

OSKE

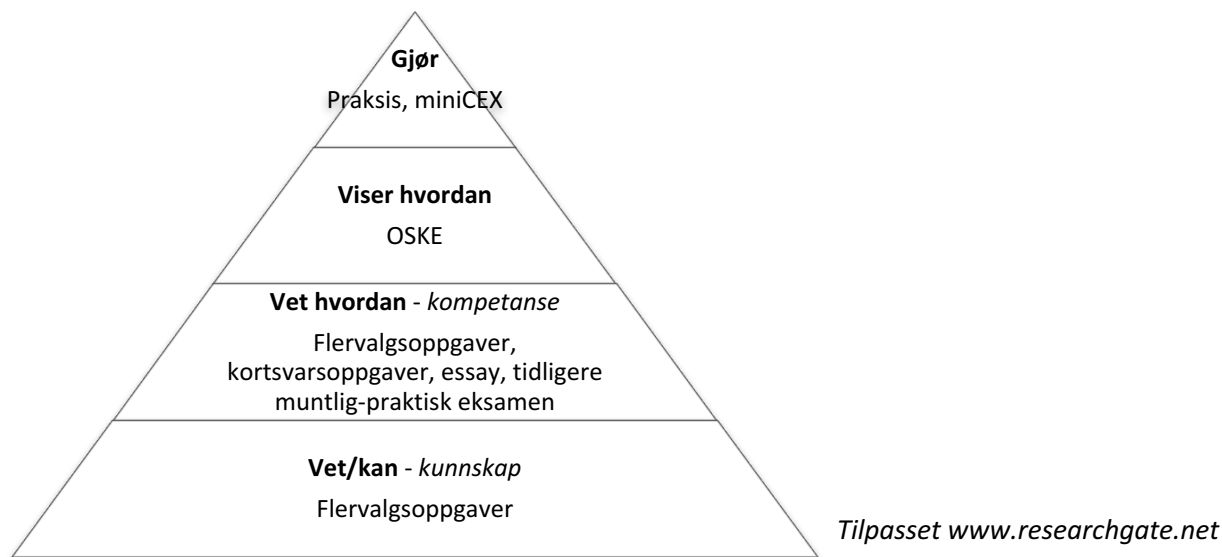
Marie Thoresen
OSKE kvalitetskoordinator
MH, NTNU

Student, MMSc Medical Education
Harvard Medical School, Boston, USA

Mål med undervisningen

- Hovedmål:
 - At de som bruker nettressursene kan komme i gang med å lage en OSKE eksamensoppgave
- Mål for denne PDF-presentasjonen:
 - Forklare bakgrunnen til hvorfor OSKE er en nyttig eksamensform
 - Vise hvordan en OSKE-sløyfe og –stasjoner kan se ut
 - Gi en kort introduksjon av standardiserte pasienter
 - Gi utfyllende informasjon om bruken av stasjonskart/eksamensrammeverk
 - Forklare oppbygningen av en OSKE-oppgave
 - Forklare standardsettingsmetoden ”borderline regression method”
 - Gi informasjon om hvordan få hjelp til å lage OSKE eksamensoppgave

Millers pyramide: testing av klinisk kompetanse



Måten kunnskap testes på må gjenspeile nivået av forståelse eller praktisk anvendelse som kunnskapen er ment å benyttes på.

Miller's pyramide (1990) er en måte å rangere klinisk kompetanse på i undervisningssammenheng. Millers pyramide skiller mellom basalkunnskap på lavere nivåer og praktisk anvendelse på de høyere nivåene. For å virkelig vite om studentene oppnår det vi vil at de skal kunne så må vi vurdere dem i eller nær den settingen som vi ønsker at de skal bruke kunnskapen i.

OSKE befinner seg på nivået "**viser hvordan**" i pyramiden. Studentene skal altså vise praktisk anvendelse av fagkunnskap. Eksamensformatet er ikke ment å være helt likt som klinisk hverdag, men heller å kunne teste flere typer kunnskap i rask rekkefølge.

OSKE: et sammendrag

Objektiv Strukturert Klinisk Eksaminasjon

- **Objektiv:**
 - Alle studentene får samme eksamen på samme dag
 - Forskjeller i resultat reflekterer studentens kunnskapsnivå – ikke flaks/uflaks
 - Eksaminator er observatør og tilrettelegger
 - Standardsetting er basert på hele kulletts prestasjon
 - Standardsettingen analyseres i etterkant av eksamen
- **Strukturert:**
 - Stasjonsinnhold strukturert på forhånd
 - Innhold og skåringselementer relatert til læringsmål
 - Spesifikke typer kunnskap testes på hver stasjon
 - Interaksjon mellom student og eksaminator er strukturert
- **Klinisk Eksaminasjon**

Sløyfe



Her ser du en enkel grafisk fremstilling av en **OSKE-sløyfe** med 8 aktive stasjoner og 2 hvilestasjoner.

Studentene får 2 minutter til å lese oppgaven på utsiden av døren, så 8 minutter til å gjennomføre oppgaven på innsiden av stasjonen.

