



## **2. Semestergruppemøde:**

### **Modul 5.2 – Ernæring og fordøjelse II**

- Forelæsninger, studiesalsøvelser, laboratorie øvelser og case

### **Modul 5.4 – Den aldrende patient**

- Forelæsninger, studiesalsøvelser, laboratorie øvelser og case

### **Modul 5.3 – Nervesystemet II – kun medicin**

- Forelæsninger, studiesalsøvelser, laboratorie øvelser og case

### **Modul 5.3 – Farmakologi i præklinisk og økonomisk perspektiv – kun MedIS**

- Forelæsninger

### **Kliniske elementer – Medicin**

### **Studiemiljø**

- Fysisk, psykisk og digitalt studiemiljø

### **Det sociale og faglige miljø**

**Evt.**



Fortroligt  
Udkast

Aalborg Universitet  
Postboks 159  
9100 Aalborg

**Sagsbehandler:**  
Dorthe Skree  
Telefon: 9940 8815  
Email: dsk@hst.aau.dk

Dato: 09-10-2023  
Sagsnr.: 2023-400-01274

Referat af Semestergruppemøde for Medicin med industriel specialisering og Medicin 5. semester den 1. december 2023

**Deltagere:** 5 studerende deltog i semestergruppemødet

**Øvrige deltagere:** Semesterkoordinator Ove Wiborg og studiesekretær Dorthe Skree

- **Pkt. 1. Modul 5.2 – Ernæring og fordøjelse II**

**Forelæsninger**

- Vi fik en rigtig god gennemgang af kurset inden modulet startede på mail af modulkoordinator, hvilket fungerede godt og motiverende
- Forelæsning om "Koagulation" var ikke særligt god. Vi havde haft nærmest det hele før. Tempo mindede for meget om 1. semester
- Nogle forelæsninger fra fordøjelse har virket til de ville være bedre før patologi på 4. semester.

**Studiesalsøvelser**

- Studiesalene var gode.

**Cases**

- Der var stor forvirring omkring online-caseslut med obligatorisk opgave. Dette var dårligt kommunikeret ud og der var stor forvirring i nogle grupper hvor casevejledere nægtede at have online selvom det stod i skemaet. Det var gjort online da alle lokaler på sund var booket til andet formål.
- Der var en casevejleder som ikke var nok forberedt og ikke kendte ord som "Anamnese".
- En casevejleder fra sundhedsteknologi var en vejleder der har været et problem, for der blev raket ned på de studerende fordi de f.eks. har brugt sundhed.dk som kilde. Dette har givet studerende en følelse af at det rum de var i, ikke var sikkert at lære i. Casevejlederen forlangte at det var fysisk selvom dette ikke var muligt til case slut og derfor skulle omlægges i skemaet.
- Der opfordres til fællesregler for case slut. Det har været noget formelt (eksamens agtigt), mens andre har haft meget uformelt med fællessamtale.
- Skal gøres klart om modul opgave er en test af om man er studieaktiv eller om det er en mini eksamen. Det så skal klarlægges om modulopgaven er en eksamens simulation eller en alternativ læringssituation
- Rart med mere uformel fremlæggelse, men også rart at der har været fællesgennemgang af case slut
- 3 case grupper for medicin er blev slået sammen fordi meget få er dukket op til case
- Forslag om at rum frigives efter 20 minutter når ingen dukker op case for at bearbejde mangel på lokaler på sund.



- Forslag om at folk skal melde før studie start om man kommer til case. De studerende har dog en teori om at visse studerende først vælger om de kommer til case, efter de har set hvem deres vejleder er. Skyldes at forskellige case vejledere har forskelligt ry med hensyn til kvalitet af case.
- For stor spredning i hvor gode casevejledere er i henhold til viden, hvilket gør at folk ikke dukker op. Dette har gjort at der har været forskel i hvad folk har lært.
- Der har været forskel i læringsmål grupper har fået af casevejledere, grundet at studerende selv har skulle formulere dem i nogle tilfælde, og andre har fået dem af vejleder.
- Kvalitet af vejledere giver frygt for caseformat 2.0 hvor det bliver endnu mere dialog med vejleder, hvor man skal spørge om mere information. Dog er denne form for case ønsket mere end den gamle form.

## Pkt. 2. Modul 5.4 – Den aldrende patient

### Forelæsninger

- Meget materiale var lagt op på forhånd så man vidste hvad der skulle læses
- Medicingennemgang kunne være gjort længere og mere dybdegående. Man kunne bruge mere tid på hvordan man gør, i stedet for at bruge halvdelen af tiden hvor vi selv laver en medicingennemgang, hvor vi ikke ved hvad vi skal se efter. Dette gjorde noget gik over hovedet på folk: Der skulle have været mere fokus på kun den medicin som vi har lært om → var også gjort for at vise os hvor stort det er, men fik noget andet at vide på KO, hvor de så ikke behøvede at kunne det.
- Mere fokus på medicin generelt, da vi ikke lærer så meget som vi burde som medicin præparater undervejs.
- Meget hurtigt modul, men havde måske været bedre at lægge det før mikro så folk kunne komme i gang med skole igen inden noget tungt som mikrobiologi.
- 5. semester er et tungt semester så mange er gået ned i tid.
- Modulkordinator skal have ros for at have højnnet strukturering på modulet

