Oppsummering av spørreundersøkelse blant tidligere studenter

Allerede på første møte i prosjektgruppa for studiegjennomgangen ble det enighet om å gjennomføre en spørreundersøkelse blant tidligere studenter for å få tilbakemeldinger på hvordan de i ettertid ser på sin utdannelse på medisinstudiet i Trondheim. Vi ønsket å rette undersøkelsen mot de kullene av medisinstudenter som har blitt utdannet i henhold til dagens studiemodell, altså årgangene fra 2003 – 2007. Det ble utarbeidet et enkelt spørreskjema som dreide seg om utbytte av de ulike undervisningsformene, kvalitet på eksamen og generelt utbytte av medisinstudiet.

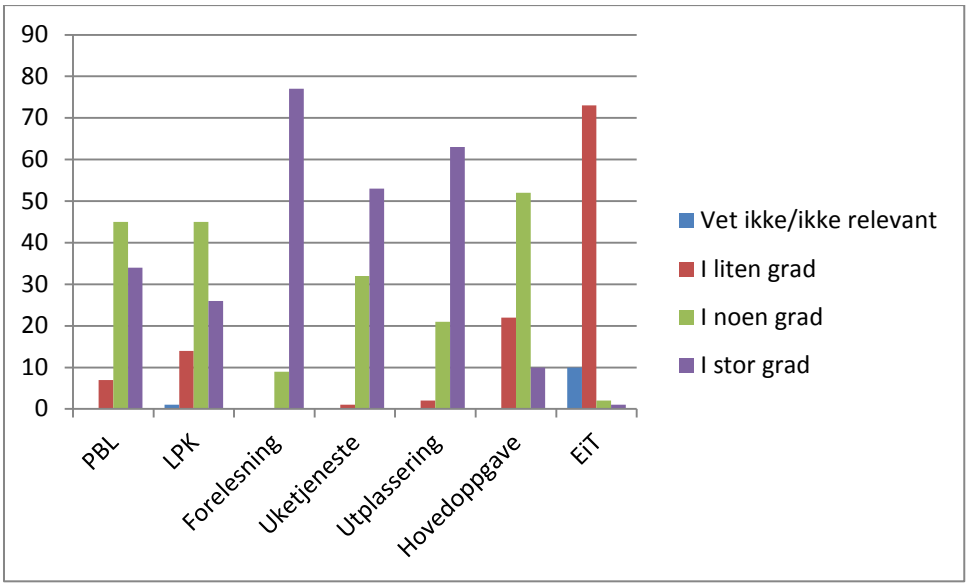
Planen var å sende ut spørreundersøkelsen på epost, men det viste seg å by på betydelige problemer å få tak i epostadresser. NTNUs systemer inneholder kun foreldet informasjon fra tiden da disse var aktive studenter, og vi fikk avslag på en henvendelse til Legeforeningen om å få tilgang via deres medlemsregister.

Løsningen vi til slutt endte opp med var å søke opp postadressene til de tidligere studentene på nett og deretter sende ut et brev med lenke til det elektroniske spørreskjemaet. Det var mildt sagt mange svakheter med denne metoden. Vi fant adresser til ca. 417 av de i overkant 500 studentene, men vi fikk om lag 60 brev i retur. Vi må også gå ut fra at det var flere enn disse som ikke mottok brevet. Vi mottok en håndfull eposter fra tidligere studenter som hadde hørt om undersøkelsen fra andre som hadde mottatt brevet, så en viss mobilisering skjedde blant mottakerne for å spre informasjonen videre, noe vi satte stor pris på..