Avhengig av hvor mange studenter som skal ta eksamen kan vi utvide til maksimalt 3 hvilestasjoner per sløyfe for å få igjennom hele studentkullet med samme eksamen på samme dag.

Opptil 4 identiske stasjonssløyfer kan opprettes på ulike steder, men med de samme oppgavene, for å kunne ta unna hele kullet på én dag.



Slik kan en OSKE-sløyfe se ut.

Studentene står utenfor stasjonsrommet og leser oppgaveteksten på døra.



Her ser du hvordan et stasjonsrom kan se ut. Vi setter opp rommet på forhånd avhengig av hva slags oppgavetype som skal foregå her.

Eksaminator sitter plassert i bakgrunnen ved datamaskinen og vurderer studentens prestasjon på skåringsskjemaet.

Vi bruker et nettbasert skåringssystem som heter OMIS Observe (www.qpercom.ie).



Eksaminator Helge Haugland, anestesilege, observerer student Oda Martine Reiertsen som gjennomfører hjerte-/lungeredning på dukke. Observert fra observasjonsrom på Øya helsehus.

Skuespillerstudent Iven Celin Ålråk spiller rollen som Frida, 20 år, som oppsøker legekantoret med hodepine. Student Aksel Hamnes snakker med henne og eksaminator Christian Berntsen, allmennlege, følger med. Observert fra observasjonsrom Øya helsehus.





Vi samarbeider med **frivillige privatpersoner, profesjonelle skuespillere og skuespillerstudenter** for å få til OSKE.

Vi kaller disse personene **standardiserte pasienter** eller simulerte pasienter.

De standardiserte pasientene lærer seg en sykehistorie eller lar seg undersøke av studentene på eksamen.

Studieseksjonen/OSKE-ledelsen rekrutterer standardiserte pasienter som passer til din oppgave dersom den skal brukes på eksamen!



Her ser du noen av de standardiserte pasientene som har vært med på OSKE.

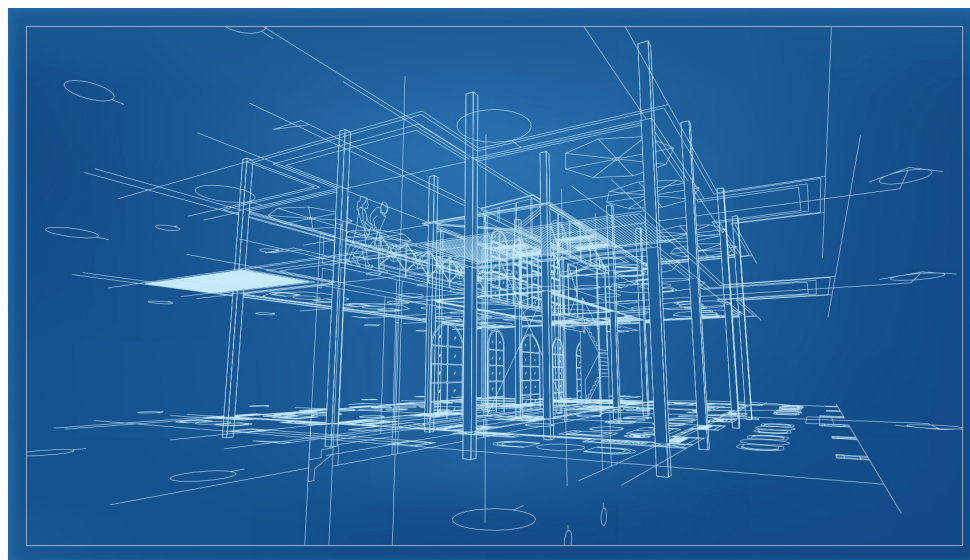
(Alle har gitt tillatelse til å bruke bildene i undervisningssammenheng)

”Blueprinting”: OSKE stasjonskart/eksamensrammeverk

Hva er det?

Stasjonskartet er et dokument som gir alle som arbeider med eksamen en rask oversikt over hva som kan testes på OSKE.

Omtrent som en arkitekttegning av en bygning:



<https://10.unpri.org/the-blueprint-project/>

Et stasjonskart (eksamensrammeverk) utarbeides for det fagområdet som det skal lages OSKE-oppgaver for.

Stasjonskartet består av tre kolonner, en for hver oppgavetype (se neste side).

I hver kolonne skrives ulike problemstillinger, symptomer eller ferdigheter som det kan lages OSKE-oppgave om. **Alt må baseres på læringsmål og undervisningen som er gitt.**

Stasjonskartet gjøres kjent for studentene og er også basis for hva undervisningsenheten etter hvert vil ha av oppgaver i en database av OSKE-oppgaver.