### Studiesalsøvelser

- Godt med gennemgang af studiesale → holdt på en fin længde

### Cases

## Pkt. 3. Nervesystemet II – kun medicin

### Forelæsninger

- Modulkordinator virkede ret forvirret om hvad fagene er. Det virker måske lidt uforberedt og uprofessionelt.
- Forelæseren fra Århus var god og har sat et utroligt højt (men godt) niveau. Gode slides som gjorde at man stadig kunne følge med, bl.a. kun billeder fra samme lærebøger, som folk bruger.
- Lidt ærgerligt at forelæserne ikke kommer til den uge de passer til, hvilket giver lidt mangel på struktur. Men det skyldes bl.a. sygdom.
- En forelæser brugte 45 minutter på at fortælle om eget arbejde og brugte en del tid på irrelevante anekdoter, hvilket kun gav en halv time om relevant stof. Men er det gode forelæsninger når man kommer til det relevante.
- En forelæser hiver folk ned foran alle for at vise musklerne er godt tænkt MEN det fungerer bare meget bedre i mindre hold og afskærmet undervisning. → Forelæsninger giver dog et meget godt billede af hvad vi skal kunne klinisk → Pointen er nok at det ikke er et trygt rum når vi sidder 300 mennesker og



derfor kan man ikke bare hive folk ned foran og smide tøjet og tegne på dem. → havde en vinkel der havde fungeret bedre som en KO undervisning → undervisningen formen passer bedre på fysioterapeut-studie hvor der færre elever i klassen som kender hinanden bedre.

### **Studiesalsøvelser**

- Godt med gennemgang af studiesale og holdt på en fin længde

### **Cases**

- Alt anatomi for alle uger blev gennemgået på en gang, hvilket gjorde det svært at følge sammen med case
- Lidt bedre cases, de var meget tynde. Fx lavende en gruppe lavede case start på 30 minutter
- Mange der kun kommer til case slut, og så tager hjem inden case start.
- Svært at lave god case slut når forelæsninger ikke passer med den uge hvor der er case, Der bør være bedre afstemning mellem hvad case man har og hvad forelæsninger man har den uge.

## **Modul 5.3 – Farmakologi i præklinisk og økonomisk perspektiv – kun MedIS**

- Generelt godt kørt modul
- Mindre hold har givet meget mere aktive elever → ikke længere kun de samme 2 som svare på alle underviseres spørgsmål.

## **Kliniske elementer – Medicin**

### **KØ**

- Den aldrende var god
- Man havde vi ikke haft noget undervisning i underekstremiteten så en del KØ øvelser var svære at forstå fordi vi ikke anede noget om det endnu.
- Der var en journal der skulle laves og udprintets, hvilket ikke var helt tydeligt. Det bør skrives under obligatoriske elementer.
- Skulle være mere klart at man ikke skal kunne hele forberedelsen til ultralyd. Ud over det fungerede ultralyd meget godt, men man kunne også have været brugt mindre tid på introduktion når det var en del af forberedelsen, så folk har mere tid med apparatet i hånden.

### **KO**

- Den aldrende var god
- Der var undersøgelser som folk ikke kunne finde i de bøger som pensum og der var også test hvor man ikke kender navnet, hvilket gør eleverne ikke selv kan finde dem.
- Vil gerne en liste over øvelser man skal kunne til OSCE.
- Kun til bevægeapparatet har der været usikkerhed om hvad undersøgelser man skulle kunne.



#### **Pkt. 4 Studiemiljø**

- Kandidat gennemgang for medicin ligger dårligt i det den ligger en fredag eftermiddag.
- Både medicin og MedIS er glade for at have undervisning uden den anden gruppe → gør at undervisningen mere målrettet den enkelte gruppe.

##### **Fysisk**

- Drop online undervisninger → fungerer ikke og man får meget mindre ud af forelæsningserne.
- Vil gerne at semestergruppemødet er både fysisk og online
- Fib 15 B-C har dårlig lyd og akustik
- Ikke nok dygtige undervisere til Case
- Fungere godt med undervisning på Novi 8 da man nemt kan gå over på Sund hvis der studiesal lige bagefter.

##### **Psykisk**

- Der er ikke noget socialt på studiet.

#### **Pkt. 5 Det sociale og faglige miljø:**

- Forslag om at lave spørgeskema til hvert modul for at få mere svar til semestergruppemøder. Problemet er at folk ikke rigtigt svare på spørgeskema → blev prøvet på 4. semester hvor der var mange svar til første modul, og svar procenten derefter faldt markant.
- Generelt svarer folk heller ikke på semester evalueringer.
- Problem at man i evalueringer skal lave et gennemsnit, hvor gode forelæsere ikke får den ros de har fortjent, og dem som måske er et problem ikke får den feedback som er nødvendig.
  - Under semester evalueringer forslag om plads til fritekst ved hvert spørgsmål.
- Undersøge hvorfor folk ikke kommer til semestergruppemøder.
- Flere mikrobølgeovne på SUND