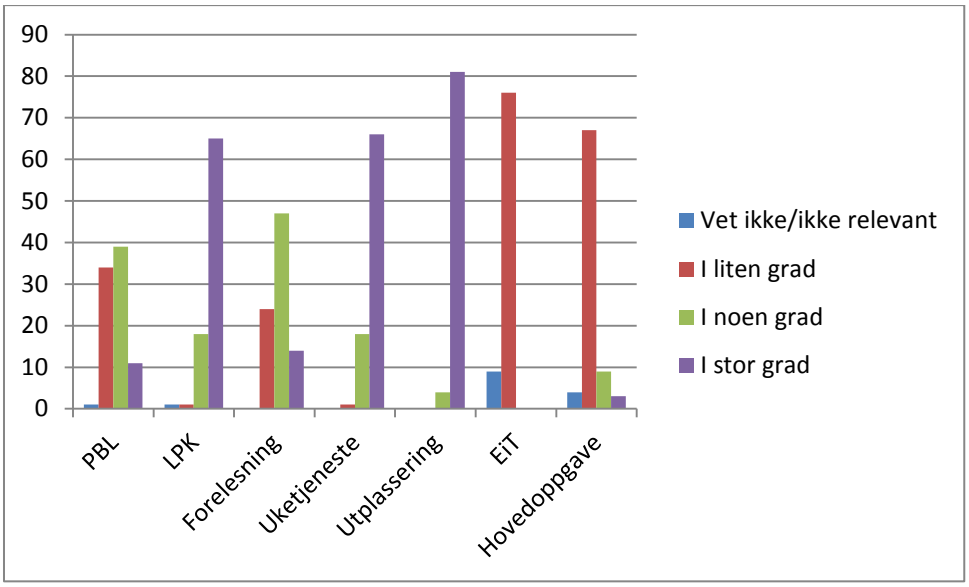
For et vitenskapelig arbeid ville denne fremgangsmåten stått til stryk. For vårt formål, mener vi likevel at det materialet vi har fått inn kan brukes. Vi har fått svar fra 91 tidligere studenter, med en bra fordeling på kullene og mellom menn og kvinner. Vi ser også at det på de fleste spørsmålene er tydelig enighet blant de som har svart, noe vi tolker positivt. I stor grad sammenfaller disse svarene også med tilbakemeldinger fra dagens medisinstudenter.

Utbytte av de ulike læringsaktivitetene

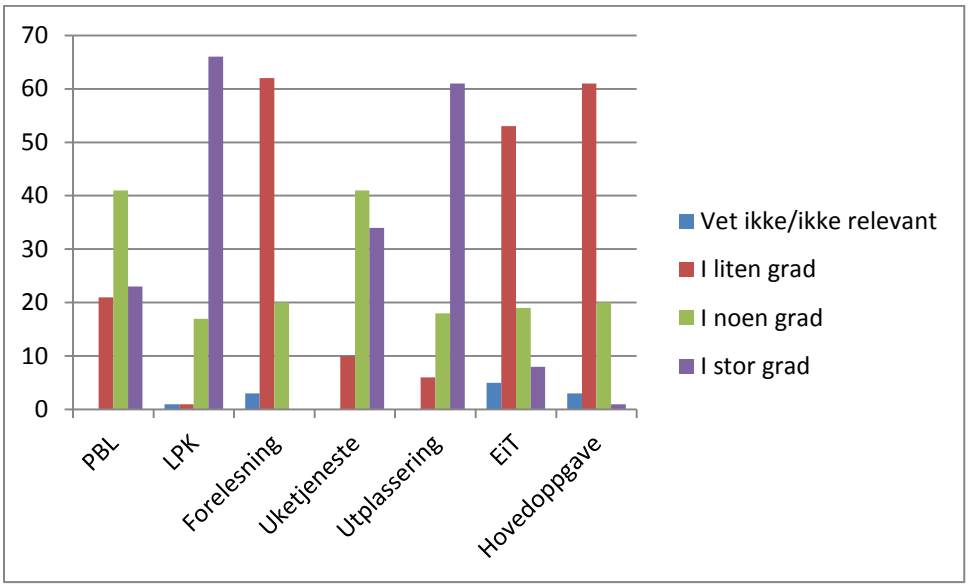
I hvor stor grad har læringsaktivitetene bidratt til din fagkunnskap?