Stasjonskartene som allerede er lagd for de ulike studieårene finnes på:

<https://innsida.ntnu.no/wiki/-/wiki/Norsk/Administrasjon+av+eksamen+-+medisinstudiet> (link finnes også på OSKE-nettside)

Eksempel på stasjonskart:

Fag	Kommunikasjon Anamnese Forklaring	Klinisk undersøkelse	Klinisk ferdighet
Lungemedisin (IIB)	Hoste, dyspne Hemoptyse Brystsmerter Tuberkulosescreening	Lunge Thorax	Inhalasjonsteknikk Arteriell blodgass Spirometri (tolkning)
Øye (IIA)	Rødt øye Nedsatt syn Synsfeltsutfall Synsforstyrrelser Etseskade Contusio bulbi Optikusnevritt	Øyets leie/stilling/motilitet Visus Synsfelt (a.m.Donders) Fargesyn Pupilleundersøkelse Insp av tårepunkt, evertering av øyelokk med glasstav Tonometri Keratoconustest Undersøkelse av fremre segment* Oftalmoskopi, rød refleks	Tolke retinabilde Tolke synsfeltsutfall (CNS lesjon, glaukom) Beskrive bilde av rødt øye Prøvetakning fra fornix inferior Kompresjonsbandasje
Ditt fagområde?			
Dine læringsmål?			

Sjekk ut hva som allerede er lagd for din undervisningsenhet!

Diskutere gjerne med dine kolleger om stasjonskartet bør revideres.

OSKE-oppgaver

Se nettside for OSKE-oppgaver som har vært brukt på eksamen:

<http://bit.ly/2xLqLBa> (lenke finnes også på OSKE nettside)

Oppbygningen av en OSKE-oppgave:

BRUK mal som du finner på:

<https://innsida.ntnu.no/wiki/-/wiki/Norsk/Administrasjon+av+eksamen+-+medisinstudiet> (Lenke finner du også på OSKE nettside)

En komplett OSKE-oppgave inneholder:

Tittel

Oppgavefakta

Studentinstruksjon

Eksaminatorinstruksjon

Instruksjon til standardisert pasient

Utstysrliste

Strukturert skåringsskjema

Oppbygningen av en OSKE-oppgave: *tittel og fakta*

Tittel:

Lag en tittel på oppgaven som er **beskrivende** og som gjør oppgaven lett å identifisere.

Eksempler:

Farmakologi: Foreskrivning av sovemidler (IIC)

Revmatologi: Tre-minutters-leddtest (IIC)

Transfusjonsmedisin: Utføre ABO-typing (IIB)

Nevrokirurgi: Cervikal radikulopati: Nakkeundersøkelse (IIA)

Lege-pasient-kurs: Blodtrykksmåling (IAB)

Akuttmedisin: Vurdering av bevisstløs person og B-HLR (IAB)

Kommunikasjon: Sosialtemplaten, kort intervju av pasient (IAB)

Oppbygningen av en OSKE-oppgave: *oppgavefakta*

Oppgavefakta:

I øverste del av oppgavemalen skal det skrives inn **hvem som har lagd oppgaven og kontaktinformasjon**.

Forfatter				
Navn	Institutt	UV-enhet	E-post	Telefon
Ola Nordmann	ISB	Lunge	ola.nordmann@ntnu.no	91 11 11 11

Det er også viktig å knytte **læringsmål til innholdet i oppgaven**. Slik holder du deg på sporet av at oppgaven er relevant. Kikk også enda en gang på stasjonskartet og forsikre deg om at temaet i oppgaven står der.

Læringsmål				
Semester IIB 4 Lungemedisin: 4.1 Studenten skal kunne 4.1.1 ha kunnskap om og forståelse for årsak og utvikling av de vanligste sykdommene i lungene, pleura, mediastinum og lungenes karsystem (trombose/lungeemboli ...) 4.1.2 ut fra sykehistorie og klinisk undersøkelse stille tentativ diagnose, foreslå videre utredning og behandlingstiltak ved tung pust, respirasjonsrelaterte smerter, hoste, oppspytt (tentativ diagnose og behandling)				
Tidsbruk	Stasjon		Forflytning/sensur	Totalt
	8 minutter		2 minutter	10 minutter

Bruk eksisterende standard som grunnlag for oppgaven!

Hvilke **standarder** for undersøkelse/anamnese/ferdigheter lærer din undervisningsenhet bort?

Er det slik at alle som underviser på din enhet lærer bort det samme til studentene?

Hvor sikre er studentene på kliniske ferdigheter i ditt fagområde etter at dere har undervist dem?

Oppbygningen av en OSKE-oppgave: *studentinstruksjon*

Teksten som studenten leser utenfor stasjonsdøra skal være **kort nok** til at den kan leses og forstås innen 2 minutter. Men, den må også være **lang nok** til at studenten forstår alt som skal gjøres.

Teksten skal:

...sette scenen for hva som skal skje

...forklare hvor oppgaven skjer hen (legevakt, sykehus etc)

...forklare tydelig hva studenten skal gjøre

Teksten må også gi tidsanvisninger hvis disse er viktige.

Se eksempler på de neste sidene.

Skriv en studentinstruksjon og test den ut på en kollega.

Forstår kollegaen din hva du mener med det du har skrevet?

