade föreläsningar utöver zoom, vilket är ett långsiktigt mål.

Kursens många praktiska moment och färdighetsträningar, lyfts. Vidare nämns gruppundervisningen (seminarier, kunskapstester, gäströnder, simuleringsövningar) under kursen och kursledningens pedagogiska kompetens som styrkor.

I den kursspecifika delen av enkäten ses att de flesta kursmoment skattas mycket högt med undantag för KUA, Radiologin, PU och mentors strimman (3,7, 3,3, 3,4 respektive 3,5, skala 1-5).

Till synes färre studenter än tidigare efterfrågar utökad formaliserad teoretisk undervisning på bekostnad av VFU. Kanske är detta en effekt av utökad tillgång på digital lärandemateriel i Canvas.



4. Kursansvarigs reflektioner kring kursens genomförande och resultat

Med tanke på förutsättningarna är jag och de övriga lärarna nöjda.

Studenternas omdömen är något lägre än föregående termin, men fortfarande mycket bra. Jag upplever att samarbetet med studenterna när vi tvingats adaptera kursen efter pandemins förändrade direktiv fortsatt varit gott och att arbetet skapar en stor delaktighet i kursen hos våra studenter.

Övergången till digital undervisning, vilket i princip innebär digitala seminarier då detta är vår huvudsakliga undervisningsform, har förbättrats sedan VT20 men studenterna förväntar sig också mer.

En nedgång ses i studenternas omdömen om VFU, vilket är förståeligt. Massor av elektiv kirurgi har ställts in, mottagningar som studenterna normalt är delaktiga i har kraftigt begränsats, handledarna är slitna och studenterna har förtätats på de avdelningar som inte ställts om till Covid vård. Förbättringsområden är fortsatt återkoppling inom VFU och att få en jämnare nivå på handledningen inom VFU samt KUA.

Inom radiologimomentet behöver vi få in er studentaktivt lärande. Initiativ har tagits för att använda plattformen creative commons i undervisningen, förhoppningsvis redan under VT21.

Därtill arbetar vi för att erbjuda våra studenter mer teoretisk lärande, vilket vi påbörjat HT-19 och VT-20, genom att utöka lärandeaktiviteterna i Canvas. Ökade föreläsningar IRL, som en del studenter efterfrågar i enkäten, är dock inte aktuellt.

Våra förändrade examinationsformer upplevdes relevanta av de flesta av våra studenter. Den skriftliga examen kördes efter dialog med våra studenter och Läkarsektionen i pappersform i grupper om 40 studenter (standard är digital tentamen för 160 individer). Antalet stationer på vårt OSCE minskades (från 9-4) för att möjliggöra flera omgångar och därigenom färre studenter samtidigt på KTC. För att kompensera för minskad objektiviteten (färre bedömare totalt per student totalt under OSCE) bedömdes varje station av två lärare. Den muntliga examinationen var som under VT20 digital vilket fungerade mycket bra. Sammanfattningsvis upplevde de tre examinationerna som rättssäkra och pedagogiskt acceptabla med tanke på förutsättningarna. De drog ungefär lika stora personella resurser som en vanlig termin.

Svarsfrekvensen på enkäten var tyvärr betydligt lägre än tidigare. Detta beror på att vi inte kunde samla studenterna för en avslutande reflektion (och samtidig ifyllande av enkäten) pga pandemin.

4.1 Kursens styrkor:

En sammanhållen erfaren engagerad kursledning, med en gemensam pedagogisk idé, som fortfarande strävar efter att förbättra utbildningen vilket också visat sig under 2020. Även om kursen använder sig av amanuenser som har uppdrag på 0,5-1 år utgörs basen av lärare av ämnesansvariga med tillsvidareuppdrag av varierande omfattning. Dessa lärare håller även i majoriteten av undervisningen. Att inte förlita sig på amanuenser ger möjlighet till en långsiktig pedagogisk utveckling av lärarna. Studenternas teoretiska lärande sker i små grupper och är tydligt kopplat till deras upplevelsebaserade lärande inom VFU. Seminarier och färdighetsträningar är väl genomarbetade, och sänds nu via zoom. Vi söker hela tiden förbättringar, fokus nu är ffa hur vi kan optimera användandet av tekniken för teorin och som stöd för VFUn.



Södersjukhuset erbjuder bra förutsättningar för VFU som knyter an till studenternas lärandemål. Därtill är samarbetet med de verksamhetsområden som erbjuder kursens VFU, och de handledare som arbetar där, generellt mycket bra.

Även om studenterna upplever examinationerna som tunga, framför allt beskrivet den senaste enkäten, upplever att vi har en god kvalitet på såväl skriftlig examination, OSCE och den muntliga examinationen. Vi hoppas kunna återgå till en skriftlig digital examination i skrivsal och ett sedvanligt OSCE VT-21.

4.2 Kursens svagheter:

Kursen anses för kort av många studenter, vilket kursledningen håller med om. Tid för reflektion och befästande av kunskap skulle behöva vara större.

Examina upplevs tunga och flera studenter lyfter i enkäten att de önskar formativa examina av kunskaper och färdigheter (det härrör sannolikt delvis från diskussioner vi haft med studenterna i samband med förändrade examina).

Kurswebben kunde också vara bättre organiserad, lärandemateriel lättare tillgängligt och webben kunde användas mer aktivt för studenternas lärande.

Varierande engagemang hos handledare studenterna är en erkänd svårighet med VFU, så även hos oss. Inte desto mindre är detta mycket viktigt för den verksamhetsförlagda utbildningens kvalitet och något som vi kontinuerligt arbetar med.

Kunnandet om, och det tekniska stödet för distansundervisning är fortfarande inte i nivå med resten av kursen.

4.3 Studenternas måluppfyllelse i samband med summativa examinationer:

Mycket god trots förutsättningarna.

5. Kursansvarigs slutsatser och förslag till förbättringsområden

Mycket fungerar väl på kursen. Vi måste arbeta hårt för att bibehålla den nivån, och utveckla de svagare områdena. Aktuella förbättringsområden är framför allt radiologin och KUA momentet samt återkoppling inom VFU. Därtill att uppgradera kunnandet om, och det tekniska stödet för distansundervisning. Vi kommer fortsätta med att öka antalet e-föreläsningar på kurswebben som vi delar mellan sjukhusen och andra lärandeaktiviteter on-line i Canvas.

6. Aktivitetsplan för kursutveckling

Förbättringsområde: Ökat teoretisk utbildning under kursen		
Förväntat resultat: Bättre teoretiskt stöd till studenter som önskar detta (mätt som studentnöjdhet avseende detta i enkät etc.)		
Aktivitet:	Ansvarig	Tidsplan



1	Förbättrad kurswebb/e-lärandeaktiviteter i kurswebben	Kursansvariga (lärare och kurs.admin.)	2021

Förbättringsområde: Förberedelse inför det nya läkarprogrammet

Förväntat resultat: Ökad pedagogisk kunskap om TBL och peer learning

Aktivitet:		Ansvarig	Tidsplan
1	Utbildning inom TBL och PEER learning (lärardagar)	GUA/Kursledning	2021

Förbättringsområde: Teoretisk utbildning under kursen

Förväntat resultat: Bättre teoretiskt stöd till studenter som önskar detta

Aktivitet:		Ansvarig	Tidsplan
1	Se över undervisningsmetoderna inom radiologin för ökad studentaktivering och formativ bedömning	Momentansvarig och kursansvarig	2021