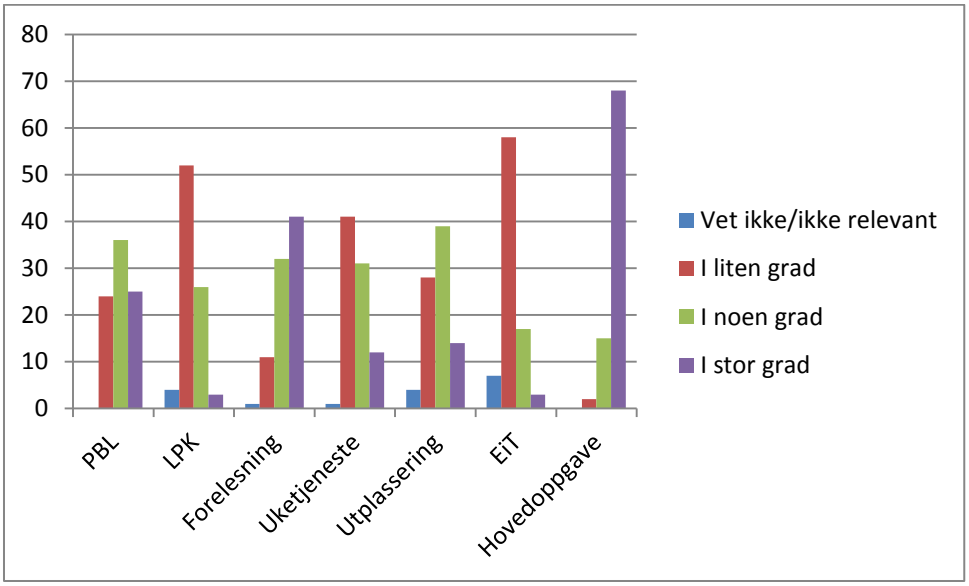
I hvor stor grad har læringsaktivitetene bidratt til dine kliniske ferdigheter?



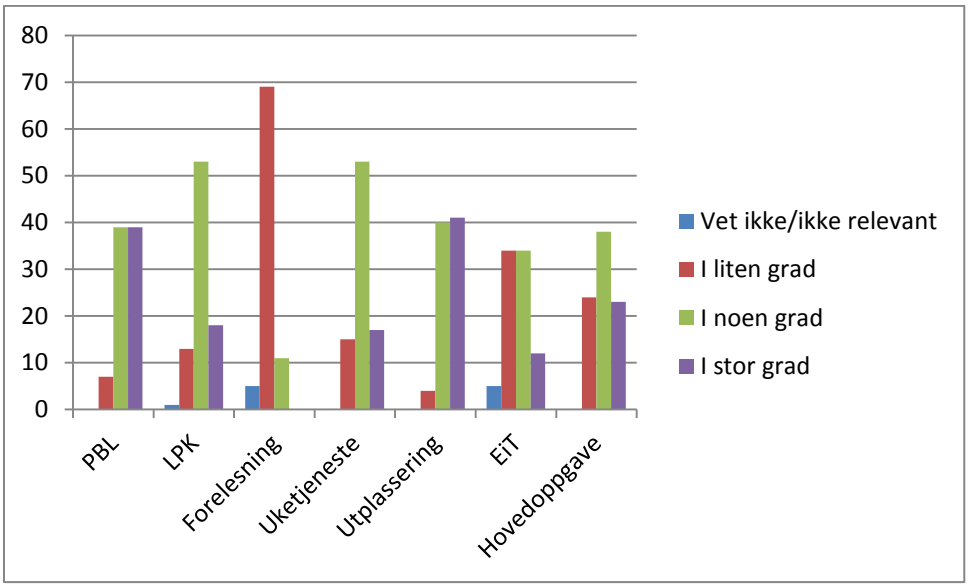
I hvor stor grad har læringsaktivitetene bidratt til dine kommunikasjonsferdigheter?



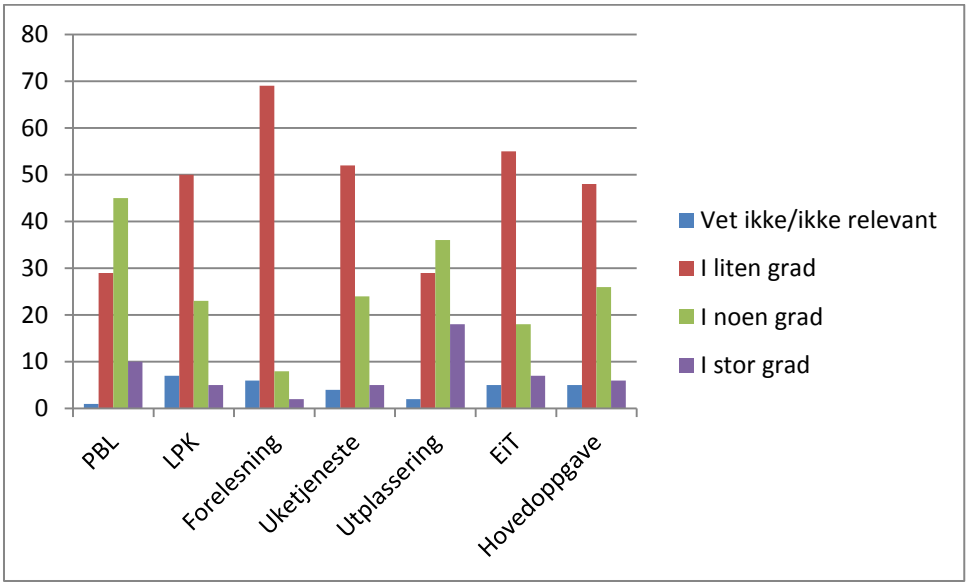
I hvor stor grad har læringsaktivitetene bidratt til vitenskapelig tilnærming til et problem?