Instruksjon til student – hematologi/gastroenterologi

Lisa Hansen er en 35 år gammel kvinne. Du er fastlegen hennes, og hun kommer til deg i dag og klager over svimmelhet, slapphet og diare. Sykepleieren på legekantoret ditt har tatt en Hb som var 6,5 g/dl.

Gå inn og ta opp en målrettet anamnese.

Når varselklokken ringer ved 1 minutt igjen spør eksaminator deg om å foreslå videre utredning.

Dersom du er ferdig før det er ett minutt igjen tilkjenner du dette til eksaminator.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

Pasienten på denne stasjonen spilles av en standardisert pasient/frivillig.

Instruksjon til student - undersøkelse: nevrokirurgi

En 25 år gammel kvinne kommer til legevakten i dag på grunn av smerter i korsryggen. Hun har i tillegg smerteutstråling til høyre underekstremitet. Smertene stråler langs baksiden av lår og legg. I tillegg opplever hun plagsom nummenhet og parestesier i høyre fot.

Smertene oppsto for 1 måned siden uten noe forutgående traume. Smertene forverres ved fysisk aktivitet og hun har ikke vært i stand til å gå på jobb den siste uken på grunn av det aktuelle. Smertene forringer nattesøvnen og pasienten opplever ingen effekt av paracetamol eller ibuprofen.

Gå inn og utfør undersøkelse av lumbalcolumna, forklar pasienten hva du ser etter og gjør. Du skal ikke ta opp anamnese annet enn det som er naturlig under undersøkelsen.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

Pasienten på denne stasjonen spilles av en standardisert pasient/frivillig.

Instruksjon til student – kommunikasjon (IAB)

Kommunikasjon (Du kan velge om du vil skrive inn temaet for oppgaven, eller la være)

Du arbeider som fastlege på et legekontor. Som neste pasient skal du treffe Linda, 40 år, som er ny pasient på din fastlegeliste. Linda kommer i dag for en helsesjekk. Linda er, ifølge journalen fra den siste fastlegen, tidligere stort sett frisk, bruker ingen medisiner, røyker ikke og har ingen allergier.

Du skal vise at du kan åpne en pasientsentrert samtale, etablere kontakt og gjøre deg kjent med pasienten som person (sosialtemplaten).

Du skal ikke gjennomføre noe helsesjekk eller undersøke pasienten. Du skal ikke spørre om symptomer eller kartlegge naturlige funksjoner.

Når det er to minutter igjen skal du gi en kort kollegial rapport til eksaminator fra det du har fått kjennskap til.

Dersom du blir ferdig med samtalen før det er to minutter igjen, kan du tilkjenne det til eksaminator.

Vent på gangen til du hører startsignalet.

Pasienten på denne stasjonen spilles av en profesjonell skuespiller.

Begynne med å skrive en oppgave nå!

...hvis du ikke allerede har gjort det

Bruk et forslag fra stasjonskartet – hva vil du teste?

Hvordan vil du teste det?

Hvilke læringsmål skal du teste?

Ta opp OSKE-oppgavemalen

Fyll inn faktadelen og læringsmål

Start på instruksjon til student

Tilleggstips:

Alle medikamentnavn skal være generiske

Oppgi enheter på prøvesvar

Oppbygningen av en OSKE-oppgave: ***eksaminatorinstruksjon***

Eksaminatorinstruksjonen skal inneholde en del standardtekst som står i malen. I tillegg skal denne teksten forklare hva som er hensikten med oppgaven.

Sett gjerne inn kommentarer om tidsbruk, eller gi en forklaring til skåringsskjemaet. Det kan være lurt, etter at skåringsskjemaet er lagd, å gå tilbake til dette punktet og se om det du skrev inn her fortsatt stemmer etter at du har arbeidet med skåringsskjemaet.

Teksten skal:

- ...tydelig definere hva hensikten med oppgaven er
- ...inneholde tidsanvisninger som eksaminator må huske på
- ...inneholde standardsetninger fra oppgavemalen
- ...eller kan inneholde en mer detaljer forklaring til skåringsskjemaet

Se eksempler på de neste sidene.

Radiologi: Radiologisk utredning av hoftetraume

Eksaminatorinstruksjon:

Opggaven er ment å teste studentens evne til ...

...å tolke enkle røntgenbilder som har tydelig aktuell patologi innen ortopedi/traumatologi

...å resonere rundt håndtering av udisloert/okkult fraktur og valg av bildediagnostisk modalitet, og gjenkjenne væskesignal på MR

Eksaminator skal ikke hente ut kunnskapen til studenten via fising, men kun fasilitere studentens bruk av kunnskapen!

For eksempel : Kan du tenke på flere ? Kommer du på noe mer?

Og ikke : Er du sikker på dette da? Kan det tenkes at det kan være en annen modalitet? (og lignende)

Du må forsikre deg om at studentnavn stemmer med det du har på skjermen. Studenten er instruert til å hilse på deg og vise ID. Som eksaminator skal du ikke gi noen hint, kun krysse av på skåringsskjema. Følg godt med og hold tiden. Du skal ikke komme med tilleggsspørsmål annet enn det som er bestemt på forhånd. Du skal oppføre deg likt overfor alle studentene. Når endelig signal lyder etter 8 minutter, skal du be studenten forlate rommet og gå videre til neste stasjon.

Dersom studenten blir helt ferdig med oppgaven før tiden er ute kan du be studenten gå ut i gangen og vente på neste stasjon.

Gjør ferdig skåringen på skåringsskjemaet. Gi skriftlig tilbakemelding til de fleste studentene om prestasjonen og forslag til forbedringer. Gjør til slutt en totalvurdering av studentens prestasjon etter ditt eget skjønn og kryss av på «Global skår». Global skår er uavhengig av og vil IKKE påvirke kandidatens sjekklisteskår. Send inn skåringsskjemaet ved å trykke "submit".

Omstille deg til neste student.

Radiologi: Radiologisk utredning av hoftraume

Eksempel på forklaring til skårings skjema:

Aktuelle sykehistorie	Detaljert instruksjon til eksaminator
Hvilken bildeundersøkelse er førstevalget?	Spør studenten «Hvilken bildeundersøkelse er hos disse pasientene førstevalget? «God»: Svarer røntgen (uten å tvile) (2 poeng) «Tilfredsstillende»: Er i tvil, men tror det er røntgen (1 poeng) «Ikke tilfredsstillende»: Andre modaliteter/undersøkelser (0 poeng)
Hvilke bildeundersøkelser kan generelt være aktuelle ved skade på muskel- og skjelettsystemet?	«Hvilke andre bildeundersøkelser kan generelt være aktuell utføre ved mistanke om skade på muskel- og skjelettsystemet?» «God»: CT, ultralyd og MR (skjelettscintigrafi er også en modalitet men gir ikke poeng) (2 poeng) «Tilfredsstillende»: 2 av de 3 over (1 poeng) «Ikke tilfredsstillende»: 1 eller færre av de over (0 poeng)
Kvinne på 63 år med smerter høyre hofte	Vis bilde nr. 1. Si « 63 år gammel dame med smerte i høyre hofte etter fall. Her ser du røntgen protesebekken og innskutt opp av høyre hofte. Ser du noe patologi, og evt. kan du si hvor den sitter? » «God»: Collum femoris-fraktur, høyre hofte (2 poeng) «Tilfredsstillende»: Peker på frakturen/ erkjenner fraktur men kan ikke angi lokalisasjon (1 poeng) «Ikke tilfredsstillende»: Ser ikke fraktur (0 poeng)
Innskutt bilde	«Hva betyr det at et røntgenbilde er utført innskutt?» «God» Bildeopptak med pasienten i liggende stilling og med horisontal strålegang (2 poeng) «Tilfredsstillende» Annen mer upresis forklaring som inneholder riktige elementer. Eks. undersøkelse tatt fra siden eller bildet er liggende (1 poeng) «Ikke tilfredsstillende» Vet ikke (0 poeng)
Røntgen protesebekken med høyre hofte	Vis bilde nr. 2. Si « 89 år gammel kvinne. Falt i hjemmet, sterkt smerter i høyre hofte. Her ser du røntgen protesebekken og innskutt opptak av høyre hofte. Ser du noe patologi, og evt. kan du si hvor den sitter? » «God» Petrochantær femurfraktur (med feilstilling) (2 poeng) «Tilfredsstillende»: Erkjenner fraktur men kan ikke angi område (1 poeng) «Ikke tilfredsstillende»: Gjenkjenner ikke fraktur (0 poeng)
Røntgen bekken etter mopedulykke	Vis bilde nr. 3. Si « 16 år gammel gutt med smerter i høyre hofte etter mopedulykke. Her ser du røntgen frontopptak av bekkenet. Ser du noe patologi, og evt. kan du beskrive hva som er patologisk? » «God»: Høyresidig hofteleddsluksasjon (2 poeng) «Tilfredsstillende»: Peker på patologi men gjenkjenner ikke hva dette er (1 poeng) «Ikke tilfredsstillende»: Ser ikke luksasjonen (0 poeng)

Oppbygningen av en OSKE-oppgave: *instruksjon til standardisert pasient*

Instruksjonen til den standardiserte pasienten skal inneholde det den frivillige personen trenger for å enten spille en pasientrolle, eller la seg undersøke.

Lengden på teksten kommer helt an på oppgaven og hvor kompleks den er.

Dersom det ikke er noen pasient/standardisert pasient i oppgaven, så bare hopp over denne delen av oppgaven

Teksten skal:

...fortelle hva den frivillige personen skal gjøre

...inneholde sykehistorie dersom nødvendig

...inneholde instruksjoner om undersøkelse dersom nødvendig

...inneholde informasjon om påkledning, dersom relevant

...inneholde standardsetninger fra oppgavemalen

De standardiserte pasientene har som regel ikke noe medisinskfaglig bakgrunn, så forklar med vanlig norsk språk.