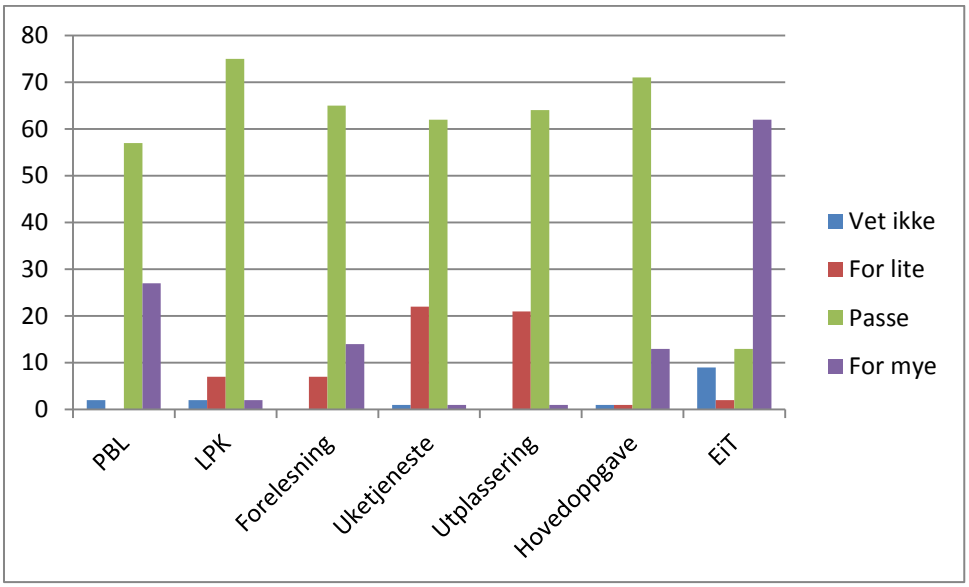
I hvor stor grad har læringsaktivitetene bidratt til dine samarbeidsevner?



I hvor stor grad har læringsaktivitetene bidratt til å utvikle dine lederegenskaper?



Hva synes du om omfanget av de ulike læringsaktivitetene?



Oppsummering av kommentarer i fritekstfelt

PBL

Flertallet ser ut til å mene at det er for mye med to PBL-sesjoner i stadium 1, mens også noen mener at mengden er riktig. Noen skriver at de fikk større utbytte av PBL når de hadde opparbeidet litt mer kunnskap i stadium 2. Flere skriver at de i ettertid ser at de har hatt nytte av metodikken, og at PBL-arbeidet har bidratt til modning og refleksjon.

Det er entydige tilbakemeldinger på at utbyttet av PBL-undervisningen har klar sammenheng med sammensetningen i gruppene, og ikke minst av veilederen. Det er bred enighet om at det er ønskelig med en veileder som enten er lege eller en eldre student. Flere skriver at de ønsker mer aktiv veiledning og oppgaver som går mer i retning av case.

Lege-pasientkurset (LPK)

Kommentarene til LPK er generelt veldig positive, selv om noen også her nevner at det varierer noe med veileder.

Flere trekker frem at LPK er noe av det beste med studiet i Trondheim. De fleste som har kommentert ser ut til å mene at kurset både har høy kvalitet og relevans. Spesielt den tidlige pasientkontakten på legekontor oppleves som motiverende. Flere skriver at ferdighetene de lærte i LPK har vært og er svært viktige i senere arbeid, både når det gjelder de kliniske ferdighetene og kommunikasjonsferdighetene, og gjør at de kjenner seg trygge i møte med pasient når de kommer ut i turnus.

Flere nevner at de gjerne skulle hatt mer F-lab og mulighet for å trene mer, både på egenhånd i ferdighetssenter og med virkelige/simulerte pasienter.

Forelesninger

Tilbakemeldingene går stort sett ut på at studiet besto av mange gode forelesninger, men også en del dårlige, og at det varierer hvor flinke alle er til å undervise. Mange nevner at en del forelesninger opplevdes som meget smale og at det ikke alltid virket å være samsvar mellom forekomst av en sykdom og hvor stor plass temaet fikk i undervisningen. Studentene mener at vanlige sykdommer og tilstander må vektlegges mer på bekostning av de mer perifere. Flere nevner at det i en del fag er for mye overlapping og at det er dårlig oversikt over hva som skal undervises. De tidligere studentene ønsker at fagmiljøene prioriterer og kvalitetssikrer undervisningen bedre når det gjelder dette.

Flere kommenterer at forelesningskvaliteten er lavere i engelsk termin (IID) enn ellers i studiet. Flere nevner at forelesningene i sjette året var spesielt givende.

Forelesningene oppleves som en meget viktig del av studiet.

Uketjenesten

De tidligere studentene opplever uketjenesten som svært lærerik og verdifull trening til selv å skulle bli leger, og mange har gode opplevelser fra uketjenesten. Mange kommenterer imidlertid at kvaliteten på uketjenesten varierte mye fra avdeling til avdeling og at opplegget på avdelingene og måten de ble mottatt på også kunne variere mye.

Svært mange er av oppfatningen at gruppene i uketjenesten er for store og at alle på gruppa derfor ikke får anledning til å gjøre undersøkelser og få tilbakemelding fra legene. Mulighetene for å få tilbakemelding og veiledning oppleves som veldig viktig og til dels mangelfullt i uketjenesten.

Utplassering

Det er bred enighet blant de tidligere studentene om at utplasseringen er noe av det viktigste og mest verdifulle med studiet. Flere nevner at den lange utplasseringen i sykehus er et av fortrinnene studenter fra NTNU har i forhold til andre, og skriver at de håper at ikke mengden utplassering vil bli redusert som følge av en endring av studiet.

Flere nevner at de har hatt stort utbytte av å få være utplassert på de mindre lokalsykehusene, og at dette gjorde at de fikk oppleve mer og ta mer del i sykehusarbeidet enn på et stort sykehus. Studenter som har hatt sykehuspraksisen på St. Olav kommenterer at de ble litt usynlige i mengden, og kanskje hadde mindre utbytte enn andre. Noen nevner at de kunne hatt utbytte av mer praksis i primærhelsetjenesten.

Noen nevner at undervisningen (PBL) i praksisperioden kunne vært bedre organisert. Flere nevner at de skulle ønske at de kunne ha fått den midlertidige lisensen før de skulle i utplassering.

Eksperter i team (EiT)

De tidligere studentene som har kommentert på EiT er delt i synet på EiT generelt. Ca en tredjedel mener at faget i seg selv er interessant og en grei avveksling fra medisinfaget, mens resten mener at EiT er bortkastet tid. Felles for omtrent samtlige er at de mener at EiT ikke har noen faglig relevans og at de gjennom PBL og annen gruppeundervisning på medisinstudiet oppnår den samme kompetansen som på EiT og at EiT derfor blir overflødig for medisinstudiet. Noen nevner at de gjerne hadde kunnet tenke seg en variant med fokus på helse i samarbeid med andre helseprofesjonsstudenter.