Se eksempler på de neste sidene.

Kommunikasjon: IAB (eksempel på omfattende instruksjon)

Bakgrunn: Du heter Linda og er 40 år gammel. Du er frisk fra før, bruker ingen faste medisiner, du har aldri røyket sigaretter, du har ingen allergier.

Aktuell historie: Du kommer i dag til den nye fastlegen din til en helsesjekk. Du ønsker en helsesjekk fordi du har fått deg en støkk etter at faren din nylig ble innlagt på St Olavs Hospital. Han hadde et hjerteinfarkt og det viste seg at han hadde hatt høyt blodtrykk lenge. Du vil derfor få sjekket helsen din.

Familie: Du er samboer. Du har to egne barn (jenter) som nå er 9 og 7 år gamle. Samboeren din har ett barn fra tidligere forhold, delt omsorg med sin tidligere partner. Dere har ingen barn sammen, og planlegger ingen flere barn. Samboeren din er ingeniør og arbeider i Statoil. Han er en fin fyr, tar mye ansvar for familien og husarbeidet. Dere har et godt forhold til hverandre. Økonomien deres er ordnet og god. Du gjennomgikk et samlivsbrudd for 4 år siden. Du har et greit forhold til din tidligere partner, dere samarbeider greit når det gjelder deres felles barn (delt omsorg). Familiesituasjonen er litt hektisk, du og samboeren din har jo begge delt omsorg for egne barn og dere har liten tid sammen. Du bor på Ranheim i et rekkehus. Det er en fin hage rundt huset, du synes det er fint å stelle med frukttrær og bærbusker. Den eldste jenta di deltar i altfor mange aktiviteter utenfor skolen synes du, hverdagen er travel!

Din far har nå kommet hjem fra sykehuset etter hjerteinfarkt og det går ganske bra med ham. Din mor døde for 12 år siden i en bilulykke. Du hadde en trygg/vanlig oppvekst som barn. Det er ingen kjente arvelige sykdommer i familien. Du har ingen søsken, enebarn.

Yrke: Du arbeider 100% som sykepleier på Brundalen helse- og velferdssenter. Du går vakter på dag, kveld og tredje hver helg. Du har ingen nattevakter i turnusen din. Du liker yrket som sykepleier godt men jobbhverdagen blir ofte hektisk. Sykemeldinger blant kollegaer, underbemanning og høyt arbeidspress er utfordrende.

Du bør la studenten spørre deg ut, ikke gi all informasjon med en gang. Dersom studenten spør om noe du ikke kan svare på kan du improvisere hvis det ikke endrer historien din mye. Du kan også si "vet ikke" hvis det passer. Hvis du får mange spørsmål du ikke kan svare på kan du be eksaminatoren få studenten tilbake på sporet.

Når studenten har gått ut tilbakestill du deg til neste student.

Skulderundersøkelse IAB (eksempel på kortfattet instruksjon)

Instruksjon til standardisert pasient

Studenten er instruert til å undersøke skulderleddene dine.

Ha på deg lette klær på overkroppen (fks singlet). Da blir det lett å undersøke for studenten og du slipper å ta av og på deg klær.

Ikke gi tips eller hint til studentene underveis.

Oppbygningen av en OSKE-oppgave: *utstyrliste*

På stasjonsrommet er det alltid bord, stoler, stasjonær PC og nesten alltid vann/vask.

Utstyrlista skal:

...inneholde alt som trengs av utstyr utover standard

... gjerne gi en forklaring på hvilket utstyr som undervisningsenheten ordner og hva som det er ønskelig at studieseksjonen ordner

...nevne undersøkelsesbenk dersom det trengs

Dersom spesialutstyr trengs (mikroskop, dunk til farlig/biologisk avfall) eller spesielt oppsett av stasjonsrommet: avtale dette med studieseksjonen før eksamen!

Oppbygningen av en OSKE-oppgave: skåringsskjema

Les først avsnittet i undervisningsveilederen for OSKE før du leser videre.

Skåringsskjemaet er den viktigste delen av oppgaven og noe som vanligvis krever noe revisjon og diskusjon før blir ferdig. **Og det er helt, helt ok!**

Skåringsskjemaet har skåringselementer (linjer) og kolonner med skåringskategorier.

Skåringselementer:

- I utgangspunktet **teller hver linje like mye** i antall poeng
- 2 poeng for "god", 1 poeng for "tilfredsstillende", 0 poeng for "ikke gjort/ikke tilfredsstillende"
- Forsøk å ha **8-14 skåringselementer**
- Ha en start, et midtparti og en avslutning
- Legg inn hint til eksaminator dersom du tror det er lurt og dersom noe skal gjøres når det er noen minutter igjen av tiden
- Tenk på total poengsum for oppgaven og sjekk så om de ulike elementene virker rimelig vektet i forhold til hverandre (fks: Dumt å ha 10 skåringselementer om røyking i en tuberkuloseoppgave med totalt 20 skåringselementer – satt på spissen!)
- Du kan vekte opp ett eller flere skåringselementer hvis du vil, fks øke til 4-2-0 poeng

Eksempel:

OSKE poengberegningsskjema

	God 2p	Tilfredsstillende 1p	Ikke tilfredsstillende 0p
Introduksjon			
Hilser på pasienten og introduserer seg selv, etablere kontakt			
Starter med et åpent spørsmål (ok å referere til at pasienten er der for en helsesjekk)			
Stimulere til å fortelle med egne ord (v/adekvat bruk av stillhet, non-verbale tegn evt «fortell»)	4p	2p	0p
Adekvat/balansert bruk av åpne og lukkede spørsmål	4p	2p	0p
Relevant kartlegging av psykososiale forhold (sosialtemplaten)			
Familiesituasjon (relasjoner)			
Boforhold, økonomi			
Yrke/jobbsituasjon			
Livshendelser			
Interesser, hobbyer			
Når det er to minutter igjen, eller dersom studenten er ferdig før dette, gå direkte hit og si: "Du skal nå gi meg en kollegial rapport fra det du har fått kjennskap til".			
Innhold kollegial rapport			
Struktur kollegial rapport			

Se nettsiden for eksamensoppgaver for andre tidligere brukte skåringsskjemaer!

GLOBAL SKÅR

I tillegg til å fylle ut skåringskjemaet mens studenten holder på, skal eksaminator plassere studenten i en av disse kategoriene etter at studenten er ferdig:

Stryk	Grensetilfelle	Bestått	God bestått	Utmerket

Her skal eksaminator **få bruke sitt kliniske skjønn** til å gradere kvaliteten på prestasjonen til studenten.

En kort forklaring til hva de ulike kategoriene betyr for noe ligger inne på stasjonen.

Eksaminator skal **IKKE** telle over antall poeng i oppgaven og bestemme på forhånd at 50 % av poengene er god bestått, eller lignende. Denne skåringskalaen skal være helt separat fra antall poeng som er gitt.

Poengene fra skåringskjemaet OG global skår brukes i standardsettingen

En kort introduksjon til: Borderline regression method

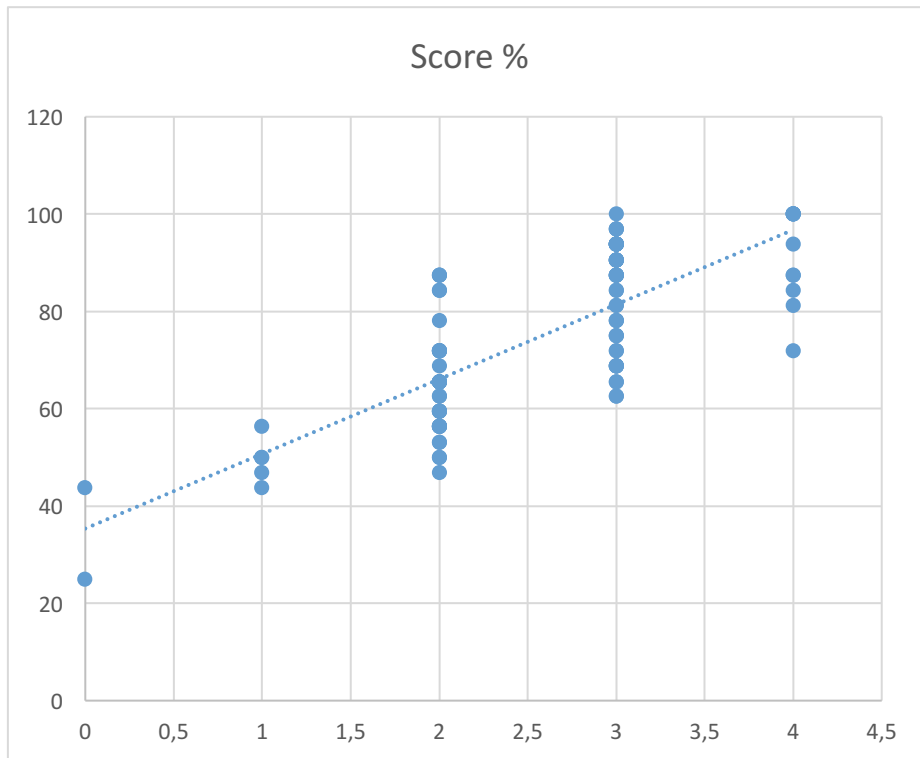
Regresjonsanalyse

Eksaminator har levert inn 2 mål på samme studentprestasjon:

Poeng via skåringsskjema

Globalkategori via global skår

Vi gjennomfører regresjonsanalyse for å sammenligne disse 2 målene på samme prestasjon – er det noen sammenheng?



Eksempel:

1 = grensetilfelle

Beståttgrense 50,7 % av poengene

På y-aksen plottes poengsum i % av mulig totalskår.