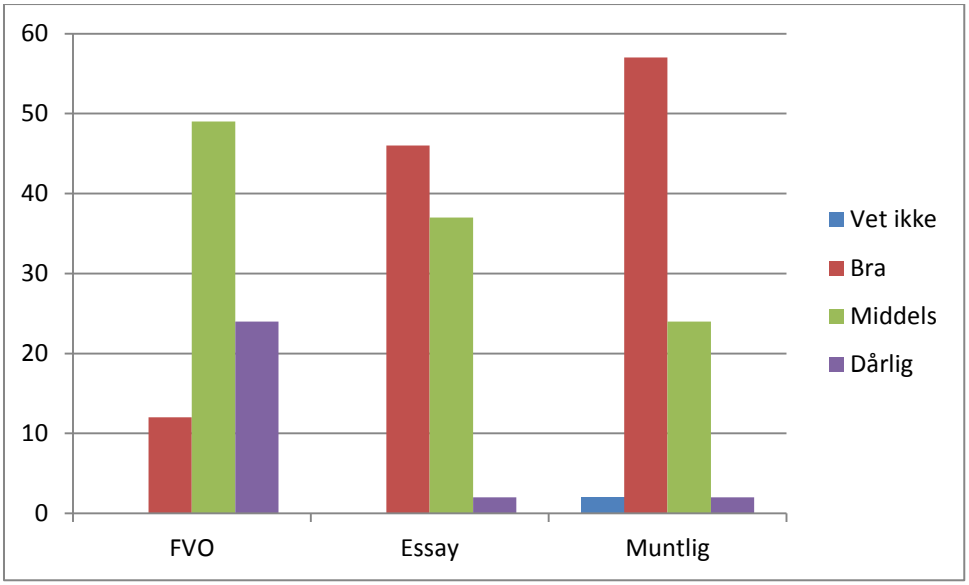
Hovedoppgaven

De fleste som kommenterte på dette, hadde gode erfaringer fra hovedoppgaveterminen og opplevde dette som en fin del av studiet. Mange har satt pris på å få et innblikk i hva det innebærer å være forsker, og mange skriver at de har hatt nytte av å lære kritisk lesning og få forståelse for vitenskapelig metode som grunnlag for medisinsk praksis.

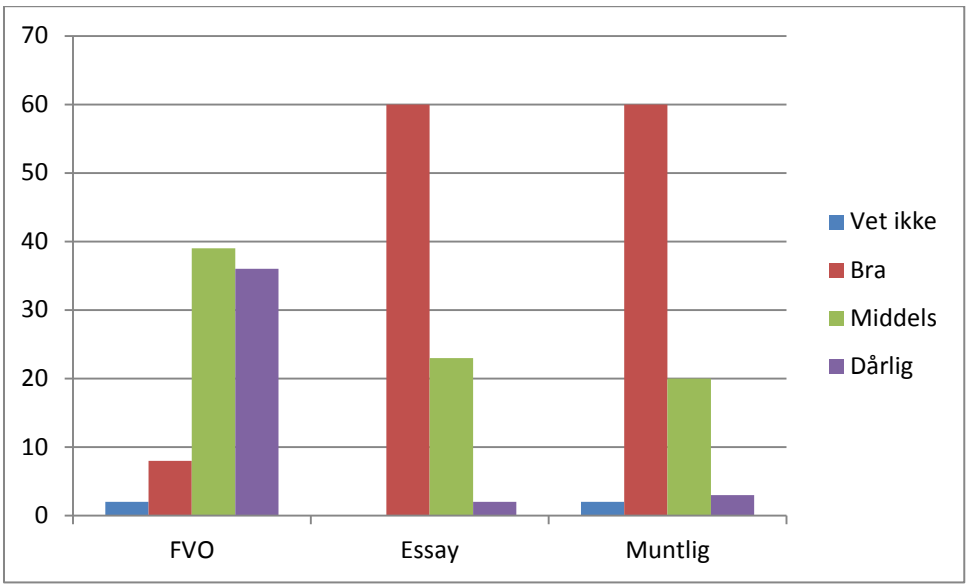
Ganske mange kommenterer på at det burde ha vært et tydeligere opplegg rundt valg av hovedoppgave, fokus på metodikk og veiledning. Hovedinntrykket er at mange synes at hovedoppgavesemesteret er et velkomment avbrekk fra studiet, men at det blir mye opp til den enkelte hva man gjør ut av det og at resultatet kanskje ikke er så viktig.