På x-aksen plottes de ulike global skår-kategoriene

(Her: 0=stryk, 1=grensetilfelle, 2=bestått, 3=god bestått, 4=utmerket)

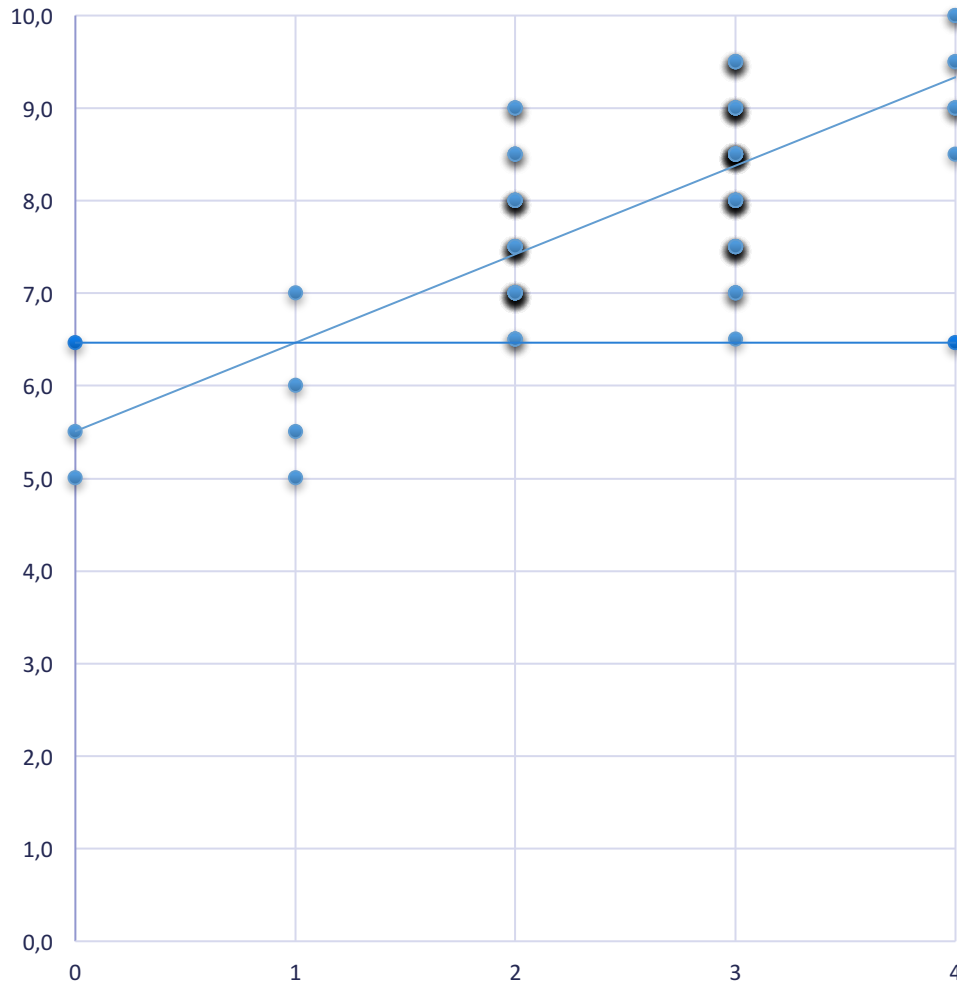
En tilpasset linje trekkes gjennom punktene (lineær regresjon)

Det punktet hvor linjen treffer grensetilfelle (her = 1) er beståttgrensen for stasjonen for den aktuelle eksamenen

Alle studentene som fikk en poengsum under dette nivået får ikke-bestått på stasjonen.

Studentene kan få ikke-bestått på 2 av 8 stasjoner og fortsatt bestå hele OSKE.

Eksempel IIAB OSKE juni 2016



Linjen treffer grensetilfellegruppen på 64,7 %

5 studenter strykt (av 110 studenter) (< 64,7 %)

Gjennomsnittskår 79,8 %

Borderline regression method

Fordeler

Beståttgrensen baseres på hele kulletts prestasjon

Eksaminator bidrar til standardsettingen, men har ikke like mye påvirkning på resultatene som tidligere

God validert metode

Metoden gir anledning til analyse av reliabilitet og validitet

(dette var umulig med tidligere stasjonseksamen)

Ulemper

Relativt tidkrevende for den som analyserer i etterkant av eksamen

Studentene får ikke eksamensresultatet før ca 1 uke etter eksamen

Eksaminator har mindre påvirkning på enkeltstudentens resultat

Les mer om metoden i AMEE-artikkel som ligger på OSKE-nettsiden (AMEE guide no. 49)

Eller les denne artikkelen:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3897074/> (lenke finnes på OSKE-nettside)

Ta kontakt!

- Lag et utkast til en oppgave
- Send utkastet til marie.thoresen@ntnu.no

- Vis gjerne oppgaven til en kollega
- Test gjerne oppgaven på en kollega eller andre

- **Noen viktige ting å sjekke:**
 - Er oppgaven knyttet til læringsmål?
 - Ligger avholdt undervisning til grunn for innholdet i oppgaven?
 - Er oppgaven beskrevet på en eller annen måte på stasjonskartet for OSKE?