Eksamen

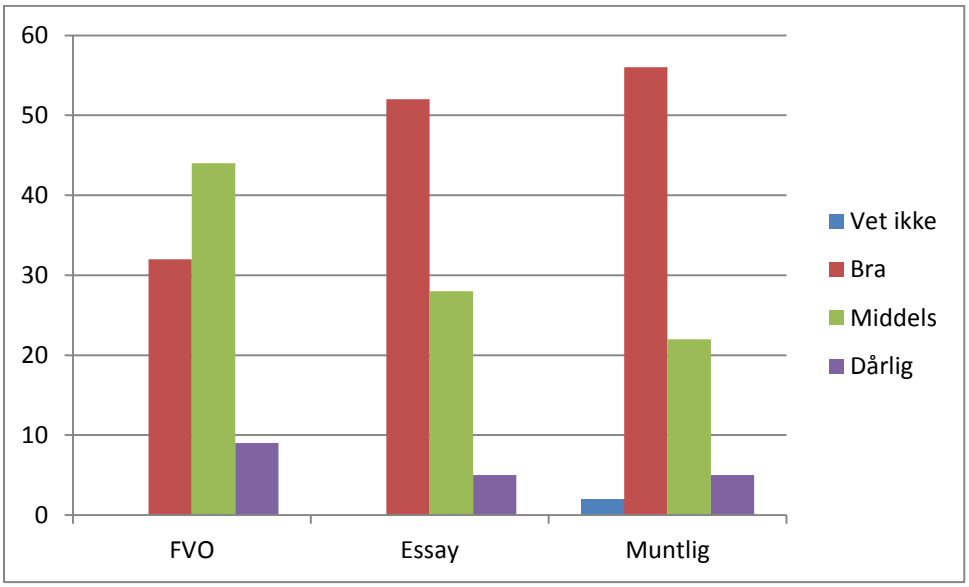
Hvordan vurderer du kvaliteten på de ulike eksamensoppgavene?



Hvordan vurderer du relevansen på eksamensoppgavene?



Hvordan vurderer du kvaliteten på gjennomføring av eksamen?



Kommentarer i fritekstfelt

Mange benyttet seg av muligheten til å kommentere på eksamen. Felles for de aller fleste er en opplevelse av at FVO-oppgavene holder for lav kvalitet og relevans, og at det er dårlig kvalitetssikring av oppgavesettene. De mener det er for mange oppgaver som kan tolkes på ulike måter og med nesten like svar. Studentene mener at den skriftlige eksamen legger opp til detaljpugging og lite fokus på oversikt, og at dette skjedde som en konsekvens av innføringen av FVO.

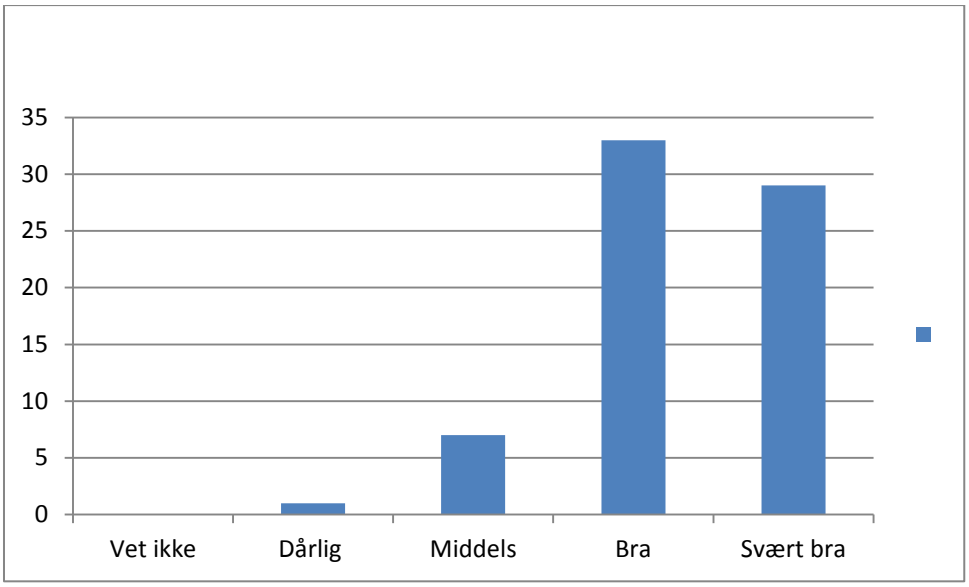
Essayoppgaver oppleves av de tidligere studentene som en bedre eksamensform enn FVO, da det gir større muligheter for resonnement. Studentene er også mer fornøyd med kvaliteten på essayoppgavene.

Når det gjelder muntlig stasjonseksamen, så er det en eksamensform som studentene ser ut til å sette pris på, men flere skriver at de mener at de burde vært testet bredere (flere stasjoner) og at gjennomføringen ikke alltid er rettferdig da den i for stor grad avhenger av eksaminator. Også her nevner noen at ikke alle stasjoner og oppgaver oppleves spesielt relevante.

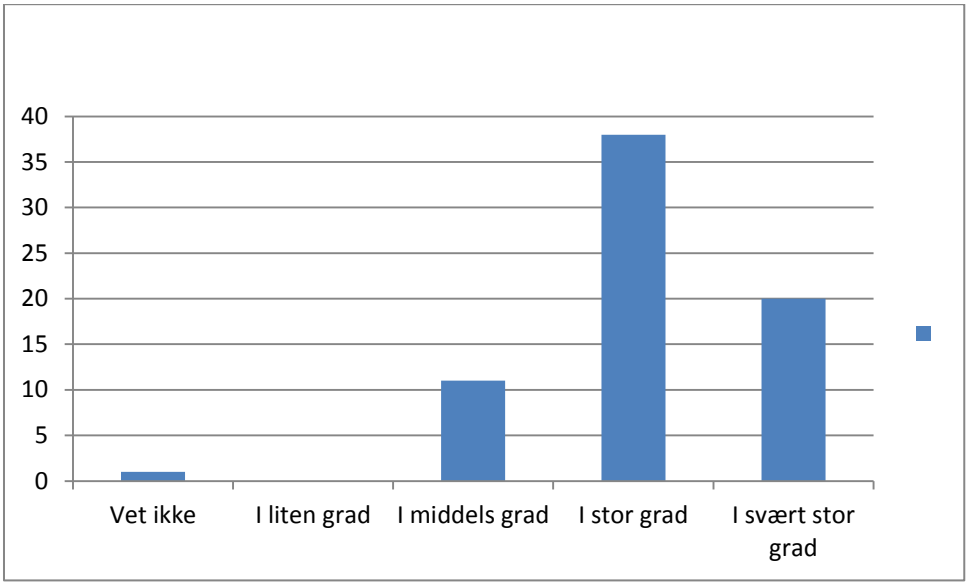
Generelt virker det å være konsensus om at eksamen bærer preg av hvilke forelesere som gidder å lage oppgaver, og ikke hvilke fag og kunnskaper som er viktige for studentene å kunne. Flere skriver også at det ville vært mye bedre med eksamen to ganger i året, enn dagens ordning med én eksamensperiode årlig.

Generelt om studiet

Hvordan opplever du kvaliteten på medisinstudiet?



I hvor stor grad opplever du at medisinstudiet har gitt deg de nødvendige kvalifikasjonene for din nåværende stilling?



Kommentarer i fritekstfelt

I sin sluttkommentar skriver de fleste at de er generelt veldig godt fornøyd med studiet og sin studietid i Trondheim, og at de opplever at leger utdannet fra NTNU har godt omdømme og gode kvalifikasjoner. Flere skriver likevel at de er glade for at det blir gjort tiltak for å fornye studiet. Mange later til å mene at det er kvalitetssikring av utdanningen («rydding»), fremfor store endringer som skal til. Flere anbefaler at studiet fremover bør fokusere mer på å bygge opp breddekunnskap, fremfor detaljkunnskap hos studentene. Vanlige sykdommer og problemstillinger som møter dem som nytilsatte leger bør få større plass i studiet. En del kunne ønske at studiet kunne forberede dem mer på den arbeidshverdagen som venter.

Flere nevner at den store andelen av praksisundervisning er spesielt verdifullt og bør beholdes. Noen etterlyser mer jevnlig tilbakemelding og veiledning underveis.

Bakgrunnsopplysninger

N=91

Kull:

2003	23
2004	18
2005	22
2006	12
2007	15
Ikke oppgitt	1

Kjønnsfordeling:

Kvinner	50
Menn	40
Ikke oppgitt	1

Nåværende stilling:

Allmennlege	16
Lege i spesialisering	52
Lege i vitenskapelig stilling	4
Annet	16
Ikke oppgitt	3

Studieerfaring før medisinstudiet:

Ja	47
Nei	40
Ikke oppgitt	4